
Duelo, maternidad y fecundidad

Araceli Colin

La capacidad transformadora del ser humano en el terreno de la ciencia, particularmente en los últimos sesenta años, ha producido a su vez enormes transformaciones sociales para bien y para mal. Han surgido cambios climáticos drásticos, avances tecnológicos asombrosos; en cambio, existen aspectos de la condición humana que paradójicamente, y lejos de mejorar, han empeorado. El mundo moderno que manipula genes no ha podido producir ritos, ni lugares simbólicos para hacer un duelo por un niño no nacido.

¿Cómo hacer el duelo de un hijo al que jamás se vio ni vivo, ni muerto? Para iniciar un duelo es necesaria una sanción pública y/o acta que dé constancia de que un deceso ha ocurrido. La mirada del cadáver humanizado por el atuendo y el rito contribuye a la aceptación de la muerte. Pero el cuerpo o restos del embrión que ha muerto son sustraídos de la mirada materna, bien por la naturaleza de su estado, bien para ahorrarle esa experiencia traumática.

¿Cómo conciliar que, por un lado, exista una anticipación imaginaria de la vida, antes incluso de su fecundación como ser humano, por los avances de la biología y medicina, y, por otro, exista un atraso en la legislación y una ausencia total de atención a la ritualidad o al reconocimiento de la pérdida cuando una vida no se logra, ya sea en el laboratorio, ya en la implantación del embrión, o bien por interrupción del embarazo?

Existen casos en Francia en los que los espermatozoides congelados de un marido ya muerto “esperan” la posibilidad de ser fecundados e implantados y tienen, incluso, un testamento con una herencia para su posible existencia como hijos (Flis Trèves 2001). El deseo se anticipa, el avance de la ciencia transgrede los límites de lo imaginable. No se puede negar que la no realización de dichos proyectos tenga consecuencias subjetivas para la viuda que se queda con el encargo de un deseo por realizar, tanto para su propia maternidad como para darle al marido un hijo post mortem.

Jean Allouch puso de relieve que el duelo consiste en asumir la pérdida de alguien, más lo que ese alguien se llevó del deudo en duelo. No todo deudo está de duelo. La nominación “deudo” es social, el estado de duelo es una posición subjetiva que no necesariamente se rige por los parentescos (Allouch 1995a). Allouch llega a esta conclusión luego de su estudio de la obra de Kenzaburo Oé (Allouch 1994), de analizar el caso de Marguerite (Allouch 1995b), que había sido atendida por Lacan, y de poner sobre la mesa su propio duelo por la muerte de su hija. También subrayó que el duelo por un hijo es el más complejo de todos. Se puede asumir menos difícilmente la muerte de alguien que ya vivió, y es un duelo sobre el riel de la memoria, sobre millones de trazas, de experiencias compartidas, pero el duelo por un hijo es un duelo por lo no logrado.

La muerte prematura es la que va a entrañar los mayores riesgos para los sobrevivientes (Viltard 1996: 20). No hay experiencia de vida, no hay recuerdo de un vínculo, no tuvo ocasión de realizarse. No hay trazas de memoria que recorrer. Un padre que pierde a un hijo muy pequeño, no sabe aún qué lugar ocupaba en su vida, puesto que para saberlo requeriría poner en escena sus expectativas inconscientes. Puede saber lo que racionalmente se proponía hacer. Pero hay un divorcio entre lo que alguien se propone racionalmente y lo que puede hacer. La paternidad y maternidad implican la puesta en escena de fantasías inconscientes, construidas en el marco de la historia familiar.

Dice también G. Gorer que la más devastadora y la más durable de todas las aflicciones es la producida por la muerte de un hijo:

es contra la ley de la naturaleza que un hijo desaparezca antes que su padre o su madre. Es como si padre y madre, de una manera confusa, interpretaran esa muerte como una punición a sus propias debilidades, una especie de castigo divino, sea que se trate de religiosos practicantes o no... (1995: 143, mi traducción).

Para realizar un duelo es preciso corporeizar ese vacío, construir un lazo imaginario para luego poder perderlo. En ese sentido, la transformación del niño en ángel, que opera en los ritos de tradición indígena, proporciona a los padres una posibilidad de construir ese vínculo imaginario por una vía sagrada. El angelito puede ser objeto de pedidos parentales. Esa transformación ontológica del niño es posible por una imagen, su vestido. Un vestido que envuelve el vacío de huellas, más vacío aún si es recién nacido (Colin 2001).

¿Pero cómo asumir un duelo sin ritos cuando no se es religioso? Aun si el soporte social existiera ¿cómo hacer para desprenderse de un ser de quien no se tuvo una palabra, una sonrisa, un gesto, sino acaso

movimientos fetales? Algunas mujeres cuentan con una imagen precoz de su incipiente desarrollo *in utero* por el ultrasonido, y a veces la única traza de memoria, el único asidero simbólico de que ella no delira, de que efectivamente hubo un tránsito efímero de una vida por su cuerpo, es la constatación del embarazo por el laboratorio a través del análisis de la orina.

