

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA



**EL ABORTO DESDE UN PUNTO DE
VISTA PSICOANALITICO**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE :
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
LEONOR DE LILLE FUENTES**

México, D.F.

1978



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Para Alejandro y Gerardo,
mis hijos

1632

I N D I C E

	Página
INTRODUCCION.....	1
EL EMBARAZO.....	16
ASPECTOS BIO-PSICOSOCIALES DEL ABORTO	36
EL ABORTO.....	49
ASPECTOS PSICOGENICOS.....	67
a) Relaciones objetales.....	67
b) Identificación.....	77
CONCLUSIONES.....	93
BIBLIOGRAFIA.....	104

"La existencia humana es, de hecho,
conflictiva desde antes de nacer"

N. BRAUNSTEIN

("Psicología: Ideología y Ciencia",
Ed. Siglo XXI, p. 75)

INTRODUCCION

El aborto es el tema del presente trabajo, e intento enfocarlo desde un punto de vista: el psicoanalítico. Es por demás evidente el señalar que un fenómeno puede ser estudiado desde ángulos y perspectivas múltiples, intentando con ello tentativamente, esclarecer su problemática, antecedentes y consecuencias. Claro es también, el que ninguno de estos puntos de vista podrán ser absolutos ni totalizantes, sino que, desde la postura particular que se tome, podrán tal vez arrojar cierta luz sobre el asunto estudiado y aclarar así posiblemente algunas interrogantes al respecto. Hacer una revisión bibliográfica limitada de lo que es el aborto, desde un punto de vista psicoanalítico, es la base de este trabajo, con las limitaciones inherentes al inicio de mi desarrollo clínico propio. No pretendo, pues, afirmar ninguna tesis específica, sino más bien revisar por el momento, algunos aspectos del aborto, quizá para que un día no lejano, pueda llegar a comprobar, o bien a refutar empíricamente, ciertos argumentos que algunos psicoanalistas han señalado al respecto de este fenómeno. Las conclusiones a las que --

llego, considero que hoy por hoy están a un nivel de cuestio
namiento, y simultáneamente también a un cierto nivel de de-
seo.

Decidí avocarme al tema del aborto, porque conside-
ro que es un problema muy común, a más de dramático, al pare-
cer no muy estudiado ni investigado aún psicoanalíticamente-
y que abunda en nuestra sociedad a nivel específico y concre-
to, pero que además y por otra parte, puede abarcar amplias-
zonas de la personalidad total de los individuos. Hay inte-
rrogantes que inclusive después de finalizar este trabajo se
me han quedado sin resolver, situación natural, pero que es-
pero, con el transcurso del tiempo, con el estudio y la expe-
riencia y compenetración mayor que llegue a adquirir, puedan
írseme aclarando a través de un mayor entendimiento, el cual
en un momento dado, pueda ayudarme a mi vez, a transmitirlo-
a otros sujetos.

Antes de haber leído nada al respecto del aborto,-
escuché una conferencia del Dr. Julio Aray en la Asociación-
Psicoanalítica Mexicana; a él, quien no conozco, agradezco -
el estímulo que provocó en mí su plática y cuyos resultados-
son este trabajo -además de mis propias series complementa--
rias, como naturalmente podría afirmarse. Después de escu--

char al Dr. Aray, me surgieron una serie de interrogantes y de sensaciones que deseo transcribir aquí mismo, tal vez justamente para no abortarlas, también para cuestionármelas de nueva cuenta.

Así fue como empezó a surgir en mí el proceso de curiosidad, interés y dudas en torno al tema del aborto. Podría decir que me inicié tratando de ver el fenómeno primero desde afuera y que de hecho, apenas comienzo a adentrarme en él. Más que una justificación, pienso que el aclarar esto previamente, es una especie de confesión. Posteriormente, me gustaría suponer que ahondar más y con más bases sobre este problema, retroalimentará en mí, una profundización más sistemática y profesional al respecto.

Pensé y sentí: el aborto se esconde y se desdibuja totalmente -por fuera- en un cuerpo que poco antes, días, meses, ha sido fecundado y preñado por otro cuerpo, de entre una sola posibilidad en millones, la cual, no obstante, nunca llegará a serlo. Esa posibilidad de vida habrá de morir, contradictoriamente, habiendo sido borrada, arrojada del --- vientre materno. Ese ser único, insistente, parece que persiste en su permanencia, no ya como criatura que en el primer instante de ser visible y de ver a su vez necesitaría --

irrumper en llanto que sería presencia, ¿rebeldía? Aquello, tal vez, sólo queda como sombra que imprime un sello en la memoria de quien pudo haber sido su madre, su padre.

Después de intentar imaginarme esta situación, --- irrumpen después en mí una serie de preguntas: ¿es el aborto la "interrupción del embarazo"?, como lo designan las cinco autoras del libro "El aborto en México". ¿Es abortar algo que "nadie quiere hacer?", como afirman ellas mismas. "¿Es una medida anticonceptiva para resolver la explosión demográfica, o ni siquiera es el remedio propuesto al problema económico de las familias que no están en posición de mantener dignamente un número excesivo de hijos?" (1, p. 9).

La mujer debe ser libre, afirman, de controlar su propio cuerpo, de tener los hijos que desee, de ser algo más que una máquina hacedora de hijos, debe pues, trascender --- "las puertas del hogar" y deberá buscar las formas de "ejercer su talento" y aprovechar sus capacidades como el hombre". (1, p. 14). ¿Se trata solamente de una postura feminista?, me cuestiono, no por desvalorizarla, sino con la intención de centrarla dentro de un contexto más amplio y que abarque posibles consecuencias negativas a niveles psicológicos. O bien, y en el otro extremo, abortar, como afirma M. Langer,-

¿es una represalia "frente a la frustrada maternidad como se observa en las Islas Marquesas a donde a las mujeres se les despoja de sus hijos pocos meses después de haber nacido éstos?" (12, p. 19).

Es "¿no renunciar a la virilidad?" (12, p. 142), - la cual "protege de posible embarazo". ¿Temor al embarazo - por temor a la hostilidad a la madre y por la propia hostilidad de ésta hacia la hija, no permitiéndose ni tampoco permitiendo una identificación con la propia madre?, como afirman algunos psicoanalistas.

Rechazo de la madre, unido al deseo de conquistarla en la infancia... Adoptando actitudes eróticas varoniles posteriores, la mujer aborta, temerosa de los temores de castración, siendo "el más superficial, referido a la pérdida de un pene imaginario, y el más profundo, el de una destrucción total de la femineidad", afirma la Dra. Langer (12, p. 142).

La mujer que aborta ya ha sido embarazada, la maternidad, de hecho, empezó a llevarse a cabo a niveles tanto reales como fantaseados, pero, ¿qué ha sucedido?

Por otra parte, "la maternidad no debe ser nunca un fardo que se reciba como inevitable". "Sí debe ser, en -

cambio, una responsabilidad más seria, que cuando se asume, - se lleve a cabo con plenitud y con alegría, como producto de una decisión consciente y libre", afirman las autoras del libro "El aborto en México" (1, p. 9). Pero, cuando la mujer aborta, ¿es libre?

El aborto, tan conectado con la sexualidad, es estudiado por M. Langer, quien haciendo un repaso somero de la evolución que ha habido dentro del desarrollo de la sexualidad, sostiene que antaño "la sociedad imponía a la mujer severas restricciones en el terreno sexual (tomando el término en su sentido más estricto) y social, pero favorecía el desarrollo de sus actividades y funciones maternas. Las consecuencias de estas restricciones, fueron la gran frecuencia de histeria y otras manifestaciones psiconeuróticas en la mujer. Sin embargo, parece haber sufrido relativamente poco de trastornos psicosomáticos en sus funciones procreativas.- Actualmente, el cuadro ha cambiado. En este último siglo la mujer de nuestra civilización ha adquirido una libertad sexual y social totalmente desconocida apenas tres generaciones atrás. En cambio, las circunstancias culturales y económicas imponen graves restricciones a la maternidad. Como consecuencia de esta situación disminuyen los cuadros neuróticos típicos y ya no se encuentra más la "grande histérie", -

pero aumentan en forma alarmante los trastornos psicossomáticos" (12, p. 13).

"La mujer actual que se adapta totalmente a una sociedad antiinstintiva y antimaternal", continúa afirmando la Dra. Langer, "sufrirá, de alguna manera las consecuencias, - siempre que no sepa integrar su logro profesional con su vida amorosa y de madre. Y esta integración a menudo no será fácil de alcanzar". "Actualmente, la maternidad ya no es tan deseable. Dada nuestra organización social -con el trabajo-femenino, la crisis de vivienda, el elevado costo de la educación de un niño- el nacimiento de un hijo es sentido a menudo más bien como un estorbo económico y social, que como alegría" (12, p. 23).

Si las circunstancias sociales, políticas y económicas han variado, pienso, en el transcurso del desarrollo de las sociedades; si la mujer a su vez ha ido modificándose -a veces más, a veces menos- a través de los cambios de una sociedad mayormente de hombres; si actualmente el aborto, como símbolo y representante de esas modificaciones, ha llegado a ser legalizado en algunos países; si también actualmente, las mujeres podemos decidir sobre la maternidad, a niveles conscientes y racionales, esto, acumulativa e integral--

mente, ¿no debería afectar positivamente, libertariamente a la mujer para que ésta, en dado caso, abortara con más "tranquilidad", sin menos culpa? Así me preguntaba y a través de la lectura especializada, se me iban respondiendo ciertas -- cuestiones.

Algunos psicoanalistas no lo creen así, y para --- afirmar su posición se basan no en un deseo "progresista", - sino en observaciones clínicas frente a mujeres contemporá-- neas. Al parecer, han encontrado fatalmente historias vie-- jas, tanto de la historia personal y de infancia del sujeto, como de la cultura misma. ¿Puede deberse esto a que, al me-- nos en occidente, estemos en una civilización culpígena? y - ¿hasta qué grados? Adelantándome a las conclusiones, diré - que a mi entender, es a niveles demasiado elevados, ya que - la culpa engendra conflictos, ambivalencias, no soluciones.

"El aborto existe desde tiempo inmemorial, en to-- das las sociedades. Se ha practicado por múltiples razones, pero puede decirse que en la actualidad sus funciones básic-- cas son dos: a nivel familiar, como un recurso extremo para-- controlar la fecundidad, y a nivel social, como un medio de-- procurar el equilibrio de la población" (1, p. 10). Así es-- como explican y entienden este fenómeno las cinco autoras me-- xicanas del libro "El aborto en México". En cuanto al pro--

blema de su legalización, afirman que el aborto no siempre - ha sido considerado como un acto delictivo: "hasta hace poco más de 100 años, era ambigua su condenación legal o moral, - al menos en las sociedades occidentales" (1, p. 11). Añaden asimismo que la legalización sobre el aborto varía según los países, otorgándose el derecho de "abortar a petición, por - primera vez fue en la Unión Soviética en 1920, poco después de la revolución". A partir de 1929, dicen, "gran cantidad de países han liberalizado su legislación referente al aborto. En el momento "actual" (fines del siglo XX, en particular 1976, fecha de la publicación de dicho libro) "estos países son: Gran Bretaña, Suecia, Japón, Bulgaria, Hungría, Polonia, Checoslovaquia, Rumania, China, Noruega, Yugoslavia, República Democrática Alemana, Turquía, Formosa, La India, Corea del Sur, Bangladesh, Vietnam, Zambia, Cuba, EE. UU., Canadá, Francia, Italia" (1, p. 12).

Los porcentajes de aborto (lo que escuetamente para estas autoras es sinónimo, insisto, de "interrupción del embarazo"), a pesar de la clandestinidad y de considerarlo como un delito, en la práctica de éstos, actualmente en México, "se calcula que hay un aborto intencionado por cada cinco embarazadas, lo que da un total de 600 o 700 mil abortos anuales" (1, p. 16). Esta cifra fue afirmada por el Dr. Ma-

nuel Mateos Fournier, después de una larga investigación.

En México, la legislación de 1931 (con actualidad o vigencia hasta la fecha), dice en el artículo 329: "Aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez". Por ello, se castigará con prisión al abortero, aumentando los años de encarcelamiento a los doctores que se dediquen a hacer abortar. La madre, asimismo, deberá ser castigada legalmente con severidad, concluye la ley.

La ley, la moral, podrán valorar y enjuiciar al aborto desde una perspectiva de suyo culpígena por excelencia, y tratarán de justificarlo o justificarse a sí mismas de maneras diferentes, "¿lógicas?"; pero, este trabajo, no pretende, de ninguna manera, estudiar al aborto como una situación legal, política, de salud pública, ni moral. Este tipo de enfoques no son el objetivo de esta tesis, y por ello, no deseo tomar una postura de juicio de valor. Espero lograrlo. Su legalidad, su necesidad real en casos específicos, su justificación, el grado de autodeterminación involucrado, etc., pienso que, asimismo, es asunto para otro tipo de estudio. Es por ello que no lo mencionaré con más detalle aquí; no obstante esta posición, no dejo de olvidar, entre otros comentarios, el de E. Poniatowska, quien afirma --

que "convertir un problema comunitario en un problema individual, es en cierta forma nulificarlo" (1, p. 41). Tampoco omito la opinión generalizada dentro de la religión, al menos en la católica, la que asevera, advierte y por tanto acusa, que "la vida comienza con la fecundación; que el feto es un ser desde el momento de la fecundación y que la vida comienza desde el primer día (14, p. 33). Abortar, así, es matar sin el derecho divino. A su vez, la contraparte liberal, enfatiza el asunto de la libertad de la mujer de "disponer de su cuerpo", afirmando que, "el derecho al aborto es la máxima de la mujer contemporánea" (14, p. 38). Elena Poniatowska, por su parte, dice que esos temas "son como cajas -- que uno no quiere destapar" (1, p. 39). Y : "lo que le importa al sistema capitalista es imponernos la misión de convertirnos en madres, de esta manera, nos controlará políticamente", afirma M. Pardo (14, p. 40). No dudo que todas estas afirmaciones sean como una especie de piezas que, unidas, formen un mosaico, un mural expresivo y vigente, pero excluyen de hecho un elemento sustentador y básico a mi entender: el psicológico. Intento compenetrarme en él y justamente partir desde este punto, deseando no perderlo de vista, y -- más bien considerando a lo ideológico como una situación manifiesta, que guarda otros niveles más ocultos tras de sí, -

esto es, los inconscientes.

Al observar que las mujeres contemporáneas, por una parte, exigen cada vez más fuertemente la legalización del aborto, argumentando con gran énfasis, entre otras cosas, que "el cuerpo de la mujer no puede ser usado en nombre de ninguna falsa moral o absurda ley", que "la penalización del aborto es una forma más de esclavizar a la mujer", que "el aborto no es un crimen", o que, en dado caso, es uno menor que si le compara con "crímenes mucho más abyectos, como someter a una criatura al rechazo de una madre obligada a la maternidad" (Excélsior, 15 de junio de 1977, México); o bien, sustentando tantos otros argumentos semejantes, todo esto no deja de llamarme la atención y de hacerme pensar sobre ello. Pero, al también observar que, simultáneamente, llegan a formarse incluso "cruzadas contra el aborto", en donde, por ejemplo, un ciudadano norteamericano recorre 1,800 kilómetros, desde Green Bay a Washington "con una cruz a cuestas", en donde dice: "Levántense para ser contados. Detengan el aborto" (Excélsior, 10 de junio de 1977, México), no puedo dejar de sorprenderme (y no poco); pero al mismo tiempo, hay un deseo mayor aún en mí de tratar de explicarme a qué podrá deberse una actitud tan debatida y tan opuesta. Tal vez una de las confusiones pueda deberse a la escisión que se ha he-

cho entre biología, psicología e ideología, me digo. El problema de la maternidad o de la no maternidad, del aborto, -- tal vez no es un problema de la femineidad de manera tan totalizante. La femineidad es posiblemente un valor cultural, conclusión a la que "desconcertante para ella misma", para la Dra. Margaret Mead (nos dice Marie Langer al principio de su libro "Maternidad y Sexo") llega a alcanzar después de estudiar a tres sociedades del todo diferentes a la nuestra en Nueva Guinea. "Nuestro concepto de lo auténticamente masculino y femenino es la resultante de nuestra propia cultura" (12, p. 23). Viviendo actualmente, en una sociedad "antiinstintiva y antimaternal", como la llama la Dra. Langer a la nuestra, en donde por otra parte, pareciera haber una profunda amnesia de lo que es la estructura psíquica, tiende así a olvidarse, ¿negarse?, la interrelación permanente que existe entre los procesos biológicos y los psicológicos dentro de cada sujeto y siempre en un momento histórico determinado en el que se esté viviendo. El concepto de lo femenino, pues, puede cambiar y seguir haciéndolo, al igual que tantos otros conceptos, pero la estructura psíquica, hoy por hoy, continúa siendo básicamente la misma, independientemente de las modas.

