

Incidencia de lo prenatal en el vínculo materno-filial.

Reflexiones en torno a la adopción y a la fertilización asistida

*Beatriz Caso de Leveratto,
Silvia Grinblat de Notrica,
Eloísa Fermepin de Pisani*

“Por sobre todo debemos tener claro en este punto, que las actividades fundamentales de la mente se manifiestan solamente después del nacimiento, pero que no se originan después del nacimiento”.

W. Preyer (1881) “La mente de los niños”

INTRODUCCION

Nos interesa profundizar un aspecto poco investigado: la posible incidencia de lo prenatal en el vínculo materno-filial. Hemos observado en nuestra práctica clínica, el peso que tienen en los padres adoptantes y en sus hijos adoptivos, las fantasías asociadas a la determinación de “la sangre” y de lo biológico. En muchos casos lo biológico y lo prenatal pasan a funcionar en estas familias como fantasías persecutorias. En general todo lo “bueno” es adjudicado e identificado con la familia adoptante, y todo lo “malo” a la sangre en obvia referencia a los padres biológicos.

Esta problemática la observamos también en parejas con problemas en la fertilidad, que continúan a lo largo de muchos años con estudios y tratamientos cruentos, muchos de ellos frustrados, en pro de la consecución del hijo biológico.

En este momento de avances científicos, en todo lo referente a las técnicas actuales de fertilización asistida, se nos pone más

de relieve la necesidad de profundizar en el tema de lo prenatal, pues pensamos que la concepción de un hijo con algunas de estas técnicas podría entenderse como una especial forma de adopción.

Nuestra hipótesis es que lo vivido en el interior materno puede considerarse el primer vínculo y que estas primitivas experiencias tienen influencia sobre el desarrollo emocional y mental post natal. Los estudios están aún limitados, pues los avances tecnológicos, a pesar de ser muchos, no permiten, todavía, certificar científica y psicológicamente este inicio de la vida mental.

LO HISTORICO Y LO ACTUAL

El origen de la conducta humana y sus habilidades han sido objeto de fascinación y especulación a lo largo del tiempo, y a pesar de la carencia de un pleno conocimiento científico, se produjeron una multitud de diferentes miradas respecto de las habilidades del feto. Las hipótesis van desde un extremo donde el feto es considerado un individuo ya formado, unido a su madre psicológica y físicamente, hasta el otro donde es considerado como un conglomerado de células en desarrollo, incomunicado con su madre y con su medio ambiente y que sólo luego del nacimiento comenzará el desarrollo psíquico.

Existen antecedentes en la historia de la humanidad acerca de la influencia de las experiencias prenatales en el desarrollo individual. En el Talmud hay escritos que datan desde la segunda centuria, donde hay referencias a lo prenatal y qué requisitos son necesarios para la estimulación fetal. En otro escrito antiguo de la liturgia judía se habla del “Angel del Olvido”. Este Angel dejaría su marca en todos los seres humanos, bajo la forma de la hendidura que todos tenemos debajo de la nariz y por encima del labio superior, *para que olvidemos todo lo que sucede antes del nacimiento*. Escritos hindúes del 1000 A.C., consideraban al feto susceptible de recibir la influencia de la madre y que por lo tanto los disturbios psicológicos maternos traerían disturbios en él. También desde hace más de 1000 años los chinos hablan de la influencia de la psiquis materna en el desarrollo del feto.

Ya en 1885 Preyer, en una monografía clásica entre los biólogos, describe la sensibilidad y motilidad embrionarias y formula

la hipótesis de una depositación de las tempranas experiencias en el nivel cortical y talámico.

Durante mucho tiempo el vientre materno fue considerado un universo secreto e inaccesible a la vista humana. Se infería la vida fetal por los prematuros o por los animales. Solamente a partir de las técnicas de ultrasonido, fue posible investigar la vida uterina.

En base a estos nuevos conocimientos los investigadores actuales tienen una imagen del infante recién nacido muy diferente de la que se tenía en la ciencia años atrás: lo ven como primariamente activo en lugar de pasivo, lo que permitiría inferir un sistema preformado. Los bebés tienen al nacer conductas rítmicamente organizadas y ciertos estados internos que formarían parte de dicha organización. Ninguna línea de base para el desarrollo de la conducta podría considerar hoy el nacimiento como el punto cero; las experiencias subsiguientes al nacimiento servirían para modelar las conductas endógenas preexistentes.