No es posible subjetivar en una imagen a un hijo muerto. Para dar por muerto a un hijo es preciso haberlo primero dado como vivo, pero el estatuto de su vida es tan frágil cuando está en condición de embrión que la familia dice: “no fue nada”; el médico dirá: “era sólo un embrión”. Muriel Flis recupera en su libro diversos testimonios de mujeres que perdieron a sus hijos, en estado de embrión o en estado fetal o que nacieron muertos. Ellas hablan de su perplejidad frente a la pavorosa experiencia de portar la muerte en su cuerpo y del contraste con el discurso social que niega y minimiza la importancia de estos eventos. En mi propia experiencia clínica como psicoanalista pude advertir en diversos casos de mujeres que perdieron a sus bebés antes de nacer o que nacieron muertos, el carácter invasor de esta experiencia traumática y los muy diversos desórdenes subjetivos que produce.

No hay estatuto civil ni religioso para el niño no nacido o nacido muerto. Y, sin embargo, la mujer no perdió un óvulo menstrual ni un resto cualquiera del cuerpo. No se apuesta el deseo sobre un tejido cualquiera sino sobre uno en el que se apuntala la vida entendida en sentido humano, no biológico. Para la madre no es un embrión ni un feto, es su hijo. Este pasaje imaginario de la célula al hijo que, en la mujer deseosa de ser madre, es extraordinariamente precoz, no corresponde con la tardía consideración del infante como sujeto, ciudadano, o hijo, para el mundo civil o social luego del nacimiento.

Marcela Serrano a través de la literatura nos muestra, en su personaje central de la novela *Lo que está en mi corazón*, el rodeo que una mujer tiene que dar, en los límites incluso de la preservación de su propia vida, para recorrer el duelo por un hijo no logrado. Kenzaburo Oé hace lo propio desde un personaje situado como padre en su novela *Una cuestión personal*.

Es necesario prestar atención al discurso, público y privado, a las frases que se les dirigen a esas mujeres: “No pasó nada, ya encargará otro”, “Eres joven, te volverás a embarazar”, en el mismo desfiladero de la lógica de consumo: se gasta una mercancía o se pierde, y se compra otra. La procreación médicamente asistida sitúa al ginecólogo o especialista

en fertilidad como un proveedor de servicios-mercancía, sea para evitar la concepción o para procurarla:

El contexto positivista contemporáneo es tal que, no obstante el hecho de que la procreación no sea una enfermedad, es enteramente puesta en las manos de la medicina. Hoy la medicina es la competencia que vale: no son ni los magos ni los sabios ni los adivinos, ni las familias ni los sacerdotes los que son investidos del poder sagrado de tratar con la vida que viene o que no viene, ese lugar lo ocupa la medicina científica (Chatel 1993: 14).

Estas frases de los médicos, familiares y amistades tienden a negar la realidad de un duelo sin asideros ni simbólicos ni imaginarios. No hay más imaginario que un ultrasonido, cuando éste ya podía efectuarse, y en otros casos ni eso.

Con frecuencia estas intervenciones salvajes de los decires de los familiares o médicos, aunadas al hecho de padecer una experiencia sin nombre, sin acta, sin rito, sin reconocimiento social, y con una gran banalización de su carácter traumático, producen esterilidad en la mujer o una repetición de la gestación fallida, cuyo duelo no tiene senderos ni imaginarios ni simbólicos para ser cursado.

En los países llamados de primer mundo, la legislación ha avanzado no obstante las controversias. Son posibles los casos de fecundación in vitro para implantar el embrión posteriormente, y en este proceso intervienen muchos actores en escena: el que quiere, o el que dona porque no lo quiere, el donante desinteresado, el donante anónimo, el cuerpo receptor para la gestación, las personas que lo adoptarán. Los escenarios y combinatorias se multiplican y complejizan la realidad de la paternidad-maternidad actuales.

La muerte precoz requiere la atención del mundo antropológico, pues no existen ritos de duelo en el mundo urbano para tales casos, al menos no en América Latina, excepto Chile, donde algunas iglesias de Valparaíso tienen en sus fachadas inscripciones grabadas en una piedra en memoria de las almas de los niños muertos antes de nacer. En Japón sí existe un lugar a donde van los mizukos o “niños del agua”. Se trata de ciertos templos budistas que hicieron lugar a la memoria de los fetos. Se les llama “cementeros de fetos”, aunque ninguno haya sido enterrado ahí. Se trata en realidad de campos de estatuillas. Después de un aborto, muerte en útero, parto fallido o niño nacido muerto, la pareja que ha atravesado ese evento puede comprar un muñeco (mizuko) y colocarlo en ese cementerio. Es un espacio físico real donde compartir con otros la posibilidad de llevarle ropa, biberones, flores y juguetes para que el

mizuko no se aburra (Flis Trèves 2001). Es un lugar para la memoria sin-memoria. Es decir, ahí donde se produjo un evento casi sin huellas de memoria, el cementerio se ofrece como la posibilidad de un escenario para construir lo que habría sido vestirle, alimentarle, jugar con él y producir *post mortem* ese lazo imaginario que faltó.

