

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

LA INFERTILIDAD ENIGMÁTICA (ASPECTOS DE LA TRANSMISIÓN PSÍQUICA TRANSGERACIONAL Y DE LA FILIACIÓN)

*OLGA B. RUIZ CORREA **

Las transformaciones técnico científicas de los últimos decenios, en particular en el área de la biotecnología vinculada a la reproducción humana han marcado necesariamente las subjetividades contemporáneas.

Los progresos en el área de la denominada procreación o reproducción médicamente asistida abre diversas cuestiones que desenvolvemos aquí y que atraviesan la fantasmática de la pareja que consulta por su esterilidad, vivenciada con diversos grados de sufrimiento e impotencia, traducidos en una ansiedad generalizada.

Propongo una reflexión a partir de la experiencia clínica; sobre la problemática de la filiación y de la transmisión psíquica transgeneracional, los diversos aspectos que pueden atravesar esta cuestión y que forman parte de la construcción identitaria del grupo familiar y de la pareja.

Dentro de la clínica perinatal, observamos que el proyecto de concebir un hijo moviliza en la pareja intensas emociones y expectativas, colocando en pauta su historia generacional, a veces conflictiva y que puede interferir en el proceso de legitimar este deseo.

El concepto de filiación nos lleva a reflexionar sobre las relaciones padres-hijos y el vínculo de parentesco articulado con los respectivos linajes parentales que marcan la pertenencia a una familia, ocupando un lugar en la cadena generacional.

La filiación, siendo un hecho absolutamente singular tiene una pluralidad de registros, la filiación biológica significa el encuentro de dos células, esto ha sido denominado “vínculo de sangre”, otorgando al niño un doble patrimonio genético.

La filiación jurídica es una filiación simbólica que incluye al hijo en una corriente generacional, dentro de un régimen de parentesco, con una pertenencia social, legitimando un lugar en la sociedad a partir del nombre. Es una pertenencia genealógica confirmada por el derecho, siendo una forma por la cual la Sociedad afirma que el padre no es solo quien da la vida, sino aquel que la transmite, señalando la prohibición del incesto e inscribiendo al niño en el lenguaje y la cultura.

La filiación psíquica es aquella por la cual según Guyotat, “el individuo se sitúa y es situado en el grupo de pertenencia en relación a los ascendientes y descendientes reales e imaginarios”, incluimos aquí la fantasmática sobre la filiación.

Kaës señala que el proceso de filiación “abarca al menos tres generaciones sucesivas reconocidas como tales con una referencia común a un mito originario”. En esta doble condición “cada sujeto puede situarse dentro de un conjunto y reconocerse como habiendo sido engendrado y al mismo tiempo capaz de engendrar.” Estas consideraciones señalan el hecho por el cual la identidad se construye en una oposición y complementariedad de dos polos que interrogan sobre el origen (conocer su genealogía) y por otro, destaca las representaciones de pertenencia e identificaciones compartidas en el interior de un grupo.

En este tema sobre la infertilidad enigmática, sin causa orgánica, es importante tener en cuenta las identificaciones con la figura materna y las experiencias traumáticas no elaboradas, que se manifiestan en el pacto denegativo.

Un aspecto importante en la formación del sujeto en el espacio intersubjetivo está vinculada a la invención infantil de la denominada “novela familiar” (Freud 1909), se trata, como todos sabemos, de una

construcción psíquica sobre el origen, que no tiene relación con lo real. Tiene la función de apoyo al proceso de desidealización y separación progresiva con la familia. Esta ficción familiar suele aparecer nuevamente cuando la pareja se refiere a su historia familiar en el proceso psicoterapéutico.

Camino a la parentalidad

A semejanza de otras trayectorias vitales de la pareja o del grupo familiar, el proyecto de un hijo biológico o por adopción puede, en determinadas circunstancias, disparar diversos conflictos que envuelven importantes mecanismos de represión. La presión psicológica familiar o social alrededor de la pareja que presenta dificultades de procrear es diversa según cada cultura y medio sociocultural. Durante las primeras entrevistas pueden aparecer síntomas indicadores de fisuras o vulnerabilidades identitarias en el proceso de la transmisión psíquica generacional. Podemos acompañar en las familias y parejas los movimientos limitados de transformación del legado familiar, como reveladores de conflictos en la permutación de lugares intra e intersubjetivos.