Dentro de los distintos proyectos de investigación se filmó el primer día postnatal de muchos recién nacidos y se observó cómo los bebés se movían en precisa sincronía con el lenguaje materno. De estos estudios se infirió que el neonato ya tiene un repertorio de conductas resultantes de un largo proceso de desarrollo intrauterino. Meltzer (1984), en seguimientos realizados en mellizos, estudiados ecográficamente en el útero y luego de nacidos filmados periódicamente hasta su inserción en el jardín de infantes, constató que ciertos patrones de conducta visualizados antes de nacer se continúan casi sin modificación en su vida post natal.

En la actualidad en el mundo hay diversos científicos que están estudiando, con técnicas desarrolladas en equipos interdisciplinarios, ese mundo fascinante y casi desconocido de la vida en el útero. Romana Negri (1994) en Milán, el grupo de Jan Nijhuis (1992) en la Universidad de Oxford, y Erna Osterweil (1990) en USA, llegan a conclusiones semejantes respecto a los aspectos prenatales, acordando todos en que existe una rica vida sensorial y un amplio repertorio de aprendizajes como los que venimos describiendo.

Así como antes se consideraba al útero como una cavidad silenciosa, y al feto se lo pensaba como un ser totalmente pasivo, en la actualidad se ha descubierto que éste puede tener sensaciones mucho antes del nacimiento. Es así que responde a la presión

y al toque, traga y siente el sabor, reacciona a la estimulación dolorosa alejándose de la fuente, y toma posiciones al parecer placenteras dentro del útero. Se han identificado también otras conductas que se corresponden con las del neonato. El rico mundo fetal se iniciaría con el primer sentido que se desarrolla, el tacto, que ya está presente a las siete semanas y media. Valman y Pearson (1980), señalan que el feto puede tocar su cuerpo, alejarse, acercarse o moverse alrededor de su entorno.

Desde la semana dieciséis es sensible a la luz ubicada sobre el vientre materno; si esta luz es muy fuerte, gira rechazando la intensidad. Los neonatos dejados en la oscuridad, abren los ojos e investigan alrededor. ¿Podría ser esto considerado como un *imprinting* de las investigaciones del mundo prenatal?

El ser humano está desde el útero inmerso en un mundo de palabras. Distintos autores y desde distintas teorías, ponen relevancia en la temprana maduración fetal del aparato auditivo, como una base importante para el desarrollo del psiquismo. Anzieu (1994) marca la importancia de lo sonoro en esta etapa: lo llama espejo sonoro o piel audiofónica. Para éste, las capacidades mentales se ejercitan, en principio, sobre un material acústico y luego sobre el olfativo. Si el sentido acústico es lo más tempranamente desarrollado en el feto y el reconocimiento postnatal de la voz de la madre se basa en momentos tan tempranos del desarrollo: ¿quedaron inscriptos, y dónde? Las investigaciones recientes sobre los bebés se acercan a la hipótesis de Chomsky, de que para que los seres humanos puedan llegar a un nivel de abstracción en el lenguaje, las estructuras tienen que estar innatamente instaladas.

El feto realiza importantes interacciones con el fluido amniótico, el útero, los sonidos, los cambios hormonales, y responde a los estímulos de todos ellos. Estas actividades son vitales para un buen desarrollo del cerebro. El útero no es más, como se pensaba, un ámbito silencioso y clausurado, sino que está poblado de borborigmos, del latido del corazón y de la circulación de la sangre, y por las voces externas. Las emociones de la madre así como su estado mental, ejercen también una influencia muy importante pues éstas producen cambios arteriales y de nivel de catecolaminas que pasan la barrera de la placenta. Es asimismo relevante la participación del padre, como sostén de la madre y, a través de su voz, directamente sobre el feto.

Se ha observado que los períodos REM son más largos en el feto y en el neonato que a lo largo de la vida; esto se relaciona con el hecho de que cuando duerme se produce un mayor desarrollo neuronal. Sabemos que los períodos REM corresponden a momentos de actividad onírica. Si esto es así nos preguntamos ¿con qué aparato mental sueña?

Todas las observaciones coinciden con lo que nos han transmitido neurólogos infantiles, neonatólogos, así como psicomotricistas. A la pregunta de en qué momento aparece la vida psíquica, la neurociencia responde que a partir de la organización del sistema nervioso en el útero. La mielinización del sistema nervioso central comienza a partir de los 3 meses de gestación y se termina alrededor de los 2 o 3 años. El oído está conformado a partir de los 4 meses de vida fetal y a los 7 meses ya se percibe claramente la luz. Muchos obstetras en la actualidad evitan realizar ecografías con frecuencia, pues encuentran que en los fetos se dan conductas que ellos identifican como de angustia ante la percepción dentro del útero de las ondas sonoras del ecógrafo.