Por esto, por reconocer que el sujeto continúa con una estructura básicamente igual a la que poseía siglos ---- atrás, es que esta tesis no se propone defender o atacar al aborto. Por esta razón y por todas las dudas ya mencionadas, pretendo entenderlo no como un problema moral, legal o ideológico, sino como un síntoma enfocado psicoanalíticamente, - tratando de llegar a encontrar procesos exteriores e interiores de pensamientos, sentimientos y fantasías, que unidos -- en una totalidad, ⁹ producen conflictos tanto en las mujeres - mismas que han abortado, como en la pareja. Intento pues en focar al aborto como un síntoma multideterminado. La Dra. - Langer en relación a esto, dice que Freud nos enseñó que todo síntoma, es una transacción: "Sirve tanto a la defensa -- contra un deseo prohibido, como a la satisfacción de tal deseo" (12, p. 81).

Comprendiendo así este fenómeno, ¿cómo pensar que el aborto sólo sea "interrumpir el embarazo"? De entenderlo así, sería, a mi juicio, como ver exclusivamente el final de un proceso, como el final de una película, sin compenetrarse de toda la historia del desarrollo anterior, el cual llevó a un determinado desenlace específico, en este caso al aborto, el cual es sólo una de las escenas. La interrupción, en realidad será la de varios procesos, no sólo la del embarazo. -

Habrán áreas de interrupción que no por ser ocultas, puedan ser olvidadas y mucho menos negadas o pasadas por alto. Por otra parte, ¿que "nadie quiere abortar"?, pienso que no es así. El hacerlo, en sí, ^{El Aborto} representa ya un deseo y una realización, de suyo es un hecho concreto, pero simultáneamente es una representación de historias pasadas; es un presente y es, posiblemente, una historia que podrá seguir repitiéndose en el futuro. Compenetrarse del proceso histórico -individual y comunal- es la posibilidad de conocerlo, de conocerse y con ello, la oportunidad de poder reconocer conociendo y tentativamente, de cambiar. Estos son algunos de los resultados clínicos a los que han llegado psicoanalistas tales como Aray, Langer, Grinberg y Deutsch. A manera de avance, -- los enuncio desde estas páginas introductorias, con el fin de ir viendo el desarrollo teórico-práctico de sus planteamientos. Los autores mencionados, han podido observar y comprobar a través de su práctica psicoanalítica, cómo el fenómeno del aborto tiene una génesis filicida, unas consecuencias semejantes y cómo estas huellas quedan inscriptas en -- los sujetos, de manera traumática, que sólo un largo proceso de análisis y de elaboración, podrá permitir la confrontación, la toma de conciencia y la posible solución curativa de este profundo y amplio problema tan controvertido. Estos

analistas, han podido comprobar, a través del discurso consciente e inconsciente de múltiples analizandos, cómo el aborto, en fin, es un duelo que desencadena patrones conductuales abortivos en general.

EL EMBARAZO

El embarazo "significa un gran cambio y un gran logro", afirma Marie Langer en su libro "Maternidad y sexo". - Si bien este fenómeno implica modificaciones tanto fisiológicas como psicológicas durante el tiempo en que se lleva a cabo y después, cuando se convierte en el alumbramiento de otro ser humano, todo ello va precedido por una serie de antecedentes que son fundamentales en la vida de la embarazada. "El curso armónico del embarazo presupone muchos factores, - sobre todo una madurez afectiva bien definida en la mujer -- preñada; una cantidad suficiente de salud psíquica y física - y condiciones del ambiente muy favorables, entre las cuales - ocupa el primer término la situación marital, y luego los -- factores social y económico, etc." (2, p. 147). La conjunción de todos estos factores presentes, tiene pues un antecedente previo y temprano, y al parecer éste influirá fuertemente sobre la situación actual del embarazo. Psicoanalis-

tas como Deutsch, Langer, Aray y otros, enfatizan la profunda importancia que tienen las primeras relaciones objetales de la niña -especialmente las que tiene con la propia madre, así como con el padre- para alcanzar un desenlace feliz del embarazo. Parece ser que el embarazo reactiva situaciones tempranas, que de no haber sido resueltas satisfactoriamente, tenderán a producir conflictos, los cuales de antemano existían y que al recrudecerse, pueden llevar hasta el aborto en algunos casos.

*DETERMINADO EN UNO DE
DECISION DEL ABORTO*

Antes de adentrarme más en la situación psicológica de la preñez, quisiera plantear a grandes rasgos aspectos fisiológicos que ocurren en la mujer, tanto durante el embarazo, como antes de que éste pueda acontecer. "El aparato genital de la mujer está constituido por una glándula sexual (los ovarios) y unos conductos excretores (la vagina, el útero y las dos trompas de Falopio), con la particularidad de que uno de ellos, el útero, está capacitado para recibir en su interior al óvulo fecundado y permitir el desarrollo embrionario" (16, p. 18). Cuando la mujer no está gestando, -cada mes (desde la menarquia hasta la menopausia), tiene lugar en su interior el llamado ciclo menstrual uterino. Así es como, mes tras mes, el endometrio -o sea la mucosa que cubre el interior del útero- se prepara para recibir el huevo,

pero de no llegar éste se descama bruscamente ocasionando la menstruación. Los ovarios producen estrógenos y progesterona y contienen miles de folículos o vesículas y dentro de éstos, están las células germinales femeninas que dan lugar al óvulo. Cada mes madura un folículo y es expulsado por un -- óvulo, el cual contiene de hecho la herencia que la madre -- transmitirá al hijo en caso de ser embarazada. Entra en el oviducto de la trompa de Falopio y será conducido hasta la - cavidad uterina. De encontrarse el óvulo a un espermatozoide, germinará y será fecundado por éste. De no ser así, --- unos días después, la mucosa endometrial del útero se des--- prende, llevándose a cabo la menstruación.

"Después de una menstruación cualquiera, la hipófi sis o glándula pituitaria, situada en la base del cerebro, - segrega unas hormonas estimulantes del ovario, que reciben - el nombre de gonadotropinas. Una de estas hormonas, la gona dotropina A, estimula la madurez de un folículo ovárico, en el interior del cual reside el óvulo. El folículo en madura ción produce a su vez una hormona llamada foliculina o estró geno; como consecuencia de la acción mancomunada de la gona dotropina A y gonadotropina B, el folículo finalmente se rom pe, soltando el óvulo (ovulación). El folículo vacío se con vierte en el cuerpo lúteo, que además de estrógenos, segrega

una nueva hormona llamada progesterona. Los estrógenos, durante la fase de maduración folicular actúan sobre la mucosa que recubre el interior de la matriz, posibilitando su reconstrucción posmenstrual, mediante la proliferación de la misma. Una vez que tiene lugar la ovulación, aquella mucosa, gracias a la acción de la progesterona producida por el incipiente cuerpo lúteo, se transforma velozmente para estar en condiciones de recibir un posible óvulo fecundado" (16, p. - 21).

La gestación se llevará a cabo si el óvulo, coincidiendo con la ovulación, y después, naturalmente, de que la mujer haya tenido relaciones sexuales con un hombre, encuentra a uno de entre los millones de espermatozoides que haya permanecido en la vagina y llegue hasta dicho óvulo y lo fecunde. Sólo este espermatozoide, después de un largo recorrido, perfora y atraviesa la membrana transparente del óvulo, cruza el citoplasma y alcanza al núcleo. La unión de la cabeza del espermatozoide (con los cromosomas depositarios de la herencia paterna que será transmitida al futuro embrión), y el núcleo del óvulo, formarán el cigoto, que dividiéndose en forma diferencial -dentro del proceso de la blastulación-, se moverá a su vez al útero, para que allí, una vez seguro, trate de implantarse, con el fin de formar al em

brión, dándose así comienzo al proceso de gestación. En el útero, la membrana mucosa, el endometrio, acepta la invasión de las células del trofoblasto y colabora a formar una nueva pared, la membrana nutricional y protectora, llamada placenta. De lograrse el paso fundamental de implantación, el proceso de gestación seguirá su curso sorprendente, el cual llegará a culminar, de no haber cambios drásticos internos o externos, en la total formación del feto. Simultáneamente a este proceso formativo o reproductivo, el cuerpo todo de la mujer trabaja y se transforma. Crece la secreción de las glándulas suprarrenales, los estrógenos y la progesterona aumentan, así como la gonadotropina coriónica. Aumenta el torrente sanguíneo, el útero se agranda y se fortalece, las cavidades se ensanchan, los órganos internos se reacomodan, las glándulas mamarias se preparan para alimentar al futuro ser y se arma, en fin, todo un proceso de cambio que la gestación requiere y exige.

La unión de dos entes microscópicos, del óvulo y del espermatozoide, de ese espermatozoide único de entre millones de espermatozoides "todos ellos vivos y de entre ---- ellos sólo un pobre Noé, tiene esperanzas de sobrevivir al cataclismo", como metafóricamente lo describe Aldoux Huxley, de esta unión, se revolucionará tanto al cuerpo mismo de la-

madre, como a estos dos entes microscópicos. A sí mismos se transforman, se metamorfosean, acelerada y brutalmente y, de transcurrir nueve meses, llegarán a haberse tornado en un -- ser humano completo. Este ser, posteriormente, será capaz -- de seguir modificándose, hasta el punto, incluso, de dar vida a su vez --en un momento dado-- a otro ser. Un círculo se cierra y provoca la posibilidad de abrir uno nuevo al infinito, a voluntad, a vida y a muerte y de nuevo vida.

Therese Benedek, en un solo párrafo, resume estu-- pendentemente los aspectos tanto fisiológicos como psicológicos del ciclo sexual femenino; dice: "el ciclo sexual incluye -- tanto el aspecto hormonal como el aspecto emocional y comienza en la mujer con la maduración del folículo. El estrógeno secretado por el folículo moviliza las manifestaciones de -- las tendencias activas heterosexuales; éstas se expresan a -- través de deseos heterosexuales conscientes o disfrazados y -- por una aumentada vivacidad en toda clase de actividades extrovertidas. Paralelamente con la creciente producción de -- estrógeno, la necesidad heterosexual aumenta y alcanza su -- punto más alto en el momento de la ovulación. Alrededor del momento de la ovulación, el estado hormonal es de máxima producción de estrógeno y de incipiente producción de progesti-

na (el estrógeno es producido por el folículo maduro y la --
progestina preparará al útero para la anidación del óvulo fe-
cundo). ^{EN EL EMBARAZO} El estado emocional de la mujer concuerda con su --
disposición biológica para la concepción, inundado su cuerpo
por sensaciones libidinales, ^{EL EMBARAZO X LO QUE LA...} ella se muestra receptiva hacia
su pareja sexual. Después de la ovulación, la dirección del
impulso sexual parece cambiar; la libido se vuelve hacia la-
propia persona, especialmente hacia sus gratificaciones y --
cuidados placenteros. En correlación con la creciente pro--
ducción de progestina, las tendencias pasivo-receptivas y re-
tentivas motivan las emociones que se expresan en deseos y -
anhelos relativos a la fecundación y al amor y cuidado de un
hijo o en actitudes defensivas contra el embarazo y en con--
flictos acerca del parto y del cuidado del hijo" (2, pp. ---
102-103).

Ahora bien, volviendo más específicamente al aspec-
to psicológico del embarazo, quisiera señalar lo que Helen -
Deutsch afirma sobre la concepción. Esta, dice, "es seguida-
de una tremenda revolución en el organismo femenino como un-
todo", y añade, "el proceso genital influye enormemente en -
todo el organismo de la mujer a través de un cierto número -
de fenómenos psicológicos, de modo que se moviliza completa-
mente para servir a la tarea de la reproducción". Además, -

señala, "el proceso orgánico de la preñez es fácilmente utilizado por el aparato psíquico para dar expresión a tensiones emocionales preexistentes" (7, p. 125).

Resulta, pues, que el acontecimiento mismo de la preñez, parece facilitar la movilización de situaciones anteriores a ésta, no sólo consciente, sino también inconscientemente. Sabemos que la niña ha sido preparada largamente, en el aspecto psicológico (además del biológico), para llegar a ser madre y es por ello que lo espera y lo aguarda, pero también puede temerlo. La misma H. Deutsch, señala que "las fantasías de preñez llenan la vida psíquica de los niños, especialmente de la niña desde su primera infancia. Estas fantasías tienen un carácter muy típico y son alimentadas principalmente por ese grupo de impulsos infantiles que acompañan a las diversas fases de la vida instintiva infantil. La incorporación oral y la expulsión, la retención y la evacuación, la acción agresiva -todos estos impulsos primitivos -- que acompañan a funciones somáticas definidas, desde el comienzo están relacionados con tendencias psíquicas elementales determinadas" (7, p. 126).

La niña espera llegar a ser madre ella misma posteriormente, pero ¿por qué?. Marie Langer piensa que la mujer

desea un hijo porque "esto significa recuperar a su propia madre y también porque le permite identificarse con ella." También anhela un hijo para comprobar su propia fertilidad. El deseo de un hijo puede corresponder a un deseo infantil de regalar un niño a su padre. Desde luego, en su deseo de maternidad influyen también causas ^{otra CAUSA} conscientes o más racionales. ^{ser} Puede anhelar un hijo para revivir su propia infancia en él, o para darle precisamente lo que ella no tuvo; por rivalidad con las demás mujeres, para retener al marido o por necesidad de status, o por cualquier otra causa actual. Pero en el fondo, el deseo de la mujer de dar a luz a un hijo, proviene de una necesidad psicobiológica de desarrollar todas sus capacidades latentes. Hay mujeres que logran esta finalidad sin mayores dificultades, pero hay otras que están en conflicto con su femineidad" (12, pp. 186-187).

La maternidad, al parecer, está cargada de situaciones presentes y pasadas, las cuales preñan a su vez a la mujer como un todo, pero "un embarazo sano no siempre es --- prueba de tendencia maternal", afirma H. Deutsch y añade: -- "el curso favorable de preñez o la maternidad ulterior, puede también ser atribuido a valores positivos derivados de motivos secundarios como el deseo de estabilizar un matrimonio reñido, el orgullo de su logro, la liberación de otras obli-

sin olvidar.

gaciones pesadas, etc." (7, p. 33).

Así como la embarazada tiene deseos actuales y anteriores; de la misma manera posee temores que podrán entorpecer, si no es que impedir, el seguimiento adecuado de dicha preñez. Conjuntamente, es notorio el cambio de actitudes que una mujer sufre cuando está embarazada, incrementándose en ella rasgos tales como la introversión y el narcisismo. De la misma manera se intensificarán otros sentimientos, unos negativos y otros positivos que oscilarán entre la culpa (referida ésta generalmente a las primeras relaciones con la madre), la regresión, la satisfacción y/o el sueño de la inmortalidad. Además, según opinión apoyada por Aray, parece que en la mujer embarazada se intensifica el contacto con la realidad, seguramente al sentirse más afianzada en y por la vida. De armonizarse todos estos sentimientos y de prevalecer los aspectos vitales, permitirán y estimularán el desenlace de un feliz embarazo. De no ser así, culminarán en muerte.

De esta manera, tenemos que vida y muerte parecen tocarse con una cercanía mayúscula, tanto a nivel de realidad, como de fantasía, durante el período del embarazo. "El ser que da vida, parece que pierde vida -así lo siente la mu

jer. De ahí el temor a la muerte de la embarazada, por culpa, por temores anteriores, por ambivalencia", señala la Dra. Deutsch. Más adelante ella misma afirma que "la separación es muerte y tan sólo cuando el amor de la madre vuelve a recibir al hijo en el mundo exterior, se desvanecen los espectros de la muerte" (7, p. 154). Más adelante veremos cómo con el aborto, esta situación reparatoria no podrá llevarse a cabo, al no cristalizarse el dar a luz, quedando en vez -- sólo la separación y con ello, la muerte. Imposibilitando la fertilización, negándola o rechazándola debido a causas múltiples, esta posible culminación habrá sido abortada justamente, sin que haya podido consolidarse un yo maternal, ni su fruto.