El deseo de un hijo en la pareja, así como la perspectiva de asumir la función parental coincidentemente con dificultades en la fertilidad, puede detonar una fantasmática particular vinculada a conflictos en la inscripción identitaria (filiación) cuestionando el espacio de cada uno en el vínculo conyugal, familiar y generacional. Una permutación de lugares es solicitada dentro del entramado genealógico, la más simple y evidente, pasar de la condición de hijo/a para asumir la función parental, esto significa también, considerar una dimensión fundamental del sujeto y del grupo familiar que es el mito de origen y el contrato narcisista que podremos llamar de narcisismo generacional.

Otro aspecto para reflexionar es el nivel de expresión somático, ya que el cuerpo se transforma de medio de satisfacción pulsional en depositario de contenidos psíquicos que no pueden ser representados o simbolizados, ocasionando un importante sufrimiento psíquico.

Surge la interrogación sobre lo que es depositado en este objeto cuerpo- pareja, paralizado en su deseo de trascendencia en el cual la sexualidad pasa a tener un matiz medicalizado, por esta circunstancia

(control de los tiempos de ovulación, manipulaciones para la inseminación artificial etc.).

Ocupar un lugar en la trama genealógica puede significar en la dimensión del fantasma transgredir una prohibición parental. Este conflicto puede ser traducido en el nivel corporal expresando una interferencia en la capacidad de transformación psíquica del legado generacional.

La transmisión de la vida psíquica entre las generaciones se realiza a través de las alianzas y pactos inconscientes los cuales atraviesan la constitución de la pareja y familia. Cada sujeto se inscribe en una historia que es simultáneamente la suya y la de las líneas parentales.

Kaës señala que a partir del pacto denegativo, diversas operaciones psíquicas se despliegan (represión, denegación, enquistado, rechazo) aquellas que, en todo vínculo intersubjetivo, son solicitadas a cada sujeto para que el vínculo pueda constituirse y mantenerse. La renuncia inconsciente a la realización parental puede ser el precio para continuar unidos en la pareja o grupo familiar. Todo vínculo, se organiza entonces positivamente sobre las mutuas investiduras libidinales, identificaciones en común, ideales mancomunados y creencias. De la misma forma existe en cada vínculo del conjunto una organización negativa (pacto denegativo) apoyado sobre una comunidad de renunciaciones y sacrificios, represiones, una especie de "dejar de lado" para que este vínculo pueda mantenerse.

En la clínica psicoanalítica observamos que los vínculos de filiación entre madre e hija pueden estar cargados de conflictos y atravesados por acontecimientos de otras generaciones condensadas en algo "no hablado" o "mal dicho", en portugués sería más evidente en el grafismo y lenguaje de "mal-dito" como si la infertilidad fuese una maldición, (desde tiempos remotos la esterilidad ha sido considerada como tal y asimilada a hechizos).

Lo que se transmite de un espacio psíquico a otro son básicamente configuraciones de objetos psíquicos (afectos, fantasmas, representaciones) o sea objetos unidos de sus vínculos.

En la clínica escuchamos relatos que se refieren a frases absorbidas inconscientemente en la infancia y que se condensan en fantasmas de la historia generacional.

En las pacientes con esterilidad psicógena es importante encontrar un pasaje entre la prohibición inconsciente de la gravidez y la identificación con la figura materna que legitima o inhibe la realización del deseo de maternidad. Como en toda dinámica de pareja, el problema puede ser adjudicado al otro cónyuge o como una situación compartida.

En algunos casos, la problemática de la esterilidad psicógena, expresa una fidelidad inconsciente a la representación especial de una hermana o hermano desaparecido trágicamente en la infancia, dando origen a duelos imposibles acompañados de la denominada "culpa del sobreviviente". Pensamos que la "pareja funcionalmente infértil" en algunos casos, establecen un pacto denegativo inconsciente esbozado desde la elección de su objeto amoroso (a menudo con culpas y duelos no elaborados en el linaje de cada miembro de la pareja.)

La perspectiva transgeneracional

Recordamos el concepto de "contrato narcisista " (Aulagnier, 1975) retomado por Kaës, el cual incluye un acuerdo inconsciente entre el niño y su grupo familiar en el que existe un compromiso de investiduras libidinales recíprocas. Un bebé desde su llegada al mundo es solicitado para repetir los enunciados de sus ancestros asegurando la continuidad generacional y la identidad familiar. Esto significa que deberá compartir y aceptar estos enunciados, a veces al costo de su integridad psíquica y también somática en la medida que el discurso generacional puede contradecir sus propias percepciones internas y externas.