A partir de poder observar de un modo distinto, se ha podido pensar “viejos hechos” de una manera diferente, gracias al cambio de paradigmas con que se evalúan las conductas fetales. En la actualidad se toma en cuenta que el feto vive en un medio muy distinto al del neonato, al del infante y al del adulto. Consecuentemente sus habilidades están hechas a la medida de ese medio y la metodología usada para investigarlas deberá ser la apropiada para él y no las pensadas para otras etapas del desarrollo.

Si el feto tiene todas estas habilidades, lo que nos lo muestra como un ser sensorial y probablemente psíquicamente activo, podemos hipotetizar que existen protoaprendizajes y protovínculos que serían el basamento de los aprendizajes y vínculos postnatales.

DESDE EL PSICOANALISIS

Diversos autores psicoanalíticos han teorizado sobre el tema, y dan un lugar y un papel a lo prenatal en el desarrollo del individuo. En este trabajo nos ocuparemos sólo de algunos de ellos.

Freud en las Conferencias N° 22 y 23 (1916/17), intentando

explicar el origen de las neurosis acuña el concepto de “series complementarias” para describir la conjunción de la disposición heredada más la predisposición adquirida en la primera infancia. Dice al respecto:

“...las disposiciones constitucionales son con seguridad, la secuela que dejan las vivencias de nuestros antepasados, también ellas se adquirieron una vez; sin tal adquisición no habría herencia alguna...”

Podemos ir haciéndonos algunas preguntas: si el feto fuera sólo un conglomerado de células y el bebé casi como una tabla rasa al nacer ¿dónde estarían inscriptas estas fantasías y las disposiciones de la libido?

Es el mismo Freud el que nos da una respuesta en la muy conocida cita de “Inhibición, Síntoma y Angustia” (1925):

“...Entre la vida intrauterina y la temprana infancia existe mucha más continuidad de lo que permite creer la drástica cesura del acto de nacer...”

Otros autores han conjeturado sobre la vida prenatal. D. Meltzer (1990) expresa que ya no se puede considerar al feto como un ser aislado dentro del vientre, sino sensible a los datos sensoriales de luz, sonido, vibración, cambios de orientación gravitacional, etc. El feto estaría completamente equipado para la vida mental aunque todavía inepto en el manejo de dicho equipo. Así recalca:

“...Cuando el sistema nervioso del feto alcanzó una complejidad anatómica suficiente como para permitir un funcionamiento integrado (¿3 meses?, ¿6 meses?) comienzan las conductas como respuesta a los estímulos internos y externos con el propósito de mantener un nivel de excitación tolerable en alternancia con el sueño. A medida que aumenta la complejidad de los patrones de estimulación y de las respuestas, la excitación del aparato empieza a dar lugar a un nuevo nivel de cognición, caracterizado por las proto-emociones, cuya observación por parte de la conciencia y la atención, pone en movimiento los primeros procesos proto-mentales y la función alpha...”

Si se habla de poner en movimiento la función alpha ya estamos hablando de un germen de comienzo de pensamiento, y para que el pensamiento surja debe de haber establecido un vínculo en donde se haya producido un contacto emocional. ¿Permitiría esto pensar que la estructura vincular intersubjetiva ya se da en el útero?...

En el prólogo del libro *Psicoanálisis de pareja. Del amor y sus bordes* (1997), del que es compiladora, Janine Puget dice:

“...este libro podría ser pensado como una larga reflexión acerca del trayecto que recorre un sujeto para la adquisición y la consolidación de su subjetividad. Subjetividad que no sabemos cuándo empieza y cuándo termina. Cuándo nace un sujeto y se lo puede considerar como tal es otro de los temas que propone líneas divisorias con muchos teóricos. ¿Nace cuando es concebido? ¿Ya es un otro con status propio? ¿Nace cuando se produce el parto? ¿Nace como sujeto cuando dispone de lenguaje?

Todos los estudios acerca de la mente intrauterina darían cuenta de que ya es un otro en su vida intrauterina y, por lo tanto, ya es un sujeto vincular....”

W. Bion (1977) plantea que en el ser humano existen vestigios que sugieren que hay funcionamientos embrionarios intrauterinos que persisten en la mente. Existiría en el feto lo que él denomina “pensamiento primordial” por el cual las sensaciones intrauterinas, más una rudimentaria forma de darse cuenta de ellas semejarían a formas primitivas de conocimiento. Serían proto emociones, proto-ideas que constituirían el germen de lo que luego será el pensamiento.