Volviendo al tema del embarazo, Helen Deutsch nos dice que "es evidente que desde el punto de vista biológico, no existe diferenciación entre la madre y el feto, son una unidad orgánica absoluta y el mismo proceso biológico gobierna las necesidades de ambos, en los procesos vitales tanto positivos como negativos". Y añade más adelante: "el feto, esta futura realidad, como no tiene por el momento existencia biológica o psicológica independiente es una parte de la propia madre" (7, p. 136). Explicando más sobre esta relación de unidad y lo que ésto trae a la madre consigo, la mis

ma autora señala que "posiblemente la fuente más poderosa -- del amor maternal yace precisamente en el hecho de que el -- narcisismo de la preñez borra los límites entre el yo y el -- tú" (7, p. 148). En otra parte de su libro, la Dra. Deutsch señala que "el proceso biológico ha creado una unidad de la madre y el hijo, en la cual la substancia corporal de una -- fluye al otro, y así se forma una unidad mayor de dos unidades" (7, p. 146). Es evidente que esta unidad habrá de cesar, pero esto puede ocurrir de manera espontánea o provocada, al término del embarazo, o bien antes.

Ahora bien, ¿qué puede representar el feto mismo -- para la futura madre? Por su parte, M. Langer afirma que -- "el feto representa para el inconsciente de la mujer emba--
zada a su propia madre y especialmente al superyó materno, y así su relación ambivalente con la madre es revivida con su hijo futuro". Pero el feto, añade, "puede adquirir otras re presentaciones más para la mujer. La más frecuente es la de algo robado a la madre. Esto puede ser tanto un hijo que -- pertenece a la madre, como el pene del padre que la madre -- lleva adentro" (12, p. 182). Es claro que esto no es cons-- ciente y en sí es el resultado de una interpretación que sus-- tenta la psicoanalista Melanie Klein y que la propia M. Lan-- ger apoya a través de su observación clínica. Melanie Klein

señala las fantasías que la niña tiene en la infancia, las cuales apuntan, inconscientemente, a despojar a la madre de los contenidos valiosos de su cuerpo. Frente a esta fantasía, la niña puede temer que la madre, a su vez, desee hacer lo mismo con ella, situación que se agudizará posteriormente en la preñez de la nueva madre. Así, debido a las primeras fantasías de despojar, la nueva madre puede temer el castigo retaliativo de su propia madre, y asimismo, puede sentir que ha robado esos contenidos valiosos. Y Sin duda que si esas -- primeras fantasías no han podido repararse, la mujer embarazada estará atemorizada, además de muy culpable. Y LO QUE

PUDE DECIDIR. ABORTAR. Y LO QUE

EMBARAZA

Helen Deutsch señala que el yo de la mujer preñada, "debe encontrar un armónico compromiso entre su identificación inconsciente profunda con el hijo, que se dirige hacia el futuro, y su identificación con su propia madre, que se dirige hacia el pasado. Siempre que una de estas identificaciones se rechaza, surgen dificultades" (7, p. 142). De nuevo surge el punto de partida original y con ello, el problema de la cuestión fundamental de la identificación. Habrá posiblemente fantasías inconscientes de haber robado a la madre, justo por una mala identificación. Marie Langer, lo explica diciendo que esto se debe a un conflicto entre dos co-

rrientes diferentes de fantasías inconscientes en la embara-
zada: las primeras, nos dice, "pertenece a la posición es-
quizoparanoide y las segundas a la posición depresiva descri-
tas por Melaine Klein. Albergar el pene, el semen o el feto
dentro de ella, significa entonces para la mujer, haber roba-
do algo que pertenece a la madre, significa ganarle y triun-
far sobre ella. Por eso mismo significa el peligro de casti-
go y de su destrucción, de su venganza. Entonces la salva---
ción consiste en negarlo todo -frigidez- o en esconderse de-
la madre, o aún en desprenderse de un embarazo robado. Pero
estos temores paranoides entran en conflicto con el deseo de
reparar (pertenece a la posición depresiva) y que corres-
ponde al predominio del instinto de vida a través del propio
embarazo y parto feliz. Feliz de devolverle a la madre des-
truida lo robado, a través de un hijo sano y de dar fe de es-
ta manera, tanto de su bondad y tolerancia, como de la bon--
dad e integridad del propio cuerpo" (12, p. 187).

Si bien el embarazo puede representar un acto y un proceso reparatorio y sublimatorio para algunas mujeres, -- puede ser más bien un fenómeno de persecución, correspondiendo esta situación a la posición esquizoparanoide mencionadapreviamente. La agresión y la persecución, parece ser, vienen del otro, quien es vivido inconscientemente como el des-

structor. Este es el caso, afirma la Dra. Langer, de la mujer estéril, que en algún momento logra embarazarse. Dich autora piensa que esta mujer "se embaraza impulsada por su necesidad de reparación. Pero mientras el niño crece dentro de ella, siente que su persecuidor atacará desde dentro todo lo bueno que contiene". Si esta situación aumenta, continúa diciendo la Dra. Langer, "se intensifica la angustia y si ésta se vuelve intolerable, intentará librarse del feto persecutorio por todos los medios a su alcance. La defensa psicosomática más frecuente contra la angustia provocada por el feto que crece y crece, consiste en el aborto, en la expulsión prematura del persecuidor" (12, p. 187).

La preñez podrá culminar felizmente o no, en cuyo caso estaríamos dentro del terreno del aborto, pero antes de entrar de lleno en él, o sea en la contrapartida frustrada del embarazo, me parece importante el mencionar lo que la Dra. Langer dice sobre los trastornos que se presentan en algunas -o en muchas- mujeres embarazadas. Afirma que "nuestra sociedad acepta como prácticamente normales las dificultades del embarazo, sin ver en ello una consecuencia de conflictos psicológicos relacionados con una mala identificación temprana con la madre, con una carencia oral, con una -

rivalidad no resuelta frente a nuevos hermanos cuando la niña era pequeña". En fin, M. Langer concluye que "siempre la aparición de los trastornos significa el rechazo del niño, - rechazo provocado a menudo por circunstancias económicas adversas, sociales, por desamor al marido, etc." (12, p. 181).

Por su parte, Helen Deutsch señala que la embarazada (la cita la propia M. Langer) "reacciona durante los primeros meses del embarazo frente al feto con ^{HA UNA} ambivalencia --- oral y trata de expulsarlo con los vómitos y reincorporarlo con los antojos" (12, p. 188). No obstante esta posición interpretativa y difiriendo de ella, la Dra. Langer piensa que estos "antojos", son indicativos ya de un deseo contrario, - el de expulsar al feto, o bien de expulsar lo que éste representa inconscientemente, manifestando con ello sus propias - angustias y frustraciones orales, así como su desconfianza y resentimiento oral hacia la madre, situaciones anteriores, - que a través del embarazo, parece ser (como ya señalamos), - que no sólo se reviven, sino que incluso son depositadas en el feto. Este doble juego frente a sí misma y frente al feto, significa una repetición de la situación infantil por -- una parte, y por la otra, una amenaza que a menudo lleva al aborto. Al no poder manejar tanta carga conflictiva incons-

ciente, al desconocer estos factores y al no poderlos elaborar apropiadamente, esto, en conjunto, pueden llevar a la mujer a abortar y a sentirse culpable posteriormente por ello, y en ocasiones hasta grados patológicos.

Julio Aray, en su libro "El aborto. Estudio psicoanalítico", señala que "en un embarazo hay una preparación de todo el organismo, con modificaciones psicosomáticas generales que afectan no sólo al lugar donde se implanta el huevo. La participación hormonal y los cambios suscitados por esta influencia son también de interés por la brusca modificación que se experimenta en el aborto. Toda la preparación global que ocurrió en el embarazo se pierde; por lo tanto, también hay que hacer un duelo por esta pérdida, como también por todas aquellas fantasías, expectativas que aparecen en su transcurso y que son bruscamente castradas con la intervención" (3, p. 30). Afirma el mismo autor posteriormente, que "en la mayoría de los embarazos aparecen habitualmente fobias o trastornos hipocondríacos, derivados de las modificaciones en el esquema corporal y de relaciones objetales con objetos internos persecutorios" (3, p. 117), manifestándose en la mujer a través de temores de caerse, de ser atropellada, de deformaciones; síntomas, en fin, que generalmente suelen desaparecer después del embarazo, concluye el Dr. Aray.

Si en el embarazo "el feto pasa a contener aspectos del objeto bueno interno", con la destrucción de éste, - afirma Aray, "se destruyen, por identificación, objetos buenos internos, además del feto mismo" (3, p. 228).

Para concluir este capítulo, deseo citar una vez - más a Helen Deutsch, quien al hablar de la embarazada señala que "la madre podrá sentirse con una ampliación infinita: -- 'soy el mundo todo' y una limitación infinita: 'no soy nada'. La primera actitud da lugar a vida, amor, orgullo maternal y sentimientos de felicidad; la segunda a depresión, vergüenza, odio, destrucción, muerte. La vida más profunda de la mujer preñada se mueve entre estos extremos" (7, p. 153). Así veremos cómo con el aborto, "triunfará" la muerte y perecerá - la vida procreativa, situación que peligrosamente podrá ex-- tenderse y generalizarse a otras áreas conductuales de la mu- jer, variando en grado y en amplitud dependiendo mayormente de la fuerza yoica de cada mujer y de los motivos específi-- cos que la hayan llevado a abortar.

Consciente o inconscientemente, muchas pueden ser- las causas por las que una mujer no desea embarazarse. "Cuan- do no se desea tener un hijo", afirma H. Deutsch, "y cuando - éste es vivido como una carga pesada que angustia, se le ---

aborta por presiones externas, en el caso de las madres solteras; por ideas de 'igualdad' por estar en contra del hombre y sentir al embarazo como una servidumbre, por culpas -- que producen autoacusaciones, por temor a la muerte, por un tiránico superyó" (7, p. 182). En el caso de las mujeres -- que aborten por su voluntad, H. Deutsch piensa que lo hacen por diversas causas, tales como por alteración de planes proyectados, por un deseo de la pareja de permanecer por más -- tiempo solos, por no sentirse aún preparados para la paternidad, por temor a la responsabilidad, porque significa una -- carga, por tener suficientes o demasiados hijos; por temor -- al fracaso.

Si bien es un hecho que las causas para no desear tener un hijo pueden ser muy diversas e incluso apropiadas, este trabajo tratará de enfocar sólo las consecuencias psicológicas generales que, al no tener al hijo, el aborto muy -- probablemente traerá consigo, sin tratar de ver los motivos particulares que individualmente pudieron llevar a la mujer a tal desenlace. Más bien se tratará de las generalidades -- sobre el aborto, sin pretender tomar una postura de aprobación o de desaprobación sobre este fenómeno, y sin considerar los casos en los que abortar pueda ser de hecho un buen ajuste a la realidad de la mujer, como lo sería si ésta ha --

sido violada, o si no tiene pareja amorosa, o si teniéndola- ésta es mala, y/o bien si tiene suficientes o demasiados hijos. Estos casos particulares, no serán considerados dentro de este trabajo, ya que representan variables específicas, - obviamente muy importantes y centrales, pero que cuyo enfoque, desviaría la atención del objetivo fundamental de esta tesis, esto es, del seguimiento de las secuelas anteriores y posteriores que se presentan en el aborto, especialmente en el provocado, así como del sufrimiento y las perturbaciones- generales que se presentan frente al aborto. "El sufrimiento sin compensación es difícil de tolerar y va más allá de - los límites de la tendencia masoquista femenina" (7, p. 178), enfatiza H. Deutsch. Pienso que justamente este es uno de - los sentimientos fundamentales que acontecen al abortar. -- Adentrarme en ello es mi propósito, con la mira de lograr -- coincidir -por comprensión- con la afirmación que hace la -- Dra. Deutsch y que dice así: "como un todo, el trauma del -- aborto provocado no es irremediable, a no ser que provoque - un daño orgánico" (7, p. 178).

"La psicología individual es, al mismo tiempo y desde un principio, psicología social".

S. FREUD

("Psicología de las masas y análisis del yo", Obr. Comp. T. III, p. 2563)

ASPECTOS BIO-PSICOSOCIALES DEL ABORTO

Como señala Marie Langer, en la mujer existe una interrelación constante entre procesos biológicos y psicológicos: "desde la menarquia", nos dice, "hasta la menopausia, es decir, durante la parte más importante de su vida, se desarrollan en ella procesos biológicos destinados a la maternidad. Por la actuación endócrina de los ovarios, la mucosa de la matriz se prepara continuamente para recibir el óvulo fecundado y albergar el feto, con los cambios psicológicos correspondientes" (12, pp. 25 y 26).

Si bien la biología prepara a la mujer para la maternidad, es evidente que la cultura de nuestra sociedad, -- también la favorece, pero asimismo y de alguna manera importante, igualmente puede obligarla y limitarla presionante, a que este fenómeno lo lleve a cabo sin tomar en cuenta sus -- condiciones particulares, ocasionando muchas veces, acusaciones y frustraciones externas, que de hecho influirán interna

mente en ella. Tenemos pues, toda una actitud externa "socializada", que imprime en la mujer una serie de normas de conducta, que de no ser obedecidas y de ser transgredidas, traerán como consecuencia sentimientos de violación, de culpa, de "inmoralidad", que podrán provocar daños aún mayores que los que el trauma del aborto trae consigo, acumulándose masivamente dolor y violencia.)

Biológicamente, el cuerpo de la mujer que aborta sufre descompensaciones hormonales fuertes, descendiendo precipitadamente la gonadotropina coriónica, el estrógeno, el cual había estimulado al sistema mamario, así como la progesterona, mayormente. Hay pérdida de sangre que puede llegar hasta fuertes hemorragias, que de no ser controladas, podrán tener consecuencias incluso mortales. Asimismo, pueden haber otras complicaciones, como infecciones, tromboflebitis pélvica, perforación del útero, etc. --

Sin duda que estos aspectos aún cuando no lleguen a ser tan dramáticos, provocan un trauma, que desafortunadamente no parece terminar ahí -ni siquiera con la elaboración de éste-- sino que además, es severamente castigado por la sociedad de manera indiscriminada y moralizante, "olvidándose", negando, que el problema es social e individualmente psicológico y no moral.)

Vemos como Helen Deutsch afirma que, "los imperati

vos legales y religiosos ejercen una influencia externa sobre la situación psicológica. Siempre que estos imperativos tienen una fuerza irresistible, tanto debido al temor de la mujer de quebrantar la ley, o debido a su lealtad para su fe, la situación rebasa los límites de la psicología. Debe hacerse notar, sin embargo, que las leyes seculares y religiosas son algunas veces usadas como racionalizaciones que ocultan motivaciones psicológicas más profundas contra el aborto" (7, pp. 171-172). La misma autora, más adelante añade que "las leyes y preceptos religiosos dirigidos contra el aborto, son factores que complican la cuestión. Incidentalmente, es interesante observar que la opinión pública, el sentido común y el juicio moral apoyan el derecho humano de la mujer a ser madre, o a evitar serlo por alguno de los medios que disponga, según sus deseos" (7, p. 179). Pero, ¿qué tanto esto es respetado?, ¿qué tanto no es tan sólo una buena intención y no una realidad?