Los objetos psíquicos de la transmisión transgeneracional son marcados por lo negativo, lo que no se contiene, lo que no se recuerda, lo reprimido, la vergüenza, los objetos perdidos aún en duelo.

Para una pareja, el proyecto de concebir un hijo puede estar inconscientemente interferido por la historia transgeneracional en lo que se refiere a su identidad y construcción mitológica familiar. Una de las soluciones de compromiso, como parte de un pacto denegativo inconsciente podrá traducirse en la infertilidad denominada enigmática en la cual, ninguno de los miembros de la pareja presenta una causa orgánica comprobada que determine esta limitación.

Una sucinta viñeta clínica puede ilustrar esta cuestión.

Renata, 34 años, profesional realizada, oriunda de familia judía, consulta preocupada por no conseguir embarazarse luego de 3 años de infructuosas tentativas en su segundo matrimonio. Ha pasado 1 año de tratamiento con inseminación artificial y posteriormente con implantación de embriones, sin resultado. Ella explicita emocionada “estoy con una frustración cada vez mayor, discutimos mucho, para él no es tan importante tener hijos, porque ya tiene 2 niñas (11 y 9 años) de un matrimonio anterior”. Deciden realizar una terapia psicoanalítica de pareja. El marido comenzó inicialmente en función del deseo de su mujer. Progresivamente Antonio se compromete en el proceso psicoterapéutico y comparte el deseo de un hijo.

Entre los datos significativos de la historia familiar de la pareja encontramos un duelo no elaborado por la madre de Renata de un hijo fallecido de una enfermedad incurable a los 12 años. Esta recuerda, que jugaba con un amigo imaginario desde pequeña, lamentando siempre de no haber sido informada por los padres de la existencia del hermano desaparecido, “demasiados misterios en mi familia” comenta.

Una empleada de la casa le informa, cuando tenía 6 años, que la foto de su madre con un bebé no era ella, como su madre le comentó, sino el hermanito mayor fallecido. Este dato mantenido en secreto la incomoda y en un momento la asustó mucho. Señala que su madre no fue cariñosa con ella como imagina lo ha sido con su hermano desaparecido, tiene otro hermano (del medio) cuatro años mayor, que ha sido el protegido del padre, ya fallecido. Ella es una hija “no esperada” de un embarazo denegado por la madre, quien a los 44 años se auto-diagnostica con una “una menopausia precoz”, por la falta de menstruación hasta el 4o mes, cuando es informada por el ginecólogo de un embarazo. Su propia madre le comentó que fue difícil ocuparse de ella porque estaba deprimida por el hermano fallecido. Se queja de su indiferencia para el problema de su infertilidad, que la hace sufrir tanto.

Antonio asocia, a lo largo del proceso psicoterapéutico con su propia madre, quién igualmente se ocupaba mucho de su hermano mayor, “siempre problemático” (rasgos autistas) quién, pasa un tiempo significativo en el hospital psiquiátrico. Antonio también participa de los cuidados con este hermano (muchas veces tuvo que salir de madrugada para ayudar a su

madre a enfrentar las crisis de violencia) ella tiene problemas de salud. Esta situación ocasiona conflictos en la pareja. En relación a los secretos de familia, recuerda que ignoraba que su padre había fallecido de una cirrosis hepática por alcoholismo cuando el tenía 8 años.

Renata comenta que su padre fue educado por un rabino, lo recuerda bastante rígido en sus principios educativos y religiosos. Un ejemplo es la prohibición al hijo mayor de ingresar a la casa paterna cuando se entera que su compañera no es de origen judío, solo admite re-verlo cuando este tiene un hijo varón y él se encuentra muy enfermo.

El abuelo (materno) de Renata había desaparecido en la primera guerra mundial y el resto de su familia en el holocausto. Ella señala que su padre escondía escrupulosamente el pasaporte, piensa que ocultaba algo relativo a su identidad, sería algo vergonzoso? se pregunta, posiblemente, "al inmigrar por la guerra, adoptó otro apellido", especula sin conocer los motivos específicos.

Durante el proceso psicoterapéutico, Renata plantea la posibilidad de realizar una adopción, a lo cual Antonio se opone y señala sus dudas respecto al riesgo de encontrar un niño con deficiencias "hereditarias". Posteriormente, analiza su temor de tener un hijo con "problemas psiquiátricos" como su hermano, y el abuelo paterno, material que aparece en un sueño. La hipótesis de una alianza inconsciente en esta pareja "vetando la continuidad generacional" (pacto denegativo) se vinculan especialmente en Antonio, a su historia familiar con los temores de tener un hijo problemático y en Renata al temor inconsciente de transgredir la prohibición parental, con aspectos confusos de la filiación paterna.