Elizabeth T. de Bianchedi (1998) al referirse a la “experiencia emocional” y al “contacto emocional” conjetura que:

... “uno de los primeros vínculos (tal vez el primero) entre una madre y un bebé (prenatal y post natalmente) es también emocional, de “mente a mente”, aunque el feto/bebé prácticamente no tenga aún una mente discriminada del cuerpo. De estos contactos emocionales se desarrollará luego la capacidad individual del darse cuenta, retener, contener y entender sus propias vivencias emocionales, “sentir sus sentimientos”, sufrir y gozar emocionalmente....”

Siguiendo estas ideas, ¿qué desarrollo tienen luego del nacimiento esas proto-ideas y proto-emociones...? ¿Estará ligada esta forma rudimentaria de darse cuenta con el percibir la verdad de las cosas en forma de un sentido común incipiente?

El embarazo y el nacimiento de un hijo marca para sus padres y familiares el inicio de un nuevo período de sus vidas. Para el neonato, el nacimiento marca una transición desde un ambiente prenatal a un nuevo ambiente postnatal. Como venimos desarrollando, si bien sus habilidades sensoriales y sus capacidades conductuales pueden ser mejor observadas después del nacimiento, estarían presentes desde antes y se fueron conformando durante los nueve meses de gestación.

DEVENIR HIJO

Para todo niño al nacer, hay un *antes*; se produce luego un corte con la cesura del nacimiento, donde se pierden algunos de los referentes que tenía hasta ese momento y hay un *después* en el encuentro con la madre externa. Conjeturamos que el hijo biológico al nacer recupera y reconoce a su madre biológica; es lo que hace que al mismo tiempo que la madre, por su capacidad de *reverie*, reconoce el llanto de su hijo entre muchos otros, el bebé se calma cuando oye el latido cardíaco de su madre o siente el olor de ésta. Se produciría una retroalimentación afectiva por el reconocimiento de algo conocido, que favorece que se establezca un sentimiento de *confianza* en los vínculos, y si se da la confianza, los vínculos adquieren sentido de verdaderos.

Según el diccionario de Ferrater Mora (1971):

.....“verdad *es algo opuesto a falso...*”. “... *una realidad es verdadera como diferente a aparente, ilusorio, irreal, inexistente...*” “...*Para los Hebreos, la verdad es la seguridad, la confianza...*”

Pensamos, siguiendo las ideas de Bion, que la ausencia de verdad, de la función de verdad, lleva a la inanición mental. De la misma manera que el cuerpo necesita de alimentos, el aparato mental necesita de verdades. El bebé humano, a través del *reverie*

materno, recibe la comunicación de los verdaderos sentimientos de ésta, no a través de las palabras sino a través de las emociones. La verdad, así como el amor y la comida, son esenciales para el desarrollo; la mentira es un veneno para la mente, que lleva a la inanición.

Conjeturamos que esa verdad de las emociones se da desde el inicio de la concepción del hijo. Se daría lo que Sor y Gazzano (1993) llaman *un vínculo reverie a doble vía*, donde tanto el feto como la madre captan mutuamente la verdad de los sentimientos de ambos. Este vínculo puede o no establecerse y eso deja su marca, su huella.

¿Qué sucederá en un vínculo materno-filial, donde el feto va creciendo en el útero y la madre sabe que no lo va a conservar, que lo va a dar en adopción, y que quizás realizó múltiples maniobras para abortarlo? La madre probablemente deberá ocluir, cegar o cerrar sus posibilidades de contacto, porque sino le sería casi imposible desprenderse del niño.

Profesionales que han acompañado psicológicamente a adolescentes embarazadas, dispuestas a dar a su hijo en adopción, refieren cómo estos embarazos transcurren “silenciosamente”. La madre no advierte los movimientos del feto, ni tampoco las señales previas al parto. (Rodríguez Parodi, 1997)

Un estudio realizado por pediatras suecos encontró mayor incidencia de malformaciones congénitas en niños que serían dados en adopción. En esos casos la idea de desprenderse del niño la tendría la madre desde el inicio de la concepción y eso llevaría en gran medida a que el feto no se desarrollara bien, pues no le sería posible a esa madre conectarse emocionalmente con su hijo. La malformación física es uno de los desenlaces posibles.

En relación al autismo, Tustin (1993) hipotetiza que ciertas reacciones de aversión pueden producirse desde el último trimestre del embarazo, dando lugar a un extrañamiento respecto de la madre, donde *in útero*, el niño por nacer desarrolla una aversión hacia ella dando por resultado un niño delicado para criar. Considera que a todos los niños autistas les han fallado las interacciones empáticas *in útero*, que les hubieran permitido “curar” la separación corporal del nacimiento. Con anterioridad (1990), la autora ya había considerado que existe un orden interno prenatal, con vínculos interactivos de cooperación entre madre y bebé.