La legalidad, en forma manifiesta, es en lo que muchas personas parecen detenerse y nosotros también lo haremos, pero a mi parecer, ésta es una cuestión sin vuelta de hoja: es sólo la mujer quien tiene todo el derecho, responsabilidad y libertad de ser o de no ser madre, según lo decida. Pero este "derecho", aparentemente tan externo y factible, -

tiene en realidad sus raíces desde la temprana infancia, --- cuando la "legalidad" realmente es introyectada por los niños a través de sus padres durante su formación y desarrollo. Y con ello, y por ello, podríamos preguntarnos ¿qué tan libre es en verdad la mujer para escoger un camino u otro? -- Por otra parte, la sociedad nuestra, sustentada en una prim cía masculina, como Jorge Aguilar en su artículo "El aborto, ¿derecho de las mujeres?" sostiene que "la soberanía del --- cuerpo de la mujer es una de las cosas que aterran a la so- ciedad masculina, y no está dispuesta a aceptar que la mujer ejerza dominio sobre su cuerpo" (15, p. 33). En la misma re vista "Mundo Médico", Ricardo Guraieb Ibarrola, en su artícu lo sobre el aborto como "Una necesidad social", refiere que- "una de las consecuencias de la prohibición legal del aborto, es el nacimiento de hijos no deseados que nacen en desventa- ja y carecen de la atención y del cariño necesarios" (15, p. 27). Según él, el aborto aún no ha sido legalizado en Méxi- co, porque "los argumentos que hasta ahora se han esgrimido en contra de su legalización, ignoran esta necesidad social, que es mucho más importante que la satisfacción de las bue- nas conciencias mexicanas" (15, p. 28). El mismo autor con- cluye, tal vez un tanto "idealista", si no es que demagógica- mente, que "la legalización del aborto en México, traería --

consigo beneficios de carácter social y económico para la so ciedad y en especial para las mujeres mexicanas, pues esta - medida les permitiría tener un mayor control sobre sus cuer- pos, un marco más amplio para decidir cuándo pueden y cuándo desean tener un hijo, y libertad para participar en mayor -- grado en las actividades económicas, políticas y sociales" - (15, p. 26). Pero sabemos, como señala Rafael Ruiz Harrell, en su artículo "El aborto voluntario en México" (aparecido - también en la misma revista "Mundo Médico"), que "el padre, - convencido de que el empleo de anticonceptivos alentará la - infidelidad en su mujer, se opone cerradamente a su uso. Lo que es más, la investigación revela que conforme se descien- de en el nivel cultural de la pareja, se reducen los puntos- que sirven de vía de comunicación, al grado de que en algu-- nas zonas rurales y en sectores marginados, los hijos llegan a constituir el único vehículo que los une". Así, concluye- Harrell afirmando que "oponerse a la legalización del aborto es alentar la ignorancia entre el hombre y la mujer y es con servar, a nombre de contradictorios principios morales, una- situación que daña a nuestras compañeras y a nuestros hijos" (15, p. 23). ✓

Para Harrell, las razones por las cuales el aborto no se legaliza, a pesar del conocimiento que se tiene "de --

que miles de mujeres lo desean, a pesar de saber de los riesgos que ocasiona si éste no es practicado higiénicamente", a pesar, en fin, de que "el sector médico conoce los métodos - adecuados para realizarlo y sabe que su legislación le evitaría muchos sufrimientos innecesarios a un gran número de mujeres", se debe a que, "desde un punto de mira técnico, las objeciones parecen reducirse a un solo argumento: la legalización del aborto, se nos dice, multiplicaría su número de - manera tan considerable que el sector médico no podría prestarle la atención necesaria, ya que carece de la infraestructura que exige el atender tal demanda" (15, pp. 20-21). De esta manera, para Harrell, el trasfondo es tanto social como económico y político, dejando a un lado, como parece resultar tan usual, el aspecto psicológico, acaso por ser éste más especializado y difícil de aceptar; por ser más reprimido.

Es evidente que todos los problemas y situaciones - pueden tratar de explicarse o incluso resolverse, desde distintos puntos de vista, y si bien es cierto que este trabajo parte desde el punto de "mira" psicoanalítico, no por ello - renuncio a escuchar otras formas de enfoque, con la conciencia de que, según estos puntos, en los que se defienden el - derecho de la mujer de tener libertad sobre su propio cuerpo y de dejar de sentirse propiedad privada del hombre, el pro-

blema del aborto, a mi entender, además de aparecer como un problema social indiscutible, tiene sus secuelas psicológicas que son fundamentales y tan dramáticas, aunque sea de una manera microcósmica (en comparación con el macrocosmos de una población global). Aunque el problema sea social, sus orígenes más bien son psicológicos. Es alarmante leer que cada año, en nuestro país, ocurren entre uno y uno y medio millón de abortos clandestinos. Más alarmante aún es saber que de éstos, "más del 70% son efectuados en condiciones higiénicas deplorables" (15, p. 7).

A pesar de que sabemos que el aborto es una especie de tabú cultural que se guarda en secreto, es escalofriante escuchar que, dentro de esas condiciones higiénicas-deplorables "un gran número de complicaciones hacen su aparición y conducen incluso a la muerte, en una magnitud tal, que ocupan el quinto lugar entre las causas de muerte materna del país" (15, p. 7).

Si bien es indiscutible que estos datos son aterradores, no menos terrible resulta pensar que los problemas sociales tienen una base estructural, que se origina desde los primeros años y frente a los cuales no parece que podamos escapar ni evadirnos, por más que creamos, o deseemos pen--

sar lo contrario. Al parecer, nuestras conductas externas, no son sino una manifestación de problemas esencialmente tempranos e imborrables que nos sellan, pero que podremos combatir posteriormente. Helen Deutsch afirma que "en nuestra civilización, las mujeres que no han recibido amor maternal en su infancia, presentan menor tendencia maternal que las ---- otras. Muchas veces su propio rechazo de la madre, inhibe sus sentimientos maternales" (7, p. 48). Parece pues, que la carencia de amor temprano, traerá consigo una secuela similar, en donde la muerte -el instinto de muerte- rige devastadoramente, imponiendo culpa, sentimiento de castración, limitaciones en la creatividad; en fin, que trae consigo frustraciones y castración misma, de maneras importantes y generalizadas. Para H. Deutsch, "toda mujer tiene el derecho de lograr la maternidad y de renunciar a ella", sea o no legal la situación, dice, pero a mi parecer, tendríamos que ver -- realmente qué tan capaz es la mujer de llegar libremente a esta situación; y para ello, habría que ver entonces, qué -- tan sujeta está y ha estado la mujer dentro del lugar que la sociedad le ha asignado, como señala Braunstein, y qué -- tanto está consciente de ello, para que después, más cabalmente y con conciencia, pueda decidir realmente con "libertad", si desea o no tener un hijo. De ser esta última su de

cisión, y si frente a ello decide abortar, entonces será más fácil el enfrentarse tanto a la sociedad rechazante, como a su propia alternativa y a las consecuencias posteriores que tal determinación puedan acarrearle, con el fin de poder asumirlas lo mejor posible, congruente con su propia biología y con su propia conciencia de sí y de sus deseos. Fundamentalmente, seguramente que la ambivalencia de dar vida-muerte -- disminuiría y con ello habría menos conflicto.

La Dra. Deutsch afirma que "cuando todas las emociones elementales de celos, rivalidad y deseo de placer, en cualquier forma que puedan manifestarse, están dispuestas para aplicarse en favor de otro ser, cuando hasta el instinto de autoconservación pierde su predominio y los temores relacionados con él son vencidos, podemos hablar de "tendencia maternal pura" y esta tendencia variará dependiendo de las condiciones materiales de la vida, el medio social, de antiguas y nuevas experiencias, de las relaciones entre la pareja, la familia, la situación económica" (7, p. 58). El autoconocimiento, será pues, el camino más factible de conducir a la autodeterminación.

Al parecer, el aborto, además de la situación real (higiénica o no) en que se lleve a cabo, proporciona en gene

ral, una fuerte dosis de culpas, las cuales tienen sus propias raíces en la historia previa de las personas. Pero la historia debía ser la propia y no la impuesta desde afuera. De no ser así, parece que la sociedad moralista logra tan sólo lo que la culpa pueda multiplicarse "geométricamente" debido tanto a causas externas, como a remotas causas internas. H. Deutsch afirma que "las mujeres dispuestas a reacciones excesivas de culpa, utilizan una situación como es el aborto, para graves autoacusaciones" (7, p. 174). Parece pues evidente, que nos movemos constantemente en dos niveles fundamentales: el manifiesto y el latente, y también en otros tantos planos más que son subdivisiones; el externo propio y el externo social, así como el interno propio y el social, arcaico cultural; todos ellos, unidos por la fuerza de la represión y la sujeción a la ley, como afirma Braunstein.

Adelantándome a las conclusiones de este trabajo, no puedo dejar de caer en la tentación de mencionar un párrafo a mi parecer sumamente instructivo y de lo más esclarecedor al respecto: Frida Saal, en el libro "Psicología: ideología y ciencia", afirma que "se trata de robustecer a un Yo que haya desandado el camino de la represión pulsional, que haya tomado conciencia de los representantes pulsionales reprimidos y los haya reintegrado en el lugar que les corres--

ponde dentro de un contexto amplio y coherente, que haya reconocido el carácter pretérito de los motivos (fantasías de desamparo y castración) que impusieron en su tiempo la represión y que recupere representaciones de las que se había enajenado" (5, p. 325).

Biología, psicología y cultura al unísono idealmente, debieran tender a la unificación de la persona y a su integridad e identidad y no a lo contrario, a pesar de las contradicciones existentes y "necesarias" que de sí y de hecho-existen. Pero contradicción, pienso, no como dualismo, sino como movimiento que posibilita al sujeto a superar un estadio, con el fin de poder alcanzar otro nivel más avanzado y de suyo antiestático. Es posible, no obstante, que ese "dualis--mo" (que de primera instancia lo pueda pensar y sentir como-una escisión), sea una batalla proveniente de los instintos-de Eros y Tánatos. Dando un paso más y desde la perspectiva de este nuevo enfoque para mí, gracias a la reflexión de las palabras de Melanie Klien, citadas por León Grinberg, las --cuales parecen formar parte de su propia postura, me aclaran y me acercan a una visión (revisión) diferente sobre la comprensión de este "dualismo aparente" Transcribo pues a Grinberg: "M. Klein fue quien más énfasis otorgó a la importan--cia clínica de la dualidad instintiva. Según su criterio, -

la angustia primordial experimentada por el Yo es la amenaza de aniquilación proveniente del instinto de muerte desde el interior del organismo. El temor de ser aniquilado, es lo que impulsa al Yo a la acción y engendra las primeras defensas. Es decir, entonces, que la fuente fundamental de las primeras actividades defensivas del Yo, radica en la actuación del instinto de vida" (10, p. 89).

Dialécticamente, la mujer podrá superar con mayor probabilidad sus contradicciones propias y las socialmente heredadas, guiando más cabalmente su propio destino y el rumbo de su devenir a través del conocimiento que tenga de sí misma, y esto, pienso, es difícil de alcanzar, y más aún lo será sin un psicoanálisis que favorezca un proceso de estructuración y de reeducación. Me doy cuenta que esta posición es ya de suyo una convicción personal, a la que he llegado a partir de mi propia experiencia, y a la que deseo comprometerme más, básicamente porque me parece que es un camino que esclarece y reestablece potencialidades propias, las cuales son fructíferas, en este caso a nivel personal y que espero lleguen a dar fruto en otros sujetos "sujetados". ¿Confesión? Sí, y gratitud, que incluyo aquí en función de que el aborto, según lo entiendo, se manifiesta en áreas múltiples-

y diferentes y que su comprensión y enfrentamiento, compruebo, realmente ayudan a dejar de abortar, bien sea como función biológica, o como conducta general, una vez que se han elaborado las causas genéticas movilizadoras de este fenómeno. Freud en su conferencia "El psicoanálisis Silvestre", - señala sobre la enfermedad, con asombrosa profundidad sintética que "el factor patógeno no es la ignorancia misma, sino las resistencias internas de las cuales depende, que la han provocado y la hacen perdurar. La labor de la terapia es -- precisamente combatir esas resistencias". Pero esto, el mismo Freud aclara, sólo será comunicado "hasta que el enfermo mismo, convenientemente preparado, haya llegado a aproximarse suficientemente a lo reprimido por él, y en segundo, hasta que se encuentre lo bastante ligado al médico (transferencia) para que su relación afectiva con él le haga imposible una nueva fuga" (13', Tomo II, pp. 1573, 1574). Además, concluye el propio Freud en "La dinámica de la transferencia" - que: "es innegable que el vencimiento de los fenómenos de la transferencia ofrece al psicoanálisis máxima dificultad; pero no debe olvidarse que precisamente estos fenómenos nos -- prestan el inestimable servicio de hacer actuales y manifiestos los impulsos eróticos ocultos y olvidados de los enfermos". (13', Tomo II, p. 1653).

"Estos deseos (los inconscientes) comparten este carácter de indestructibilidad con to dos los demás actos inconscientes".

S. FREUD
("Psicología de los procesos oníricos",
Obras Completas, Tomo I, Biblioteca
Nueva, Madrid, 1953, p. 682)

EL ABORTO.

Antes de tratar de definir lo que es y lo que puede representar el aborto, desde el punto de vista psicoanalí tico, me gustaría iniciar este capítulo con una premisa de Freud, la cual enuncia que nada se destruye en lo psíquico . Si bien esta afirmación advierte un "terrible" determinismo que puede resultar molesto e incluso doloroso al ser escucha do por alguien no internalizado con la ciencia psicoanalíti ca (como de alguna manera aún es mi caso), paradójicamente, justo esta constante, podrá ser la pauta o el instrumento -- que ayude al terapeuta a entender al paciente, y a que éste también se comprenda a sí mismo. Transferencialmente, la re petición de antiguos conflictos tempranos no resueltos, no destruidos sino reprimidos, permitirán al terapeuta ayudar al sujeto a esclarecer dichas situaciones conflictivas. A través de esta mutua comprensión y de un largo proceso de re construcción, se brinda la oportunidad o la ocasión, para --

llegar a alcanzar tentativamente la salud, meta final de toda psicoterapia.

En la psicoterapia, las huellas que el aborto puede traer y dejar consigo, tanto en el hombre como en la mujer, -- podrán ser elaboradas comprensivamente y por tanto, podrán -- ayudar al sujeto a ir dejando de repetir irracionalmente viejos patrones conductuales resistenciales inconscientes.

En este trabajo, no obstante que el problema afecta tanto al hombre como a la mujer, me avocaré exclusivamente al fenómeno del aborto en la mujer, por considerar que es ella -- quien en definitiva, padece tal desenlace en carne propia y -- por tanto, esto facilita que su estudio sea más accesible. -- Además, abarcar a la pareja, considero que es un tema sufi--- cientemente complejo, como para un estudio posterior.

Abortar, según el Diccionario Salvat, significa --- "parir antes del tiempo en que el feto puede vivir fuera de-- la madre. Figurativo: fracasar, malograrse alguna empresa o proyecto". Según el Handbook of Obstetrics & Gynecology, de Ralph C. Benson, aborto es "la finalización de la preñez an-- tes de que el feto sea viable" (4, p. 419).

Si partimos pues, de la base de que nada se des--

truye en lo psíquico , y de que "las grandes experiencias de nuestra vida no están aisladas, sino ligadas entre sí, formando una larga cadena", como señala Helen Deutsch, podremos ver cómo el aborto tiene antecedentes filicidas. El aborto, señala asimismo y por su parte Julio Aray, es una de las manifestaciones más frecuentes del filicidio, y tiene sus raíces en los padres filicidas, quienes han dejado una huella imborrable en sus hijos y la que, a pesar de su intento de borrarla, a pesar de todas las precauciones que hayan podido seguir para que los hijos no se enteren del suceso, no obstante, éstos llegan a percibirlo. Aray afirma que tanto el niño, como la niña, logran percibir el aborto y que posteriormente esto llega a manifestarse de maneras diferentes durante el proceso psicoanalítico. Es por ello que en el desarrollo del tratamiento analítico, aparece una pareja parental filicida, con la cual la hija se ha identificado inconscientemente, internalizando esta situación amenazadora, que además se suma a sus propias fantasías destructivas. A nivel de fantasía, la niña puede temer por su propio destino (¿Por qué yo no fui también abortada, como mis hermanos?) y asimismo, puede temer que al no desear el embarazo de la madre, sienta que es ella quien mata al hermano rival.

La idea determinista de que "infancia es destino", como señala el Dr. Ramírez en su libro del mismo nombre; o -

de que nada se destruye en lo psíquico, llega a corroborarse y a manifestarse en la práctica psicoanalítica, convirtiéndose en un dato objetivo. Así, por ejemplo, las fantasías tempranas de eliminar el hermano rechazado, son patentizadas -- posteriormente, tal como afirma Aray, apareciendo éstas desplazadas hacia el propio hijo. La fantasía repetida de vaciamiento y destrucción del interior de la madre, posteriormente es sufrida de hecho en el propio cuerpo de la mujer, cuando ésta aborta. En otras palabras, aquello que se padeció tempranamente, se actúa después; o sea: "repetir constituye su manera especial (del analizando) de recordar", como afirma Freud en "Recuerdo, repetición y elaboración" (Obras Completas, Tomo II, p. 1684).

A través de la práctica psicoanalítica se ha podido observar que la mujer que aborta, de una manera u otra, lo hace porque no ha podido identificarse adecuadamente con su propia madre, y esto a menudo concluye con posteriores -- problemas en su sexualidad, siendo el aborto un síntoma y -- una consecuencia de esta problemática temprana. Frieda ---- Fromm - Reichmann, refiere que ha visto abortar "a pacientes sin ninguna razón física y la labor psicoanalítica reveló -- que era motivado porque la maternidad les parecía intolerable debido al intenso odio, no reconocido, de la embarazada a su propia madre. Estas mujeres creían que no debían dar a

luz a un niño, ya sea porque ello las tornaría semejantes a las madres odiadas, o por temor a que sus hijos pudieran odiarlas como ellas a sus madres" (9, p. 228).