En México y en otros países católicos de América Latina, la iglesia deja a la mujer, según el dogma, con su “pecado”. Esta situación existe aunque hayan cambiado algunas creencias a lo largo de la historia. Los niños no bautizados no son hijos del cielo. La idea misma del limbo, que no es del todo desafortunada, que surgida en la Edad Media para llenar un vacío, da cuenta de un acontecimiento que no entra en el registro simbólico pues no tiene nombre.

El Concilio tridentino dejó claramente planteado por escrito en qué consiste el pecado original. Está escrito que el bautismo limpia el pecado que da origen al niño. Eso es en esencia el pecado original, no es sólo el de Adán y Eva, es el del coito de los padres que lo engendran. Si inevitablemente el duelo tiene una dimensión persecutoria y culpabilizante, ésta se acentúa más en las madres cuyos bebés no se lograron. Se torturan pensando que quizás pudo evitarse el malogro si hubieran hecho esto... si hubieran hecho lo otro... Los padres se lamentan por no poder dar a luz, ni biológica ni simbólicamente, al fruto de su vida amorosa.

En una comunidad de tradición indígena, Malinalco, pude constatar que las mujeres se niegan a aceptar que sus hijos se van al limbo. No pueden concebir que un ser inocente esté en un lugar sin luz. No asumen esa creencia religiosa como propia, la conocen, pero no la aceptan.

El mundo de las disciplinas psi (psiquiatría, psicología, psicoterapias) tiene un campo virgen en los medios hospitalarios. Es preciso considerar la especificidad de este duelo, pues posee rasgos que lo hacen muy distinto de todos los otros duelos y es importante estar advertidas de las implicaciones que tiene sobre el desorden subjetivo de las mujeres, en su posición de madre-no madre, en su capacidad fecundante fallida, en las repercusiones sobre su vida erótica —ya que se liga la sexualidad con la muerte sin mediación social alguna— y en su rol sin nombre.

En síntesis, estos niños no logrados no existen ni para la ley, ni para el mundo ritual, ni para el discurso social. El mundo médico lo registra como hecho clínico en el mismo tenor de cualquier enfermedad, el niño

no nacido no tiene un estatuto legal es arrojado como resto quirúrgico, igual que cualquier otro fragmento del cuerpo que se extirpa por salud. La pareja queda sumida en una pavorosa experiencia de la muerte de lo engendrado, sin estatuto de hijo, sin nombre, ni sitio, ni rito, ni tumba, ni condolencias, ni lugar para la memoria. Se puede colocar una foto de un bebé sobre un muro, pero ¿quién podría enmarcar un análisis de laboratorio o una placa de ultrasonido? Es un duelo doble: duelo por el hijo y duelo por la imposibilidad de ser madre, para algunas irreversible, pues la atención clínica que les dieron en ocasiones lesiona para siempre la posibilidad de volver a engendrar, ya sea por intervenciones salvajes con el bisturí, ya por intervenciones salvajes con la palabra.

Los políticos, los líderes de organizaciones civiles, los ciudadanos, los profesionales, los artistas, tenemos un gran reto, cada uno en la medida de su papel social y de su interés para transformar esta situación que es susceptible de dejar su condición salvaje y volverse más humana con imaginación, trabajo y compromiso. En España, por ejemplo, muchos niños pudieron no ser inscritos como bastardos gracias a la intervención de juristas que, con estrategias que apoyaban la verdad del reconocimiento de la filiación, podían sortear los obstáculos de un sistema legal que era obsoleto. Es posible institucionalizar acciones que por diversas vías puedan humanizar y dar soporte social al duelo por un bebé no nacido o por un infante nacido muerto.

Bibliografía

- Allouch, Jean, 1994, "Ajó", en *Litoral*, núm. 17, Córdoba, Argentina, pp.7-43.
- Allouch, Jean, 1995a, *Erótica del duelo en el tiempo de la muerte seca*, Edelp, Buenos Aires.
- Allouch, Jean, 1995b, *Marguerite, Lacan la llamaba Aimée*, Sitesa, México.
- Chatel, Madeleine, 1993, *Malaise dans la procréation. Les femmes et la médecine de l'enfantement*, Albin Michel, París.
- Colin, Araceli, 2001, *Ha muerto un angelito en Malinalco, del rito de duelo al duelo subjetivo*, tesis doctoral, UNAM, México.
- Flis Trèves, Muriel, 2001, *Le deuil de maternité*, Plon, París.
- Gorer, G., 1995, *Ni pleurs ni couronnes*, trad. del inglés de Helene Allouch, EPEL, París.

Sacrosanto y Ecuménico Concilio de Trento, 1735 [1564], trad. al castellano de Ignacio López de Ayala con texto latino, corregido según la edición auténtica de Roma, 2^a ed., Imprenta Real.

Viltard, Mayette, 1996, “Volverse del color de los muertos”, en *Litoral*, núm, 22, Córdoba, Argentina.