Esto nos lleva a pensar que cuando se dice que un bebé nace

con poca capacidad para aceptar la frustración, o con un gran montante de envidia que no le permite por ejemplo aprender de la experiencia, quizás esto se origine en los vínculos *in útero* que le “enseñaron” a establecer una barrera en sus sentimientos.

Las situaciones descritas pueden darse también en un vínculo materno-filial prenatal donde, por diversas causas, por ej. duelos y/o patología materna, no logra establecerse o sostenerse ese doble *reverie*. Se desinvieste la conexión emocional con el feto, aunque éste sea conservado en el seno de esa familia.

PROBLEMAS DE LA PAREJA

El aumento de la infertilidad a nivel mundial es el resultado de una combinatoria de factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. En muchos casos las parejas depositan todas las esperanzas en la adopción o en la tecnología reproductiva, como las que les dará respuesta a lo que les falta y desean obtener. Muchas de las parejas con problemas de fertilidad se sienten aisladas, apartadas del grupo de gente de su edad que forma familia, a las cuales ellas no pueden tener acceso. Frecuentemente la consulta al médico surge porque se consideran inaceptables, incomprendidas y avergonzadas.

Las dificultades y el stress que traen las técnicas de reproducción asistida llevan muchas veces a grandes frustraciones (el porcentaje de fracasos en la inseminación artificial humana ronda el 80 %), pero igual las parejas persisten en su intento, por el peso que le atribuyen a lo genético, así como al hecho de “vivir” el embarazo. El buscar asistencia médica y encontrar la esperanza de una solución les ayuda a afrontar nuevos estudios. Cuando el embarazo no se logra a pesar de repetidos intentos, la sexualidad puede cada vez más ser considerada sólo con fines reproductivos y la búsqueda o logro del placer se dificulta, volviéndose las relaciones sexuales mecánicas y poco espontáneas. El cuerpo se va perdiendo como cuerpo erótico; el hijo deja de ser el producto de la unión sexual de los padres, convirtiéndose en un producto de la técnica. En la fertilización asistida homóloga se da una ruptura entre el acto sexual y la concepción. En la fertilización asistida heteróloga se le agrega otra ruptura, por la inclusión de una genética diferente.

El hombre asocia muchas veces la infertilidad a la falta de potencia. En la fertilización homóloga la función de sostén de su mujer embarazada puede verse perturbada, pues su semen ha necesitado de otro para ser colocado dentro de ella; él ocuparía el lugar de tercero incluido/excluido, con el consiguiente incremento de fantasías persecutorias y de rivalidad edípica. En la inseminación heteróloga se agrega un cuarto personaje, el donante, hecho que aumenta la sensación de exclusión. El feto puede ser vivido como un intruso, con características siniestras.

En la mujer predomina la sensación de estar quebrantando el mandato familiar-social. Históricamente se ha entramado una red de significantes respecto de la mujer, que confiere a la maternidad un sentido de *realización verdadera*. La maternidad pasa a ser considerada la esencia misma de la mujer. En la fantasía, así como la esterilidad es equivalente a impotencia en el hombre, en la mujer es la de *no ser*. También se incrementan las fantasías persecutorias respecto de la madre, pues la infertilidad es concebida como castigo por la rivalidad edípica. Si la fertilización es por óvulos donados, se le confirmaría su incapacidad, resultando su madre “la única potente”, lo que aumenta el conflicto con ella. En ese caso ¿qué pasaría en el vínculo con el feto si hay conflictos con la propia madre? Podría perderse el embarazo o no establecerse un reverie positivo.

Las situaciones descritas favorecen los desplazamientos transferenciales hacia el o los médicos tratantes, que pasan a ser considerados los “verdaderos” padres, muchas veces ocupando en la fantasía el lugar del padre potente-omnipotente-Dios. Todas exigen nuevas elaboraciones, pues el vínculo afectivo Madre-Padre-Hijo tiene connotaciones especiales, que variarán según la tecnología empleada, y las fantasías descritas, relacionadas con el tercero y el cuarto incluidos (los profesionales y / o los donantes involucrados).

Hipotetizamos que habrá diferencia de los vínculos prenatales de un feto concebido por una relación sexual de la pareja, con otro surgido de la aplicación de diferentes técnicas, como la inseminación homóloga, la inseminación con semen u óvulo de un donante, por donación de útero, por adopción de embrión crio conservado, o de inseminación *post mortem*.