Puede observarse que esta posición genética sobre el aborto es compartida también por Aray. El plantea que la génesis del aborto y de la conducta abortiva generalizada -- posterior, tienen sus antecedentes en los primeros años, --- cuando la niña comienza a interiorizar a sus padres. Afirma que "al introyectar las figuras parentales filicidas, hay -- identificación con el perseguidor y con la parte básicamente destructora", y añade enfáticamente que el aborto "es la resultante de una perturbación preexistente en la relación objetal que se establecerá o se establece con el feto (o con la imagen endopsíquica del feto) y es consecuencia de angustias y confusiones muy tempranas, exacerbadas por la nueva situación con el embarazo, pero que ya estaban presentes en forma menos manifiesta" (3, p. 262).

Es así cómo, partiendo de las primeras relaciones-objetales, podrán comprenderse los mecanismos, generalmente inconscientes, que acarrearán trastornos posteriores y que culminan en un momento dado, en un aborto. Las causas pues, -- por las que una mujer puede abortar --considera Marie Langer, son el temor al embarazo, a la muerte, a la femineidad, a

que la madre quite al hijo por enojo y celos, por la propia-frustración oral temprana. Señala esta autora que la fantasía de esta frustración se expresaría así: "¿por qué alimentar ahora al feto, si antes la madre no la alimentó suficientemente?" (12, p. 186). La misma M. Langer señala que "la mujer embarazada que teme ser destruida por el feto, experimenta a menudo el embarazo como una trampa peligrosa tendida por su madre y el mismo embarazo se convierte también en castigo. A esto la embarazada suele reaccionar con intentos semiconscientes de abortar, seguidos por intenso sentimiento de culpa" (12, p. 186). De esta manera, el feto representaría a la madre castigadora por haber sido despojada de sus propios contenidos valiosos y a través de la identificación-proyectiva, el feto es vivido después como algo peligroso, y por ello "hay que eliminarlo, dice por tanto el inconsciente en tales casos", como señala H. Deutsch (7, p. 140). Como consecuencia de esta expulsión del objeto peligroso, el aborto deja en la mujer un profundo sentimiento de culpa, que de hecho fue originado con la propia madre y con el deseo inconsciente que tuvo la niña de destruirla. Al abortar, el sentimiento de culpa llega a sentirlo la mujer tanto por el daño que ha hecho a su yo, a su cuerpo, como al objeto indefenso perdido. "Todo el cuadro del aborto está coloreado --

por la culpa que adquiere un carácter muy persecutorio; está estrechadamente relacionado con el instinto de muerte, en -- contraste con la culpa depresiva, más evolucionada, que está más relacionada con el instinto de vida" (3, p. 33). L. --- Grinberg cita textualmente a Melanie Klein para explicar el origen de la culpa persecutoria (aparecido este texto en su obra "Envidia y Gratitud") y dice: "El comienzo temprano de la culpa parece ser una de las consecuencias de la envidia - excesiva"... "El hecho de que en el período temprano (es decir, durante la posición esquizoparanoide) la culpa prematura incrementa la persecución y la desintegración, trae como consecuencia el fracaso en la elaboración de la posición depresiva". "Para M. Klein, la esencia de la culpa reside en la sensación de que el daño hecho al objeto amado tiene por causa los impulsos agresivos del sujeto" (10, p. 85 y si--- siguientes). "La necesidad de anular o reparar este daño proviene, pues, del sentimiento de culpa" (10, p. 89), continúa afirmando Grinberg. Esta negación primaria, reaparece fortificada en grado sumo y generalmente, en la mujer que aborta, intentando con ello apaciguar su ansiedad y culpa, actuación infructuosa que saldrá más tarde o más temprano, según confirmación de la clínica psicoanalítica.

La mujer, al abortar, siente que ha dañado al feto
habiéndolo destruido y al impedirle nacer, teme el retorno -
de la hostilidad proyectada en éste. Por ello puede sentirse
perseguida y culpable y en ocasiones, puede incluso llegar -
hasta la melancolía, dependiendo de la intensidad del senti-
miento de culpa. La agresión y el instinto de muerte predo-
minantes, provocarán en la mujer que aborta, un temor a que-
este mismo destino pueda acontecerle a ella misma retaliati-
vamente, y esto es "porque la pérdida ha tenido efecto en el
propio yo", como afirma Freud ("Duelo y melancolía", Obras -
Completas, Tomo II, p. 2094).

Resumidamente, J. Aray señala los factores genéti-
cos fundamentales que, de acuerdo con su práctica clínica, -
ha podido observar en las pacientes que han abortado de mane-
ra general. Afirma que "la observación clínica muestra que-
en la génesis del aborto encontramos: a) un trastorno deriva-
do de la acción de objetos internos e internalizados (básica-
mente la pareja de los padres) que lleva a la búsqueda de re-
laciones objetales externas que concluyen con embarazos com-
plicados, y b) trastornos sufridos con la identificación con
estos objetos que podríamos denominar "pareja parental fili-
cida", c) trastornos que aparecen en la relación con el feto,
derivados de ideas inconscientes surgidas en la temprana in-
fancia sobre lo que es un embarazo, situación toda que sin -
duda influye en la mujer, a su pareja y a su mundo objetal y

conductual en general" (3, pp. 261 y 262).

Un punto fundamental que el mismo Aray destaca como una de las perturbaciones que el aborto trae consigo, es el hecho de que durante el psicoanálisis, "el aborto aparece como un claro modelo reaccional en todas las actividades" -- (3, p. 17). A mi entender, éste es tal vez uno de los problemas más profundos que se presentan y perduran después de abortar y que posiblemente sea desconocido o negado en términos bien generales. Dicha situación, supongo, es un grave riesgo totalizador, que de no ser enfrentado, aceptado, comprendido y elaborado, implicará la imposibilidad de cambios, de toma de conciencia y de una posible adquisición de la salud. Por muy traumático que pueda resultar abortar a un hijo, sospecho que tanto más podrá serlo el estar abortándose a sí misma y a los propios proyectos y capacidades. De no ser esclarecido y resuelto este proceso autoabortivo, temo que la reparación no podrá alcanzarse en ningún momento y bajo ninguna circunstancia, repitiéndose solamente esta misma conducta nefasta, de manera compulsiva. "La obsesión repetidora", advierte Freud, "sustituye el impulso a recordar" (Tom II, p. 1685).

Ahora bien, volviendo al tema del aborto físico de un hijo, en general, si bien éste puede ser espontáneo o provocado, eficaz o no en relación al ajuste con la realidad es

pecífica de cada mujer, parece ser que invariablemente constituye un trauma invencible en sí. Cuando es buscado, porque la mujer se siente presionada socialmente, el aborto puede ser vivido mayormente y de primera instancia, como liberador, porque al menos a nivel consciente, se trató de un embarazo no deseado. Pero, como dice H. Deutsch: "a pesar de la oposición consciente, tales preñeces cumplen, de todos modos, antiguos deseos; son avanzadas de la maternidad como las hemos llamado, y por esa razón, su interrupción debe constituir un trauma cualquiera sea la realidad... Así el cuadro psicológico se complica; se interrumpe un antiguo cumplimiento de deseo, el trauma de la concepción es tan sólo aparentemente reparado por el aborto, pero de hecho es complicado -- por un nuevo trauma" (7, p. 175). Esta misma idea de que el aborto es un trauma, es sostenida también por Julio Aray y por Marie Langer, dicho con palabras más o menos diferentes, pero en dado caso, con esa misma visión. Aray sostiene que el aborto "es un trauma para la personalidad total" y que -- es sentido "como un verdadero ataque en todos los niveles de evolución psicosexual: uretral, anal, oral y fetal y en las zonas. Esto genera a su vez angustias persecutorias, confusionales y depresivas intensificadas, que parten de dichos niveles, y que se suman a las específicamente genitales" (3,

p. 279). Así resulta que, además del trauma hormonal que se le presenta a la mujer con la interrupción violenta del embarazo, después de que todo su cuerpo ha sido preparado para ello psicológica y fisiológicamente, como se señaló ya, el aborto parece traer consigo toda una cadena de perturbaciones que además, evocan a su vez situaciones anteriores no resueltas. Ahora bien, dado que cada mujer tiene una biografía particular y exclusiva, con ello tendrá asimismo "su propia serie complementaria, determinada por las vivencias individuales propias y su constitución. En consecuencia, el primer factor por considerar en el aborto y su psicopatología es la neurosis traumática que genera inicialmente el acto quirúrgico, cuya resolución y duración depende de las condiciones emocionales en que llega la paciente al aborto. Esta neurosis traumática ocupa la parte inicial de todo aborto y los días inmediatos posteriores" (3, pp. 116 y 117).

A partir del trauma del aborto pueden aparecer síntomas como el "bloqueo o disminución de diversas funciones del yo; acceso de emoción incontrolable especialmente de ansiedad y frecuentemente de rabia, e incluso ocasionalmente, ataques convulsivos; insomnio o perturbaciones graves en el dormir, con sueños típicos en los que el trauma es experimentado una y otra vez; también repeticiones, en horas del día,

de la situación traumática ya sea en conjunto o en partes, - bajo la forma de fantasías, pensamientos o sensaciones; complicaciones psiconeuróticas secundarias" (8, p. 142). Todos estos síntomas, característicos de las neurosis traumáticas, podrán aparecer en la mujer, en un grado mayor o menor, después de un aborto. Resulta que al aumentar la ansiedad, simultáneamente se acrecienta la represión y "lo más característico a la reacción a un trauma, es el hecho de que inmediatamente se establecen, por vía de asociación, vinculaciones entre el trauma y los conflictos infantiles que han sido reactivados", como señala Fenichel (8, p. 148). El mismo autor señala que: "viejas amenazas y angustias de la infancia reaparecen súbitamente y asumen un carácter de gravedad. El trauma puede ser sentido como una mera repetición de otros traumas más antiguos de la infancia" (8, p. 149). Además, compartiendo el mismo criterio de varios psicoanalistas, --- Franz Alexander señala que: "todas las funciones humanas, sanas y enfermas son psicosomáticas" (2, p. 310).

Por su parte, la Dra. H. Deutsch afirma que "la interdependencia psicosomática de los procesos psicológicos y fisiológicos, en ninguna parte se aprecian más claramente -- que en la actividad reproductora femenina", y añade: "difícilmente se encuentra una mujer en la que los conflictos psí

quicos no den lugar al mismo tiempo a una deformación patológica de los procesos biológicos de la maternidad" (7, p. 17).

La misma Helen Deutsch sostiene que "el aborto significa muchas veces un ataque contra la necesidad narcisista de la mujer de que su cuerpo sea para el hombre un 'santuario deseado'. Con el aborto parece reactivarse este sentimiento, lo cual provoca un desajuste en la integración de la pareja; hay un temor al fracaso que se manifestará con una posible esterilidad posterior, tanto a nivel reproductor, como a otros niveles" (7, p. 147).

Vemos cómo, desde el punto de vista psicoanalítico, el aborto representa un variado esquema conflictivo, en donde aparece como temor de castración genital, como filicidio prenatal, como un fenómeno evocador de fuertes sentimientos de muerte, como expresión de una mala identificación con la propia madre, así como con el padre, vividos éstos (como ya se señaló) como pareja filicida. En fin, se observa que el aborto, en definitiva, implica un ataque tanto al self, como al objeto mismo del feto; así como a la pareja misma, si ésta existe, conclusiones éstas emanadas de la práctica.

En cuanto al feto, éste es cargado de situaciones anteriores y pasa a contener las fantasías inconscientes per

secutorias y que al abortar, provocan que la mujer pueda tener la sensación interna de librarse de un objeto "malo" a través de su expulsión, situación afectiva que de hecho no se lleva a cabo y que sólo es una manifestación de la negación, tan característica en el aborto.

Al parecer, el aborto puede tener muchos significados, tanto en la mujer, como en su pareja, dependiendo como ya se mencionó, de situaciones tempranas; pero los elementos comunes que Aray encuentra en diversas experiencias clínicas, tanto propias, como de otros colegas suyos, son las siguientes: se presenta dice, intensificación de ansiedades paranoides, confusionales y depresivas; utilización de las defensas maníacas frente al aborto (negación, idealización, sentimiento de omnipotencia, desplazamiento y escisión); fobias ----- (claustro y agorafobia); angustia de castración; angustias hipocondríacas; perturbaciones en las relaciones objetales internas y externas; y finalmente, inhibiciones sublimatorias. La negación parece presentarse muy frecuentemente --- frente al aborto. Rascovsky señala por su parte que esta negación "constituye un aspecto sobresaliente en nuestra cultura filicida" (3, p. 143). En el aborto, inconscientemente, dice M. Langer, "expulsar al niño es como expulsar excremento", siendo esto una repetición infantil, en donde antes, --

"el excremento pudo tener para el niño tanto el significado de un feto, como el de un pene" (12, pp. 192-193). En resumen, negar es "impedir" la comprensión del conflicto, es --- "evadir" el sufrimiento, es posponer tan sólo una posible -- resolución consciente.

Helen Deutsch afirma que en los abortos repetidos, intervienen tendencias destructivas dirigidas contra el individuo mismo y contra los demás y es vivido así como un auto-castigo. Complementariamente a esta visualización, Julio -- Aray afirma que un aborto "es la expresión más frecuente de la castración femenina" (7, p. 117). Asimismo, Rascovsky -- señala que "el aborto tiene un evidente significado castratorio, al haber una destrucción de la integración genital objetivando las fantasías en términos de vaciamiento y destruc--ción del interior del cuerpo de la mujer" (3, p. 146). El -- mismo autor, enfatiza que este daño y su magnitud permanecen relegados en el inconsciente. Es interesante ver el punto -- de vista que N. Braunstein tiene sobre el problema del sentimiento de castración. El lo señala, como el "representante-simbólico de toda frustración, de toda privación, de todo -- bloqueo legal a la acción que pudiera realizar el deseo y alcanzar el placer" (5, p. 85).

Según Aray, esta vivencia de castración, no sólo -
afecta a la mujer, sino también a la pareja, y nos dice al -
respecto: "el denominador común en la pareja consiste en la-
vivencia de la castración y en la agudización de ansiedades.
Unido a esto aparecen fenómenos regresivos, de los cuales el
más sobresaliente es la identificación con el feto, particu-
larmente con la imagen de un feto dañado o amenazado de ser-
destruido" (3, p. 167). Será evidente que estas vivencias -
lleguen a tener un efecto separador sobre la pareja "en tan-
to las implicaciones culposas y del duelo mutuo no se hacen-
conscientes" (3, p. 163), pudiéndose destruir así "parte de-
la genitalidad adulta" (Rascovsky, 3, p. 230). Resulta pues,
que ante un duelo no elaborado, se facilita el identificarse
con el feto destruido, representándolo vivencialmente con un
destino de muerte semejante al propio. De aquí que se expli-
quen las subsecuentes actuaciones autodestructivas que se ma-
nifiestan a lo largo de la vida del sujeto, imposibilitándo-
lo o bien limitándolo de una manera u otra, corporal, afecti-
va y/o profesionalmente, tanto de manera individual, como a
nivel de pareja.

En cuanto al duelo, Helen Deutsch enfatiza que la-
falta de elaboración de éste puede producir diversos trastor-
nos en la pareja. Al no ser elaborada toda la situación pos

terior al aborto, ésta puede quedar enquistada, y siendo maniacamente negada (fenómeno de hecho muy común), removerá --duelos previos que podrán ocasionar, por decirlo en una palabra, una conducta abortiva. La misma Dra. Deutsch nos dice que, "la relación de pareja, si antes del aborto era armoniosa, puede sufrir perturbaciones por culpas de haber destruido al feto; una sensación de vacío, de autodevaluación, de humillación, de lamentaciones, sentimientos de inferioridad y finalmente, de una buena dosis de venganza reprimida hacia la pareja" (7, pp. 178-177). Sintiéndose castrados, estos sujetos se impedirán no sólo una genitalidad más evolucionada, cristalizada en la maternidad o la paternidad, sino que además, podrán sentir que "el otro yo ha muerto en el aborto" (3, p. 348), estimulándose así una "perturbación regresiva antes, durante y después del aborto" (3, p. 24) que reafirmará patrones conductuales básicamente destructivos.