El hecho que surjan distintas designaciones: “madre y padre biológicos”, “madre y padre genéticos”, “madre y padre socia-

les”, “madre y padre donantes”, “madre gestante”, hace suponer que efectivamente hay una singular diferencia entre estas “categorías” de paternidad y maternidad, y una diferente valoración de las mismas.

Cuando se transfiere gran cantidad de embriones para aumentar la probabilidad de éxito, puede darse un embarazo múltiple, que no es fuente multiplicada de dicha, más bien puede ser fuente de angustia y zozobra para los padres. Estos no dejan de sentir alivio cuando el embarazo múltiple no prospera y sigue uno solo, pero simultáneamente no pueden dejar de experimentar el duelo y la culpa de los no nacidos. Este embrión sobreviviente, el “elegido”, ¿qué lugar y qué característica tendrá dentro del vínculo materno-filial intraútero? ¿Cuál es el destino de estos niños producto de un “milagro”? ¿Cómo se constituye su identidad? ¿Deberá permanecer en el lugar asignado de “maravilla”, ocupando el lugar del “héroe”? Posiblemente a nivel preconsciente esté la fantasía de salvador de su familia, pero a nivel inconsciente podría ser la del asesino de sus hermanos.

Es de fundamental importancia la elaboración de las fantasías culposas e incestuosas de la pareja, pues ellas serían uno de los motores que dificulta o facilita el implante de los embriones. Es un campo donde urge que los psicoanalistas pensemos e interengamos, pues podemos ayudar a que el proceso se desarrolle en forma más armónica. En la actualidad, si bien hay profesionales de la salud mental trabajando en los equipos de fertilización asistida, el acento parece estar puesto en el logro del resultado, más que en la comprensión y elaboración de las fantasías y las ansiedades de los futuros padres.

Las respuestas de la ciencia a la infertilidad abren el camino a éstas y a otras nuevas preguntas.

LA FILIACION

Decíamos en trabajos anteriores (1994 a,b,c), que al hijo biológico al nacer se lo *reconoce* pues se ha establecido entre la madre y el feto, en los nueve meses compartidos, un vínculo, incentivado por las ecografías, que han permitido un enriquecimiento, al poder visualizar al hijo por venir, aunque también un cierto freno a la fantasía. En cambio, al hijo adoptivo se lo *conoce*

en el momento en que se toma contacto con él, en que se lo tiene por primera vez entre los brazos. Con el hijo concebido por fertilización asistida heteróloga, probablemente se den los dos procesos, en algunos aspectos es *conocido* y en otros es *reconocido*. En todos estos casos deberán ser *filiados* por sus padres.

La filiación es un proceso indispensable para el establecimiento de la identidad de un ser humano. Conlleva un intenso trabajo psíquico, en donde interviene toda la familia. El niño es nombrado hijo, nieto, quizás sobrino y quizás hermano. Se espera de él que dé continuidad a la familia, y que transmita los mandatos y las tradiciones, a cambio de proporcionarle la pertenencia a un linaje. El hijo, a su vez, nombrándolos como padres les proporciona un lugar y una nueva significación social, a igual que al resto de la familia. Este encuentro entre padres e hijos es un proceso intersubjetivo a doble vía, donde ambos deben poder *libidinizar* y *narcisizar* sus vínculos.

Los padres traen una carga de historia previa y el bebé también, que es la de la prehistoria del vínculo con su madre en el útero. Toda situación actual remite a la prehistoria y en este sentido los sucesos actuales importantes adquieren relevancia o toman un nuevo significado en el presente, de acuerdo a los sucesos anteriores, inclusive los vivenciados en el útero materno. Los sucesos nuevos son los que permiten los cambios, lo nuevo ayuda a la rectificación, produciendo hechos que antes no estaban y también ayudan a consolidar lo ya dado. No debemos olvidar que, a igual que en todos los vínculos, no es lo mismo tener al otro pensado y/o fantaseado que tenerlo concretamente en el mundo externo. Los procesos de filiación son influenciados por estas circunstancias del vínculo.

CONCLUSIONES

Como psicoanalistas se nos presenta tanto en adopción como en fertilización asistida un desafío que implica una ardua tarea:

- La elaboración de la infertilidad de la pareja y de la sobrevaloración del hijo biológico.
- La elaboración del duelo por la propia biología y la aceptación de un hijo que porta una biología ajena.
- Investigar qué representa ese potencial hijo para esa pareja.

- Hacer consciente la ambivalencia frente al embarazo y qué lugar ocuparía un tercero.
- Trabajar, tanto con las parejas como con el equipo médico, para que éste no se convierta en alguien que interfiera y se lo idealice como el “verdadero padre” del bebé.

Un niño que adviene a una familia que tiene un lugar creado para recibir un hijo, que es capaz de tolerar las diferencias, las incertidumbres, así como el dolor mental que se produce en los padres cuando deben aceptar que son estériles, tendrá una mejor inserción.

Una madre que acepta sus carencias, sus sentimientos de indefensión, se podrá identificar con la indefensión del bebé, y comprender sus ansiedades catastróficas y de desintegración y podrá ayudarlo a realizar una rectificación. Al disminuir las ansiedades el niño podrá afianzar su capacidad de pensar y de vincularse afectivamente.

Un padre que acepte que puede ser padre de ese niño aunque no sea engendrado por la unión sexual con su pareja o que no porte su biología, y que pueda dar sostén a su mujer, contribuirá a que la filiación pueda realizarse más armónicamente.

Muchas teorías psicoanalíticas aceptan lo referente al psiquismo temprano y a las ansiedades más tempranas, basadas en inferencias obtenidas en las sesiones psicoanalíticas y también en la observación de lactantes. No conocemos aún claramente los signos con que se manifiesta lo prenatal luego del nacimiento, ni se puede conceptualizar todavía dónde se inscriben las primeras experiencias vividas por el bebé intrauterinamente.

Aceptando la cesura de nacimiento y los vínculos prenatales, nos preguntamos ¿con qué códigos y signos se manifiesta? ¿será sólo en lo somático y en lo corporal?

Es posible que con el desciframiento de los códigos y con el estudio de ecografías correlacionadas luego con la observación de estos bebés, se pueda entender mejor lo que sucede en el vínculo temprano madre-feto.

Existe abundante casuística en adopción, pero no así en fertilización asistida; todavía hay escasa investigación dentro de la sesión, de niños y/o adolescentes nacidos por estas técnicas, pues éste sería el método de validación psicoanalítico.

Dentro del marco de la teoría y clínica de lo vincular, en este

momento de nuestro recorrido, hemos puesto el acento en la posible incidencia de la situación prenatal en los vínculos materno-filiales. Los muchos interrogantes que nos han surgido son estímulo para continuar con nuestra investigación en la temática de la adopción y de la fertilización asistida.

No tenemos respuestas a todas las preguntas que estas hipótesis plantean sobre el poco conocido mundo prenatal. Un ser vivo dentro de otro ser vivo, durante nueve meses... Intentar pensar más allá de lo conocido... hacer conjeturas sobre este tema.. es un cambio de vértice para repensar.

Terminamos nuestro trabajo haciendo nuestro lo que dijo René Fonteles (1998):

Ideogramas del pasado

Signos del presente

Símbolos del futuro

BIBLIOGRAFIA

- ANZIEU, D. (1994) *El yo-piel*. Biblioteca Nueva. Madrid. 1994.
- BENASAYAG, L. Neurólogo Infantil. Comunicación personal. Buenos Aires. 1996.
- BERRA, J. Pediatra neonatólogo. Comunicación personal. Buenos Aires. 1996.
- BIANCHEDI, E. "El Psicoanalista apasionado o aprendiendo de la experiencia emocional". XX Simposio y congreso Interno de APdeBA. Buenos Aires. 1998.
- BIANCHEDI, E.; BIANCHEDI, M.; BRAUN, J.; PELENTO, M.; PUGET, J. Verdad-Mentira-Transmisión generacional. Colloque Europeen. "Patrimoine Genetique et Droits de L'humanité". Francia, 1993.
- Status psicoanalítico de la violencia social. 38º Congreso Internacional de Psicoanálisis. Amsterdam. 1993.
- BIANCHEDI, E.; BREGAZZI, C.; CRESPO, C.; NOTRICA, S.; RIMOLDI, E.; SAFFOIRE, D.; SZPUNBERG, A.; ZAMKOW, R. Mentiras y falsedades. Ateneo de APdeBA. Buenos Aires, 1996.