En resumen, con el aborto, si éste no es elaborado, podrá formarse o reforzarse una identificación tanática a través del feto abortado, junto con una vivencia de destructividad en la propia personalidad, así como un instinto tanático generalizado que dejará "una verdadera neurosis de fracaso" (3, p. 121) y "una inhibición de capacidades desarrolladas anteriormente" (3, p. 148). El aborto, además, podrá

dejar tras de sí, una gran depresión que puede llevar a su vez a la melancolía, al sentir que con el aborto el "yo es atacado corporal y psicológicamente" (3, p. 229). Ahora bien, es claro que el "factor cuantitativo de los efectos destructivos de un aborto varían con cada paciente, debido a las series complementarias particulares" (3, p. 349), como adecuadamente señala el Dr. Aray. Si bien estas aseveraciones no parten de una experiencia clínica personal, sí lo hacen de la práctica psicoanalítica de autores como Aray, Deutsch y Langer. Haber llegado a concordar con ellas, es por parecerme convincentes y coherentes y por saber que están sustentadas por una metodología y una praxis psicoanalíticas. Estos autores han podido observar, cuestionarse y corroborar, frente a múltiples analizandos, partiendo de este particular enfoque, las conclusiones que se han venido mencionando y se continuarán mencionando a lo largo de este trabajo.

"Destrucción significa hacer desaparecer tan sólo la 'estructura'. En una cosa destruida permanece el mismo material, aunque cambie su condición física o hasta química".

F. S. PERLS

(Yo, hambre y agresión", Ed. F.C.E., p. 29)

ASPECTOS PSICOGENICOS

a) RELACIONES OBJETALES

Si el aborto, como hemos venido observando, tiene sus raíces más tempranas en las primeras identificaciones, - quisiera deterneme ahora a tratar de esclarecer o de ampliar este aspecto con más detalle. Para ello, recurriré, una vez más, a Marie Langer, quien menciona que "lo que lleva a la madre al rechazo de su hijo" -y por tanto a abortarlo- "proviene tanto de su identificación inconsciente con la imagen de su propia 'madre mala', como de los impulsos infantiles ligados a esta imagen" (12, p. 65). En el temprano proceso de identificación, la niña, vuelve a señalar M. Langer, ---- "cuando se dirige hacia su padre, se identifica con su madre pasiva castrada y sublima sus tendencias activas sólo mucho más tarde; al convertirse ella misma en madre, tiene la oportunidad de vivir su actividad frente a los hijos" (12, p. -- 39). Però al parecer, la niña teme ser destruida internamen

te por la madre y carece además de "un órgano sexual activo-
y de la falta temporaria o subjetiva del órgano receptivo-pa-
sivo, la vagina, en la cual sólo más tarde centrará toda su-
sexualidad adulta" (12, p. 43). La niña, pues, se halla en-
conflicto, identificada por una parte con una madre rival --
castrada igual que ella, pero que en cambio es poseedora del
padre; y por otra parte, identificada con un padre, que sien-
do diferente, parece preferir a la madre y no así a la hija.

Nos encontramos con una situación conflictiva de--
pendiente y ambivalente característica de la etapa edípica.-
Hanna Segal señala que "este estadio temprano se caracteriza
por la intensidad de la ambivalencia, el predominio de ten--
dencias orales y la incierta elección del objeto sexual. El
ataque principal se dirige a la relación mutua del padre y -
de la madre, ambos resultan deseables y a ambos se les odia"
(17, p. 113). Un poco antes de afirmar esto, la misma auto-
ra señala que "en la definición kleiniana de la posición de-
presiva, está implícito que el complejo de edipo comienza a-
desarrollarse en esta fase" (con la integración de los obje-
tos totales) "de la que es parte integrante". Más adelante
afirma que "la influencia de los celos y envidia edípicos --
conduce al incremento de los ataques al pecho y, con esto, a
la inhibición de la alimentación y a la intensificación de -

la depresión" (13, p. 109).

Resulta pues, desde la perspectiva kleiniana, que de no resolverse una buena identificación con la madre, la niña quedará fijada a una posición esquizoparanoide parcializante y llena de escisiones. La misma H. Segal refiere, en relación a esto, que "la ansiedad predominante de la posición esquizoparanoide, es que el objeto u objetos persecutorios se introducirán en el yo y avasallarán y aniquilarán -- tanto al objeto ideal, como al Yo" (13, p. 31). "El hecho de que en el período temprano (es decir, durante la posición esquizoparanoide) la culpa prematura incrementa la persecución y la desintegración, trae como consecuencia el fracaso en la elaboración de la posición depresiva", señala L. Grinberg (10, p. 85). La lucha consistirá en que el Yo tratará de introyectar objetos buenos y proyectar lo malo, lo cual parece intensificarse en la posición depresiva; pero de no resolverse esto, más tarde habrá, entre otras cosas, una tendencia "a denigrar el objeto bueno interno y a identificarse con él posteriormente" (3, p. 85).

León y Rebeca Grinberg señalan por su parte que -- "la niña busca una satisfacción genital con el pene del padre, en substitución de la relación con el pecho y sobre el-

modelo de las relaciones orales, una cavidad que recibe un -
órgano que nutre" (11, p. 48). Rivalizando con la madre, la
niña llega a temer ser vaciada, y si el conflicto edípico no
se resuelve positivamente con ésta, la niña, posteriormente,
no podrá jamás llegar a identificarse plenamente con su fe--
mineidad, con la "posible sensación de ser apreciada por el-
padre sólo por las cualidades masculinas" (3, p. 74). El --
X LO O MENUDIN
ASO DE NINIDAD AL AGUETAR.
conflicto edípico, afirman los Grinberg, "se resuelve por la
identificación introyectiva de la imagen positiva y permissi-
va del progenitor del mismo sexo" (11, p. 49).

Como resumen de esta etapa y de los conflictos que
subyacen en ella, Julio Aray señala, por su parte, que los -
elementos fundamentales de la "situación edípica son cinco:-
el eludir el incesto; el realizar el crimen edípico; el some-
terse a la castración genital; el repetir con el feto lo su-
frido en la relación con el padre y la madre; y el reactivar
una escena primaria" (3, p. 71). "El super yo es el heredero
del complejo de Edipo", aseverará contundentemente Freud en --
"El 'Yo' y el 'Ello'", Obras Completas, Tomo III, p. 2714.

Si bien esta "herencia" puede no resultar lotería-
alguna, parece inevitable el que cada individuo tenga que ca-
minar por este pasaje, para después "descaminarlo", como se-
ñala Braunstein, pero "el complejo de Edipo y su correlato,-

el de castración, aparecen como una premisa psicológica ineludible para todo sujeto humano en su proceso de formación" (5, p. 79).

El mismo Braunstein, en un párrafo sugestivo se -- pregunta: "¿qué se ha definido en este proceso del Edipo? 1) el objeto del deseo infantil se revela como inalcanzable: deberá perderse como objeto y a la vez quedará como modelo con el que habrá de compararse los objetos alcanzables; 2) el -- otro, el tercero, el rival aparece como el agente de la prohibición, la renuncia al objeto del deseo va a la par de una identificación con el otro represor que termina incorporado a la propia estructura subjetiva, y 3) en la zona del con--- flicto entre la pulsión, nunca del todo sobrefrenada, y la -- realidad exterior restrictiva y prohibitiva de la cultura, -- se constituye el Yo que tiene a su cargo la difícil tarea de armonizar ambos tipos de exigencias inconciliables organizando las conductas de rodeo sustitutivas de la originaria bús- queda del placer" (5, p. 80).

Realidad y pulsión, no logran armonizarse y con -- ello, el aborto posterior surge como una de las consecuen--- cias destructivas en muchos de estos casos, siendo ello consciente o no, por parte de la mujer. Pero para esclarecer me

nd: a

por este síntoma complejo, me parece conveniente conectarlo con las posiciones esquizoparanoide y depresivas tempranas, señaladas por Melanie Klein. Para ello, citaré extensamente a Hanna Segal, quien aclara que "en un sentido, la posición esquizoparanoide y la posición depresiva, son fases del desarrollo" (17, p. 16). Posición, aclara, "implica una configuración específica de relaciones objetales, ansiedades y defensas, persistente a lo largo de la vida. La forma de la integración de las relaciones objetales durante la posición depresiva, queda como base de la estructura de la personalidad" (17, p. 17).

EN LA O' EXPLICA 9

Podría afirmarse que lo que sucede en el desarrollo posterior, es que las ansiedades depresivas se modifican y atemperan gradualmente. El niño, además de que empieza a diferenciar entre yo y no yo en forma progresiva, va haciendo una relación con los objetos, primero parcialmente y luego totalizándolos integralmente. De ahí, surgen las posiciones esquizoparanoide y depresiva, cada una con características propias (cuya comprensión puede dar luz a lo que sucede en el aborto, en cuanto a las relaciones objetales). El bebé, con un yo inmaduro, "está expuesto desde el nacimiento a la ansiedad provocada por la innata polaridad de los instintos -el conflicto inmediato entre instinto de vida e instin-

to de muerte" (17, p. 30). Cuando ocurre esto, el yo se escinde "y proyecta fuera su parte que contiene el instinto de muerte, poniéndola en el objeto externo original: el pecho". "Al mismo tiempo, se establece una relación con el objeto -- ideal. Así como se proyecta fuera el instinto de muerte, para evitar la ansiedad que surge de contenerlo, así también se proyecta la libido, a fin de crear un objeto que satisfaga el impulso instintivo del yo a conservar la vida" (17, p. 30). "De la proyección original del instinto de muerte (perseguidores afuera), surge la identificación proyectiva. En la identificación proyectiva se escinden y apartan partes -- del Yo y objetos internos y se los proyecta en el objeto externo, que queda entonces poseído y controlado por las partes proyectadas e identificado con ellas" (17, p. 32). "El objetivo del bebé es tratar de adquirir y guardar dentro de sí al objeto ideal, e identificarse con éste, que es para él quien le da vida y lo protege, y mantener fuera el objeto malo y las partes del Yo que contienen el instinto de muerte. La ansiedad predominante de la posición esquizoparanoide es que el objeto y objetos persecutorios se introducirán en el yo y avasallarán y aniquilarán tanto al objeto ideal como al yo" (17, p. 31).

Si hay entonces escisión entre objetos buenos y ma

los y entre el yo que ama y que odia, se necesitará una integración posterior que aparecerá en la posición depresiva; pero la escisión "es lo que permite al Yo emerger del caos y ordenar sus experiencias" (17, p. 39). Cuando las experiencias malas predominan sobre las buenas, esto produce una perturbación y surge defensivamente la identificación proyectiva patológica, esto es, el "proyectar fragmentación en el objeto, desintegrándolo a su vez en partes diminutas" (17, p. 59). Para salir de la posición esquizoparanoide, se necesita que las experiencias buenas predominen sobre las malas, con el fin de poder reparar al objeto u objetos destruidos, llegándose así a la posición depresiva: "cuando los procesos integradores (lo bueno, lo malo, lo introyectado y lo proyectado) se hacen más estables y continuos, surge una nueva fase de desarrollo, la posición depresiva, en donde los objetos son integrados (17, p. 72)". Con este enfrentamiento integral, el bebé se enfrenta entonces con los conflictos vinculados con su propia ambivalencia" (17, p. 73).

Si en la posición esquizoparanoide "el motivo principal de la ansiedad es que el objeto u objetos lleguen a -- destruir al Yo, en la posición depresiva, las ansiedades brotan de la ambivalencia, y el motivo principal es el destruir a su objeto amado, de quien depende totalmente y destruir su

propio interior" (17, p. 73), lo cual provocará culpa. El bebé tendrá que integrar el objeto externo totalizantemente e introyectarlo; el propio Yo, habrá que diferenciar entre realidad y fantasía, estableciendo su relación con la realidad, todo lo cual traerá consigo dolor. Pero "el dolor del duelo vivenciado durante la posición depresiva y los impulsos reparatorios que se desarrollan para restaurar a los objetos internos y externos amados, perdidos o destruidos a nivel de fantasía, constituyen las bases de la creatividad y la sublimación" (17, p. 78). Esta posición parece reactivarse con los duelos en general, y por consiguiente con el del aborto en particular.

Julio Aray señala que "a grandes rasgos y con ciertas reservas, podríamos decir que en el embarazo llevado a buen fin hay un predominio de los elementos que constituyen "la posición depresiva", lo cual en términos instintivos significa un predominio del instinto de vida. "Es necesario -- aclarar que si existe predominio de esta posición, concomitantemente hay una buena adecuación a la realidad externa, buena armonía e integración genital de la pareja y previsión por el futuro del niño" (3, p. 262). Y añade, respecto al aborto, que éste, "nos lleva a pensar en una exageración y predominio de la posición esquizoparanoide" (3, p. 262). Y-

por tanto, con una predominancia del instinto de muerte. --

"El predominio de esta posición va acompañado de serias dificultades en las relaciones objetales, perturbaciones en la adecuación a la realidad externa, déficit en la integración genital de la pareja e imprevisión por el niño" (3, p. 263).

Naturalmente, que la reserva que Aray señala en este caso, -- se refiere a mujeres que puedan tener problemas concretos y reales para proseguir con un embarazo, y en cuyo caso, el -- aborto resultaría más bien un buen ajuste a su realidad específica (como es el caso de madres solteras o con perturbaciones emocionales propias y/o en relación con su pareja, o --- bien el caso de mujeres cuyos hijos no son verdaderamente de seados, por exceso de hijos, o bien por razones económicas, - de salud, etc.).

De estar de acuerdo con esta ideología, podrá concluirse que si bien en la posición depresiva hay una tendencia a la posibilidad de reparar, en el caso de la mujer que aborta, es evidente que este proceso de reparación no podrá hacerlo, al menos no en esos momentos, ni consigo misma, ni con el objeto perdido, predominando así el impulso filicida, el cual encubre relaciones objetales parcializadas, además - de la internalización de objetos malos o persecutorios. En resumen, la preponderancia del instinto de muerte habrá ----

triunfado sobre el de vida. Por otra parte, frente a la angustia de haber destruido a un objeto simbólicamente propio, podrán aparecer los mecanismos de la fase maníaca, esto es, la negación, la idealización, escisión y la omnipotencia. Julio Aray afirma que, de hecho, estos mecanismos maníacos aparecen de manera generalizada en todos los abortos, salvo que en grados diversos, y que sólo la elaboración profunda podrá ayudar a comprender y por tanto a superar, la situación traumática, si no es que patológica.

b) IDENTIFICACION

Ha quedado ya señalado, y quizá no pocas veces, el que la primera relación amorosa de la niña con su madre "es fundamental para su capacidad de identificarse más tarde con ella" (12, p. 38), y así posteriormente, tener la posibilidad de ser madre a su vez, con mínimas culpas y mínimas angustias. ^{por lo que} Vemos así, que la identificación resulta ser "una operación en virtud de la cual se constituye el sujeto humano. Un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modelo de él" (13, pp. 180 y 191). Simultáneamente a la identificación, se constituye y se estabiliza el superyó, al

terminar la etapa del complejo de Edipo y con esto, las normas y la ley han quedado incorporadas al sujeto, como lo señala Braunstein. Ahora bien, si la niña no logra esa identificación primera con su madre, tendrá perturbaciones posteriores en su propia identidad femenina, la cual actuará en torno a la maternidad propia. Es por ello, que el aborto, parece ser, representará, entre otras cosas, la prohibición de identificarse con la propia madre embarazada. De ser así, la niña habrá introyectado a una madre no fértil, posiblemente dividida, y con toda seguridad tendrá una "identificación tanática, que concluye en una muerte parcial o en un suicidio parcial: el aborto" (3, p. 186).

Por su parte, León y Rebeca Grinberg, señalan en su libro "Identidad y cambio", que "sin duda, la relación con la madre otorga una base esencial para la constitución y desarrollo de la identidad sexual" y aclaran que, "el establecimiento de la identidad sexual implica una renunciación al sexo que no se tiene", y añaden que "la noción del cuerpo resulta esencial para la consolidación de la identidad del

individuo" (11, pp. 49, 41).