- BION W. (1977) *La Tabla y la Cesura*. Gedisa, Buenos Aires. 1982.
- (1992) *Seminarios Clínicos y 4 textos*. Lugar Editorial. Buenos Aires. 1992.
- BLOMBERG, S. (1980) Influence of Maternal Distress During pregnancy on Fetal Malformations. *Acta Psychiat. Scandinavian*. 1980.
- CASO DE LEVERATTO, B.; FERMEPIN DE PISANI, E.; GRINBLAT DE NOTRICA, S.;
- (1994 a) "Exclusión: ¿Lugar del hijo adoptivo?" FEPAL. 1º Congreso Latinoamericano de Niños y Adolescentes. Córdoba. 1994.
- (1994 b) La adopción. Ateneo del Departamento de Niños y Adolescentes. APdeBA. Buenos Aires. 1994.
- (1994 c) El difícil recorrido desde la decisión de adoptar hasta la asunción de la paternidad. XI Congreso Latinoamericano de Psicoterapia Analítica de Grupo. Buenos Aires. 1994.
- CASTORIADIS-AULAGNIER, P. (1975) *La violencia de la interpretación*. Amorrortu Editores. Buenos Aires. 1977.
- CORTIÑAS, L. (1993) "Psique-Soma. Diálogos y Cesura". *Psicoanálisis APdeBA*, volumen XV Nº 2, Buenos Aires, 1993.
- FAIMBERG, H. (1985) El Telescopaje de Generaciones: la genealogía de ciertas identificaciones. *Rev. de Psicoanálisis*. Tomo XLII Nº 3. Buenos Aires 1985.
- FERRATER MORA. *Diccionario de Filosofía*. Sudamericana. Buenos Aires 1971.
- FONTELES, R. *Curador de la muestra Arte Hoy*. Museo de Arte Moderno. Bahía. Brasil 1998.
- FREUD, S. (1916/1917) Conferencias 22 y 23. *O.C.* Tomo XV. Amorrortu Editores, Buenos Aires. 1985.
- (1925) Inhibición Síntoma y Angustia. *O.C.* Tomo XX. Amorrortu Editores. Buenos Aires. 1985.
- KARMILOFF-SMITH, A (1994) *Más allá de la modularidad*. Alianza Editorial, Madrid. 1994.
- MELTZER, D. (1984) Conferencias en la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires.
- (1990) *Metapsicología Ampliada*. Spatia Editorial. Buenos Aires. 1990.
- NEGRI, R. (1994) *The new born in the intensive care unit*. The Roland Harris Trust Library. Karnak Books. London. 1994.
- NIJHUIS, J. (1992) *Fetal Behaviour. Developmental and perinatal aspects*. Oxford Medical Publications. London. 1992.
- OSTERWEIL, E. *A Psychoanalytic Exploration of Fetal Mental Development*. Comunicación Personal. California. 1990.

ADOPCION Y FERTILIZACION ASISTIDA

- Primeras Jornadas *Infertilidad, Adopción y Fertilización Asistida. Un enfoque multi e interdisciplinario*, APdeBA. Area de Adopción y Fertilización Asistida. Ediciones Publikar. Buenos Aires, 1999.
- PUGET, J. (1997) *Psicoanálisis de pareja. Del amor y sus bordes*. Paidós. Buenos Aires. 1997.
- RODRIGUEZ, B. (1996) *El hijo inconcebible*. Editorial Tekné. Buenos Aires. 1996.
- RODRIGUEZ PARODI, M. (1997) "Un intento entre sombras", en *Psicoanálisis abierto. Aportes ante los desafíos de la clínica*. Ed. El Nuevo Hacer. Buenos Aires 1997.
- ROJAS, M. C. (1994) Discusión del trabajo "La adopción y algunas de sus vicisitudes": Ateneo del Departamento de Niños y Adolescentes de APdeBA 1994.
- V Simposio y Congreso Interno de APdeBA; *Psiquismo temprano*. Buenos Aires. 1983.
- SMITH, D. W. (1995) *Atlas de Malformaciones Somáticas en el niño*. Edit. Pediátrica. Buenos Aires. 1995.
- SOR, D.; GAZZANO, M. R. (1993) *Fanatismo*. Editorial Ananke. Chile. 1993.
- TAMARIT, C. Psicomotricista. Comunicación Personal. Buenos Aires (1995)
- TUSTIN, F. (1987) *Estados Autísticos en los niños*. Paidós. Buenos Aires. 1987.
- (1993) "Validaciones de los descubrimientos sobre el autismo". *Psicoanálisis. APdeBA*. Volumen XV, Nº 1. 1993.
- VALMAN, H.B.; PEARSON, J.F. (1980) "What the fetus feels". *British Medical journal*, 280-233-234.

Beatriz Caso de Leveratto
Callao 776, 9° “A”
C1023AAN Capital Federal
Argentina

Silvia Grinblat de Notrica
Ramsay 1836
C1428BAB, Capital Federal
Argentina

Eloísa Fermepin de Pisani
Silvio Ruggieri 2742, “3”
C1425DLB, Capital Federal
Argentina