Marie Langer sostiene que el mayor obstáculo para la maternidad de la hija, reside en "dificultades de identificación con su propia madre en su papel maternal" (12, p. - 178). La mujer adulta que no haya tenido una buena identificación, tenderá a repetir su situación infantil, produciéndose con el aborto, una doble identificación: "con el feto revivirá en sí misma la vida intrauterina" y además, por otra parte, el feto representará para el inconsciente de la mujer embarazada a su propia madre y especialmente a su superyó, y así su relación ambivalente con la madre, es revivida con su futuro hijo" (12, p. 182). Por otra parte, dado que los temores fantaseados por la niña de ser destruida por su madre, debido a las propias fantasías de destruir a ésta (quien es vivida además como poseedora del padre), posteriormente, el feto puede llegar a representar, inconscientemente, algo robado a la madre. Reaparecerá así la repetición de aquella situación infantil; esto es, cuando de niña sentía despojar a la madre de los contenidos valiosos de su cuerpo, por odio oral hacia ella. Por una mala identificación, pues, la hija teme inconscientemente que la madre, en forma retaliativa, - hará lo mismo frente a su maternidad. Bajo esta perspectiva,

se explica lo que señala M. Langer, al afirmar que "albergar el pene, el semen o el feto dentro, significa entonces, para la mujer, haber robado algo que pertenece a la madre, significa ganarle y triunfar sobre ella. Por eso mismo, implica el peligro de castigo y de su destrucción" (12, p. 187). De ahí que, como "solución" o "salvación", el aborto pueda ser identificado como el desprenderse de un embarazo robado, sintiéndose, por añadidura, la culpabilidad de que no se reparó a la madre destruida, ni se le devolvió "lo robado a través de su hijo" (12, p. 187). Consecuentemente, habrá sensaciones de persecución, a pesar de haber fantaseado, que al abortar, la mujer podría liberarse del feto persecutorio, así como de la madre y de sí misma frente a la madre. Pero, culpable, la mujer sentirá que el aborto es el precio que tiene que pagar por envidias y destrucciones tempranas fantaseadas y omnipotentes, con lo que no se logró dar a esa niña la posibilidad de una identificación estable, armoniosa. Al abortar, se repetirá el sentimiento de persecución y de culpa.

Así, habiendo existido una identificación negativa con la madre, además de una falta de rescate por parte del padre hacia la hija, se creará en ella un resentimiento por el abandono que esto pudo traer consigo, y una carga de agresión que posteriormente, se proyectará y actuará sobre el fe

to, a manera de desplazamiento.

Interconectando el proceso de identificación con - las primeras relaciones objetales negativas, la experiencia- psicoanalítica, parece mostrar que la niña no sólo percibe - las vivencias internas o los hechos que ve, sino también los hechos que le ocultan, vale decir, las situaciones bajo engaño. Una situación de engaño muy común, está conectada con - las circunstancias que rodean al aborto y este encubrimiento y la propia percepción de la niña, le crearán confusión y -- desconfianza en su desarrollo ulterior. El aborto viene a - aparecer como una confirmación mágica de todas aquellas vi-- vencias en las que la niña primero, temió ser destruida por- la madre, de igual manera como después, pensó destruir el fe- to, a su "hermano". Destruído realmente el producto con el- aborto, lo mismo se habrá hecho con la materialización de un yo ideal puesto en el hijo (en el feto muerto), así como con una parte de sí misma, y de las relaciones objetales tempranas, al menos con una parte de ellas. "En una parte del ser de la paciente está colocado el feto muerto", señala Aray, - "con el cual inconscientemente se encuentra identificada. - Esta identificación impide la reparación y en consecuencia, - los procesos sublimatorios" (3, p. 221). Es evidente, pues, que el problema de la identificación y su falta de una buena

resolución, traerán consigo problemas múltiples que obstaculizarán el desarrollo más adecuado, estable y creativo de la persona. Específicamente, Aray señala que después de un --- aborto, hay "un aumento de los impulsos pregenitales y de an gustias hipocondríacas" (3, p. 281); así como de fobias y de fensas maníacas, que privarán a la persona de posibilidades de goce, de vitalidad; aumentando acentuadamente por otra -- parte, la represión, y aún más, con posibles trastornos profundos de identificación, como sería la masculinización. -- Asimismo, presentará conductas de autodestrucción incrementa das, a veces éstas, en forma masiva e incontrolada, que de he cho pueden llegar a grados patológicos, puntualiza Aray.

A causa de la pérdida, señala M. Langer, "queda im plicada como consecuencia más importante, la pérdida de posi bilidad de vincularse libidinosamente con el objeto amado" - (12, p. 49). Mayormente, en la mujer que aborta, sólo parece quedar un sentimiento de abandono, de vacío; una sensa--- ción de pérdida general de todo lo valioso, con el consi---- guiente riesgo de tener una compulsión maníaca a destruir -- los objetos valiosos pasados, presentes y futuros, "triunfan do" así, un mandato superyóico filicida.

Por otra parte, en el aborto, el feto se transfor-

ma o puede hacerlo, en un perseguidor siniestro que contiene partes valiosas de la personalidad que han sido destruidas,-- particularmente asociaciones inconscientes con los procesos-creadores y con las posibilidades de sobrevivencia en el futuro, según afirma Aray.

Quedando pues un estado de pérdida generalizada, - de dolor consecuente, de culpa e incluso de persecución, la destrucción de la paternidad quedará introyectada sin remedio. "La erección de defensas maníacas contra este estado persecutorio, es la regla después de un aborto", señala Julio Aray (3, p. 224), y "las defensas maníacas intensificadas impiden la integración, la elaboración de la posición de presiva y, en consecuencia, las sublimaciones y las relaciones del objeto" (3, p. 225). Debido a todas estas sensaciones negativas, a menudo habrá una regresión a la posición esquizoparanoide, con sus características particulares de escisión, idealización, negación e identificación proyectiva, aumentadas todas, perdiéndose o corriéndose el gran riesgo de perder el sentido de realidad, en donde inclusive "el doble-fetal es eliminado" (3, p. 314). El conjunto de esta serie de situaciones y de fenómenos, traerá consigo, consecuentemente, una compulsión a la repetición, castración, culpa y fracaso.

León y Rebeca Grinberg, describen detalladamente el sentimiento de identidad, y antes de finalizar este capítulo, considero adecuado y a mi juicio necesario, el incluir sus conclusiones al respecto. Ellos entienden el sentimiento de identidad "como resultante de un proceso de interrelación continua entre tres vínculos" (que funcionará simultáneamente e interactuando). Estos tres vínculos de integración, añaden, son "el espacial, el temporal y el social. El vínculo de integración espacial, implica la relación entre las distintas partes del self (yo y no yo), la totalidad de la propia persona, entre sí, incluyendo el self corporal, --mateniendo su cohesión y permitiendo la comparación y contraste con los objetos; tiende a la diferenciación self no self: individuación. El vínculo de integración temporal comprende las relaciones entre las distintas representaciones del self en el tiempo, estableciendo una continuidad entre ellas y --otorgando la base del sentimiento de mismidad" (11, pp. 23,-24). Las representaciones del self en el yo, mencionan L. y R. Grinberg, son las funciones y apariencias corporales, la imagen del yo, de sentimientos, pensamientos, deseos y actitudes, el ideal del yo y el superyó, y la parte del ello que comunica con el yo". Finalmente, el vínculo de integración social, "se refiere a la connotación social de la identidad-

proyectiva e identificación introyectiva" (esta última, después de introyectar el objeto en el yo). Implica la noción de pertenecer a un grupo" (11, pp. 23 y 24).

Este importante proceso, aclara aún más cómo, cuando no se logró tempranamente una relación satisfactoria con la madre, con el padre y con la familia en su totalidad, ni tampoco se logró una exitosa introyección temprana, todo esto traerá consigo una serie de trastornos que podrán llevar a la mujer a distintos problemas y desajustes, en donde el aborto, es uno de ellos. Si "un sólido sentimiento de identidad es una expresión mental", como señalan los doctores -- Grinberg (11, p. 126), resulta congruente observar, al menos teóricamente, que las perturbaciones de la identidad traerán consigo trastornos que irán divergiendo en grado, pero que todos, con las pérdidas, traerán fracasos y no cristalizaciones, que llegarán incluso a la melancolía; al duelo. El duelo podrá ser patológico o no y en el caso de ser patológico, según Freud, el conflicto ambivalente pasa a primer plano; en la melancolía se pasa a una etapa suplementaria: el yo se identifica con el objeto perdido. En el duelo normal, se incorpora el objeto perdido, afirma Aray. Según este autor, en el aborto hay un duelo patológico, además de que "el abor

to constituye un núcleo alrededor del cual se precipitan --- otros duelos ocultos" (3, p. 90). Por su parte, L. Grinberg, al hablar de duelos patológicos, señala que frente a la pérdida del objeto, éste tiende a ser proyectado con rabia y -- desilusión, además, afirma que la culpa persecutoria que se ha experimentado frente al objeto y frente al yo, determinará la aparición de duelos patológicos y muy frecuentemente, -- se convertirán en cuadros melancólicos, impidiendo la reparación del objeto perdido. En cambio, señala, "la culpa depresiva, cuando logre liberarse de sus componentes persecuto---rios, creará la posibilidad de una auténtica reparación del-self y de los objetos" (10, p. 15).

En el duelo, habitualmente, señala Aray, "se reactivan situaciones primarias muy regresivas" (3, p. 311) y -- añade que las investigaciones de Grinberg lo han llevado a -- la conclusión de que toda vez que hay una pérdida objetal, -- hay concomitantemente pérdidas de parte del yo, ligadas a este objeto. De esta manera, habrá duelo por la pérdida de la unidad madre-hijo, por la del hijo no recuperado, y por esas partes del yo puestas en el self. Solamente con una elaboración profunda, señala Aray, podrá haber una resolución tanto de duelo por el aborto, como por el de otros duelos que éste habrá precipitado; "duelos ocultos y más tempranos, cuya re-

solución va paralela a la del aborto en sí" (3, p. 115). En otra parte del libro y más adelante, este mismo autor afirma que "en el duelo (tanto en el patológico, como en la etapa inicial de todo duelo), hay una doble introyección del objeto perdido, en el yo y en el superyó, "dándose así una identificación inconsciente con el objeto perdido" (3, p. 120), - presentándose, generalmente, como ya se ha señalado, reacciones maníacas, "que tienen la finalidad de contrarrestar la - angustia depresiva, el dolor y la culpa" (10, p. 164).

En cuanto a procesos más detallados sobre el duelo, se puede decir que el concepto de duelo, como señala León -- Grinberg, "implica todo un proceso dinámico complejo que involucra a la personalidad total del individuo y abarca de un modo consciente o inconsciente, todas las funciones del yo, sus actitudes, defensas y, en particular, las relaciones con los demás" (10, p. 146). Al haber existido una pérdida en el -- aborto, así como un sufrimiento provocado por la pérdida del objeto y por las pérdidas de las partes del yo, consecutivamente vendrá un duelo frente al dolor que provoca la muerte de este objeto y la posible y frecuente reproducción sucesiva de esa muerte. Aray señala que, en el caso específico -- del aborto, habrá un duelo tanto corporal como psicológico - de parte de la mujer, ya que ésta sentirá que habrá perdido-

parte de su yo, al hijo mismo, a sus propias expectativas ma
ternales, e incluso a veces, a su relación con la pareja, si
no de un modo total, al menos parcialmente. La definición -
sobre el trabajo del duelo que da el Diccionario de Psicoaná
lisis, dice así: "proceso intrapsíquico, consecutivo a la --
pérdida de un objeto de fijación, y por medio del cual, el -
sujeto logra desprenderse progresivamente de dicho objeto" -
(3, p. 457).

Es claro que antes de que este trabajo se llegue o
no a realizar (esto es, el trabajo del duelo), solamente ---
existe el duelo mismo, en donde "hay una identificación con-
el objeto perdido" (3, p. 47), en donde también parece haber
un desinterés general por el mundo interior y exterior, y --
"toda la energía del sujeto parece acaparada por su dolor y-
sus recuerdos, hasta que el yo, obligado, por así decirlo, a
decidir si quiere compartir ese destino (el del objeto perdi
do), al considerar el conjunto de satisfacciones narcisistas
que comporta el permanecer con vida, se determina a romper -
su lazo con el objeto desaparecido" (13, p. 457). Pero, ha-
brá que mencionar la diferenciación entre duelo normal y pa-
tológico. Freud mostró la gradación existente entre el due-
lo normal y los duelos patológicos. Cuando el sujeto se con
sidera culpable de la muerte ocurrida, la niega, introyecta-

el objeto perdido, pretende seguir su destino y con ello, -- aparece el duelo patológico.

Siendo todo esto un problema que atañe tanto a la personalidad total de la mujer, de ella con su pareja, de -- ella con los valores que ha asimilado, ¿cómo poder reparar el objeto dañado y con ello, recuperar el objeto bueno interno temprano, reparando y también recuperando simultáneamente las partes dañadas del yo? En parte esto dependerá, según -- señala Grinberg de "haber establecido en los primeros años -- una buena imagen de la madre dentro de sí" (10, p. 150). -- "Cada avance en el proceso del duelo (y ya aquí estamos de -- nuevo con el trabajo de la elaboración de éste) da por resultado la profundización de la relación del individuo con sus -- objetos internos, la felicidad de reconquistar, después de -- haber sentido su pérdida, una mayor confianza y amor por -- ellos" (10, p. 150). Después, el mismo Dr. Grinberg, añade -- que "el trabajo del duelo incluye una serie de reacciones -- tendientes a la aceptación de la pérdida y a una readapta--- ción del yo a la realidad" (10, p. 157). Pero, "cuando ha -- habido alteraciones en la elaboración del primer duelo, los -- duelos posteriores adquirirán caracteres patológicos, pues -- el yo deficitario no podrá utilizar todos sus recursos frente a ese nuevo trauma" (10, p. 160).

Después de un aborto, la mujer tendrá que fortalecer su yo, y esa creo, es la respuesta a cómo repararse; necesitará asimismo, vencer las frustraciones y la serie de experiencias displacenteras generales que haya tenido antes, - durante y después del aborto, para así volver a reintegrarse a su vida, sin haber negado el sufrimiento, sino con la conciencia de éste, y a la vez, renunciando a aquellos aspectos que de hecho ha perdido; tratando de incorporar nuevos cambios positivos y fructíferos, preponderando, finalmente y de esta manera, el instinto de vida. Esto ^{yes} parece explicar, "en cierta medida, la aceptación por parte del yo de la actuación del instinto de muerte", como señala el Dr. Grinberg, citando a Melanie Klein (10, p. 204). En otras palabras, -- la negación de la muerte, implica negar la vida y el propio nacimiento.

Si el duelo es "por lo general la reacción a la -- pérdida de un ser amado o de una abstracción equivalente", -- como dice Freud (13, p. 2091), frente a esta situación habrá un "enorme dolor que aqueja al individuo que ha sufrido la -- pérdida, el retiro de todo su interés por el mundo exterior, la disminución de su capacidad de amor y la inhibición de ca si todas sus funciones" (3, p. 24). La mujer que aborta, ha brá de hacer todo un proceso de reconstrucción que la posibi

lite a reconstruir su propio cuerpo, su propia imagen de sí, su relación tanto con su pareja (de tenerla), como con los otros, y observar en un futuro, aquellas conductas que de alguna manera estén negando todo el sufrimiento incluido en el duelo, para que, solamente así, posteriormente, no tenga que caer en conductas abortivas, que de nuevo recrudezcan núcleos anteriores reforzando el sufrimiento, e inclusive aumentando éste de manera masiva, con lo que de alguna manera se sienta atrapada y sin salida. En síntesis, habría que romper el tabú silencioso en torno al aborto, posibilitar el desarrollo de un yo más fuerte; habría de des-someter a la mujer al instinto de la muerte -filicidio- proyectado al feto, ayudarla a disminuir tanto culpas como ambivalencia, para llegar a alcanzar una concientización de patrones repetitivos de formas destructivas, de formas de negación, que de seguir con ellas, sólo la llevarán a una acentuación de la autodestrucción y a la imposibilidad de tener una vida satisfactoria, genitalmente adulta, y una vida creativa. Habría que ayudar a permitirse a la mujer misma, la posibilidad de introyectar nuevos modelos conectados con Eros.

Pienso, que si bien el psicoanálisis no es el único camino para conocerse a sí mismo, pero partiendo de la base de que existe un inconsciente, el cual constantemente es-

tá influyendo sobre la conducta de maneras ocultas aunque -- siempre presentes, resultará que sin este reconocimiento y -- sin esta detección, la comprensión, captación y conocimiento de sí mismo, será, bajo esta perspectiva, solamente parcial. Conocerse, pienso, es el camino que posibilita el cambio, y -- en última instancia, la libertad --aunque restringida, pero -- real- de decidir, por autoconocimiento, sobre los deseos, -- proyectos y metas individualizados factibles de llevarse a -- cabo, una vez haciendo consciente lo inconsciente, y una vez elaborados exhaustivamente los procesos integradores de la -- biografía de la persona. Freud aclaró que en la melancolía, el sujeto "sabe a quien ha perdido, pero no lo que con él ha perdido". ("Duelo y melancolía", Obras Completas, Tomo II, -- p. 2092). Esto mismo puede suceder con el aborto, presentándose asimismo una transformación en donde al haber una pérdida de objeto, ésta sea vivida como "pérdida del yo" (Ibid, -- p. 2095), justo para no seguir un destino semejante al del -- feto abortado.

"Sólo la propia y personal experiencia
hace al hombre sabio"

S. FREUD

("Recuerdo, repetición y elaboración",
Obras Completas, Tomo II, p. 1687)

CONCLUSIONES

Abortar, es haber permitido la fantasía y la concretización de dar a luz un hijo y al no lograrlo, es impedir este nacimiento; es matar la posibilidad del surgimiento del fruto y también de partes de la madre, tanto corporales como psicológicas y "cuando uno pierde algo se reverdecen -- sus pérdidas", como afirma Aray. Es fracasar, no sólo a nivel concreto del alumbramiento, sino extensivamente a niveles más generalizados en donde lo que queda es un duelo, un amplio duelo que puede llegar a entorpecer otros procesos -- creativos dentro de la vida de la mujer. Si bien esto parece ser un hecho comprobado y comprobable a través de la práctica psicoanalítica, me parece que no obstante, existe además todo un bagaje cultural que imprime un dolor accesorio o adicional, al que ya de hecho puede representar y traer consigo el aborto en sí. Me refiero al valor que se ha depositado en la maternidad a través de los siglos. Es bien posible, que aún en nuestros días, la maternidad sea un fenómeno

altamente mitificado. Si bien es y representa una realidad-única, o sea, la manera exclusiva en que la raza humana puede continuarse a sí misma, no menos cierto resulta el que se le ha puesto a niveles valorativos extravagantes y con ello de rebote, al abortar, esta misma carga se le eche encima a la mujer que lo hace, sólo que negativamente. Esto explica quizá el que el aborto sea considerado como un crimen físico y moral -al menos en algunos países como el nuestro- frente al cual, la sociedad "justicieramente", impone un castigo, -también físico y moral a través del encarcelamiento, de la censura y del rechazo. Si bien no he deseado visualizar el problema del aborto con una postura moral a lo largo de este trabajo, es evidente el reconocer que socialmente sí es tratado como tal. Pero a mi entender, esto mismo sucede, de alguna manera importante, con el fenómeno de la maternidad que también a menudo es tratado como un acto moral. Así, podemos ver cómo Helen Deutsch, citando a Malinowsky transcribe por ejemplo que: "la maternidad, es un ideal moral, religioso y hasta artístico de la civilización; una mujer preñada -está protegida por la ley y la costumbre, y será considerada un objeto sagrado, mientras ella misma se siente orgullosa y feliz en este estado" (7, p. 17). He subrayado tres palabras que me parecen francamente significativas, además de re

presentativas de la situación idealizada en torno a la maternidad. Sin duda es altamente deseable el que la mujer embarazada pueda llegar a sentirse feliz y orgullosa en ese estado, por lo creativo y transformador que el proceso puede ser y tener en sí -aunque de hecho muchas veces no resulte ser vivido de esta manera óptima. Pero, de ahí a convertir a la mujer embarazada en un "objeto sagrado", pienso que hay mucha distancia, o que al menos debía haberla. Ya bastante negativo y terrible me parece que es el convertir a alguien en objeto, impidiéndole su mismidad y su individualidad; pero aún peor será el convertir a ese ser humano en "objeto sagrado". Es una realidad incuestionable el que a través de la maternidad, o más bien a través del embarazo y del alumbramiento, la mujer, nunca sola y siempre con la intervención y participación del hombre, pueda lograr la continuidad de la especie y de la vida humana. Pero sobrevalorar esto ("ideal moral y religioso") es confundirlo con valores ya no biológicos o psicológicos, sino religiosos. Suponer que el acto creativo de la reproducción es una forma de perpetuar impercederamente al ser humano y a la especie, es sencillamente olvidarse o negar la relatividad de nuestra propia realidad contradictoria, destructiva y esencialmente móvil. Sobrevalorar la maternidad por "la costumbre" es cargar inapro-

piada e injustamente a la mujer que aborta, dificultando aún más el proceso de reparación que urgentemente requiere y necesitará después del duelo o de los duelos que vienen posteriores al aborto, y posteriores a la, o las pérdidas. Idealizar la maternidad, es imprimir, a priori, un rol a la mujer, sin que ésta tenga la libertad de escoger o de no escoger esta responsabilidad posterior y esforzarla a introyectar "valores" impuestos desde afuera; es culparla con ello al abortar, dificultando de antemano la posible solución del conflicto ambivalente que es el aborto y que como tal, podrá ser vivido por ella, pero desde su propia perspectiva y comprensión y no desde alguna otra externa. Que la sociedad vehiculice e imprima un sentimiento de asesinato y de culpa -- frente al impulso filicida que se presenta en el aborto, es inundar a la mujer de vivencias negativas, es hacerla introyectar más carga culpígena y superyóica, y en vez de ayudarla a comprenderse, y a liberarse de una culpa paralizante, -- se la somete, castigándola con una etiqueta. Con esto, lo único que logra, además de encasillarla, es hacerla sentir, -- seguramente, más negadora e impotente, seguro también más -- agresiva y destructiva.

Aunque "es difícil decir hasta qué grado la voluntad de la mujer hacia la maternidad, su deseo de tener hijos,

es influido por circunstancias extrañas, hasta qué grado se ha ajustado pasiva y prácticamente a las ideas y deseos de los hombres durante diversos períodos de civilización y hasta qué grado corresponde a una tendencia primaria compuesta de motivos conscientes e inconscientes", como señala H. Deutsch (7, p. 31); me parece que esta cita, más que el tratarse de una posible postura feminista, es algo que nos puede hacer pensar. Personalmente, me hace cuestionarme sobre la exagerada valoración que "la ley y la costumbre" imprime a la maternidad. Idealizar en general y sobrevalorar, pienso, es escindir una realidad parcializándola y posteriormente esto, será componente central de una persecución. Así es como el abortar es vivido muchas veces y por razones no sólo internas sino externas, como una gran culpa; con una carga excedente cultural que de hecho no le pertenece, ni le es propia a la mujer que aborta.

Considero por tanto que por una parte, solamente situando a la maternidad como un valor relativo y en verdad de acuerdo a los deseos y metas de cada mujer, no se sobrevalorará este fenómeno y, por otra, que con ello no se devaluará tanto al hecho de abortar. Si la mujer realmente desea ser madre y esto es conveniente para ella, el serlo podrá proporcionarle individualmente la satisfacción y el logro no

del más allá, sino del más acá. La mujer que desea tener hijos, una vez teniendo conciencia propia de sí y de sus deseos, una vez obteniendo una personalidad menos reprimida y menos pasiva, será por tanto más creativa, tanto en el proceso de la reproducción, como en el desarrollo de su vida en general. Teniendo esto presente como una determinación personal y con el fin de poder ayudar más a las nuevas futuras-madres que así lo deseen, Marie Langer señala y propone el "educar hijas sanas que tengan un mínimo de angustias y sentimientos de culpa y que puedan aceptar gozosamente su femineidad" (12, p. 211). En cuanto a que la maternidad sea el "máximo logro de la mujer", como propone la Dra. Langer, --- pienso que esto se trata de una posición valorativa que solamente cada mujer puede decidir y responder, de acuerdo a sus valores y al conocimiento que de sí misma tenga.

Volviendo de nuevo al problema del aborto, de hecho parece que en general representa un fracaso, con un grado de importancia valorativa oscilante, dependiendo del caso particular de cada mujer y de las condiciones en qué y por las qué lo haya realizado. Pero es una forma de fracaso, ya que si el embarazo efectivamente se llegó a alcanzar, su no-culminación, trunca el proceso de dar vida, transformándolo, deformándolo y malográndolo en su contrario. Pienso en el -

caso extremo, pero no por ello menos común, en que el aborto es utilizado como un medio de control de la natalidad. Como método o recurso anticonceptivo, el precio que se paga sin duda que resulta ser demasiado elevado y traumático. Con esto quiero decir que el embarazo, una vez decidido, debiera ser un acto y una decisión propia, no impuesta desde valores externos, para que sólo así, conscientemente, cada mujer pudiera llegar a tomar realmente su determinación final. De no ser logrado esto, a menudo el resultado es un aborto y --- ello en sí, ya es indicativo de una problemática previa no resuelta; en donde la muerte parece prevalecer sobre la vida, la ambivalencia sobre la decisión individual de dar vida.

El resultado final del aborto es una pérdida, una depresión y un duelo mayor o menor, patológico o no, dependiendo de cada mujer, pero siempre un duelo. Sólo el cambio y la elaboración profunda de dicho duelo podrán ayudar a resolver el conflicto ambivalente. El duelo implica un cambio y el duelo dolor, y de nuevo la posibilidad de cambio. "Ante el cambio, el individuo reacciona no sólo con angustia -- frente a la situación nueva y desconocida, sino también con sentimientos depresivos, ya que el cambio también significa la pérdida de las estructuras previas (duelo por el objeto), más la pérdida de los aspectos del propio self, ligados a --

ellas (duelo por el self). Si este duelo no puede elaborarse, condicionará también, como la angustia, la resistencia - al cambio ya que estas pérdidas de parte del self son sentidas como amenazas de pérdida de la identidad. Por otra parte, el no-cambio puede implicar el mantenimiento de pseudo-identidades. El gran problema que enfrenta el individuo, en este sentido, es resolver cómo puede vincularse creativamente con los otros y al mismo tiempo, mantener un contacto suficiente consigo mismo y su propia integridad, para evitar transformarse en una pieza más del sistema social, alienada de sus propios valores verdaderos y de su propia experiencia auténtica", señalan enfática y acertadamente los doctores -- Grinberg (11, p. 77). Por otra parte, elaborar el duelo del aborto y de los posibles duelos anteriores, no resueltos, -- que puedan recrudecerse y removerse con este último, implicará poder deshacerse de situaciones y objetos negativos introyectados previamente, lo cual traerá consigo un cambio. Cambio también significa dejar de repetir compulsivamente historias previas no resueltas; cambio es modificarse, fortaleciendo con ello de manera más integral al yo, comprendiéndolo y aceptándolo simultáneamente. Es reparar, es tolerar -- las frustraciones y los fracasos, no negándolos, sino concientizándolos para así poder transformarse y también para poder

transformar la realidad, como señala el Dr. Braunstein, dejando con ello los modelos viejos; desujetando así, a través del conocimiento, al sujeto, en este caso a la mujer. Es poder introyectar objetos buenos para lograr vincularse amorosamente.

Por su parte, los doctores Grinberg señalan y aclaran que "por influjo de la angustia neurótica, se tiende a la compulsión, a la repetición, a seguir modelos viejos, estructuras previas, evitando reemplazarlas por nuevos modelos" (en el caso del aborto por cambios no felicitados, no abortivos en general), "privando así al individuo de la posibilidad de vivir y moverse en el mundo de la realidad externa y de la realidad psicológica" (11, p. 83).

Si el aborto, como ha sido señalado de diversas maneras, es un trauma y un síntoma de situaciones no resueltas, la mujer que lo ha llevado a cabo, a través de la elaboración de dicho material, podrá enfrentarse a sí misma y a la lucha por conseguir su salud terminando con el "secreto" y con las defensas maníacas. La salud, entendida como acertadamente señala N. Braunstein, como "meta a alcanzar, como un punto de llegada caracterizado por la liberación de los condicionamientos opresivos que nos impusieron el pasaje por --

los aparatos ideológicos del Estado" (incluyendo especialmente a la familia) (5, p. 401), tentativamente, podrá ser alcanzada.

Es evidente que esta meta a alcanzar, no es particular al caso específico del aborto, pero me parece que aún cuando el tema de la salud está planteado como algo general, abarca o puede hacerlo, al problema del aborto, en tanto que éste es un síntoma de núcleos de la personalidad no resueltos, y en tanto que es una forma real de castración que la mujer se infringe y consecuentemente padece, consciente o inconscientemente. Por esta razón y por el amplio camino que de hecho abarca la búsqueda de la salud, por ello, me permito incluir al problema del aborto y al duelo que consecuentemente trae consigo apareado, dentro de esa búsqueda de solución y de salud posterior posibles.

Es por esta misma razón de amplitud, que deseo volver a citar al Dr. Nestor Braunstein, quien señala que "alcanzar la conciencia y posibilitar así una conducta racionalmente organizada", será una posibilidad y una forma "para la consecución del placer a través de la transformación de la realidad". Y añade, y con ello me gustaría finalizar este trabajo, "será necesaria", dice, "toda una tarea colectiva -

para que Yo llegue a estar allí donde Ello estaba... y esta-
tarea desujetadora impone la confección de un nuevo programa
de acción para toda psicoterapia" (5, pp. 362 y 402). Siendo
el psicoanálisis uno de los medios con que contamos para
entender y conocer nuestros conflictos y a partir de ello, -
tratar de resolverlos, este método y esta técnica no deben -
ni pueden ocuparse solamente del adentro del sujeto, sino --
también del afuera, de la sociedad en la que vivimos. Ade--
más, siendo que el conocimiento es en última y en primera --
instancia su meta a alcanzar, el sujeto, la mujer, podrá co-
nocerse. "Conocer es manejar el objeto en la realidad y de-
sarrollar en cada circunstancia concreta lo que los princi--
pios y categorías reflejan de manera general", afirma José -
Bleger (6, p. 33). Y A. Bauleo afirma: "reconocer, no es co-
nocer... se repiten los reconocimientos hasta operar ruptura.
De modo que decimos cosas reconocidas y tendremos que repe--
tirlas muchas veces hasta que se iluminen teóricamente y ---
sean conocidas sus sobredeterminaciones. También, una vez -
conocidas, esperamos cambios en las actitudes" (6, p. 93). -
"La cosa decisiva", enfatiza Freud en "Análisis terminable e
interminable", "sigue siendo que la resistencia evita que --
aparezca cualquier cambio, que todo continúa como antes esta-
ba" (13, Obras Completas, Tomo III, p. 3364). S. Leclaire -

dice: "Creo que el precio pagado por el descubrimiento del -
Edipo, es el silencio que se ha instalado en relación con lo
femenino". Pero, el mismo Leclaire enfatiza que "para un --
psicoanalista sería imperdonable el creer que no se puede ir
más lejos" (Conferencia del Dr. Leclaire en noviembre de ---
1975).

BIBLIOGRAFIA

1. Acosta, Botton, Domínguez. "El aborto en México", Ed. -- Fondo de Cultura Económica, México, 1976.
2. Alexander, Franz. "Psiquiatría dinámica", Ed. Paidós, -- Buenos Aires, 1971.
3. Aray, Julio. "Aborto. Estudio Psicoanalítico". Ediciones Hormé, Buenos Aires, 1968.
4. Benson, Ralph, "Handbook of Obstetrics and Gynecology", - Lange Medical Publications, Los Altos, California, 1968.
5. Braunstein, N., Pasternac, M., Benedito, G., Saad, F. -- "Psicología: ideología y ciencia". Ed. Siglo XXI, México 197 .
6. "Cuestionamos"; Granica Ed. Buenos Aires, 1972.
7. Deutsch, Helen. "La psicología de la mujer", 2a. parte, - Ed. Losada, S. A., Buenos Aires, 1971.
8. Fenichel, Otto. "Teoría psicoanalítica de las neurosis", Ed. Paidós, Buenos Aires, 1973.
9. Fromm-Reichmann, Frieda. "Principios de terapia intensiva", Ediciones Hormé, Buenos Aires, 1965.
10. Grinberg, León. "Culpa y depresión", Ed. Paidós, Buenos Aires, 19 .
11. Grinberg, León y Rebeca. "Identidad y cambio", Ed. Paidós, Buenos Aires, 1976.
12. Langer, Marie. "Maternidad y sexo", Ed. Paidós, Buenos Aires, 1974.

13. Laplanche, J., Pontalis, J. B. "Diccionario de Psicoanálisis", Ed. Labor, Buenos Aires, 197 .
- 13'. Freud, Sigmund. "Psicología de los procesos oníricos";- "Psicoanálisis Silvestre"; "Recuerdo, repetición y elaboración"; "Duelo y melancolía"; "El Yo y el Ello", --- Obras Completas, Tomos I, II y III; Biblioteca Nueva, - Madrid. 3a. Edición.
14. Pardo, Malka. "El libro rojo del aborto", B. Costa Editor, México, 1975.
15. Revista: "Mundo Médico", Vol. IV, No. 38, México, 1976.
16. Salvat, Biblioteca. "El nacimiento de un niño".
17. Segal, Hanna. "Introducción a la obra de Melanie Klein", Ed. Paidós, Buenos Aires, 1965.