Mencionaré brevemente, otro tema como interferencia importante en el proyecto de concebir un hijo con aspectos de la historia familiar (transgeneracional) que tienen una fuerza especial.

Son casos en los cuales la intensidad de la representación inconsciente de nacimiento se mezcla confusamente en una polaridad vida-muerte, aboliendo cronologías. El nacimiento se transforma en una especie de pre-anuncio de muerte súbita o catastrófica de un familiar próximo en la línea materna, situación repetida en tres generaciones, lo cual interfiere inconscientemente en la realización del deseo de maternidad.

Celia, (31 a.) realizó infructuosas tentativas de embarazo, mencionando que su madre, Aline, sufre de problemas cardíacos. En su historia familiar, observamos que A. perdió a su madre en un accidente, cuando esta iba a acompañar el parto de una hermana. La bisabuela de Celia falleció de gripe española, en un navío atravesando el Atlántico cuando iba a visitar una hija que acababa de quedar embarazada....

Esta sucesión de “catástrofes” de orden traumática alrededor de las figuras femeninas en tres generaciones, solamente es asociada y resignificada en el proceso de psicoterapia de la pareja. Una frase quedó en la memoria de Celia que repetía una tía abuela cuando había un embarazo en la familia “alguien seguramente debe partir” ella imaginó que sería el anuncio de un viaje y al conocer las historias familiares quedó perpleja. En su adolescencia, “olvidó” ese dato que hacía referencia a un tiempo mítico repetitivo del nacimiento, muerte y renacimiento. Embarazarse era en su fantasía inconsciente colocar en riesgo de vida a su madre, por quien sentía afectos intensos y contradictorios. Su marido, Enrique, narra a lo largo de las sesiones, una compleja historia transgeneracional, plena de secretos de familia vinculados a suicidios de las figuras masculinas en la línea paterna...

Conclusiones

Cada sujeto retoma de cierta forma el discurso del mito fundador del grupo que incluye los ideales y valores de cada cultura familiar y de forma amplia la socio-comunitaria.

Se configura en la primer pareja, un conflicto vinculado a la trama generacional y que interfiere inconscientemente en la realización del deseo de un hijo.

Observamos en el proceso psicoterapéutico que Renata, tiene evidentes problemas de identificación con la figura materna, y con el peso de la prohibición inconsciente del mandato paterno. Por otro lado, la fuerza de un contrato narcisista la forzó a ocupar el lugar de un ausente (literal representación en la foto con la madre) con el riesgo de quedar sin lugar en la cadena generacional, debiendo asumir un papel de sustituta del hermano.

Podemos considerar como hipótesis, que la fertilización artificial posibilita a Renata driblar la prohibición paterna de concebir un hijo con un "goy"(no-judio) ya que en el banco de esperma las solicitudes referidas a características del donante de esperma, pueden ser variadas. Por otra parte realizaría también las fantasías edipianas.

En numerosas parejas con problemas de infertilidad, en vías de realizar una adopción o que ya han adoptado o recurrido a la fertilización artificial, durante el proceso de atendimiento, observamos un mecanismo que podríamos llamar de "legitimación de la función parental" por el cual se produce un embarazo en un tiempo breve, sin mayores dificultades, luego de años de infructuosas tentativas. Mi hipótesis es que la "habilitación" interna de la capacidad de cuidado y acogida de un hijo simbolizado en la filiación psicológica posibilita la filiación biológica, en el entrecruzamiento de lo psíquico y somático. Este aspecto sería desbloqueado en el tratamiento analítico de la pareja en la medida que se flexibilizan los vínculos intra e intersubjetivos y re-elaborados los propios lazos de filiación. En el caso de Renata y Antonio, durante el transcurso de un proceso de complicados trámites de adopción, deciden realizar una última tentativa de implantación de embriones que es coronada por el éxito.

Fue señalado en el comienzo de esta contribución que el vínculo de filiación solicita una base biológica, la cual es relativizada en la inseminación artificial y en las adopciones. La pareja con dificultades de fertilidad en su espacio fantasmático vivencia la angustia de castración, y el mito familiar-social a veces refuerza con señalamientos el sustrato biológico como el único posible para legitimar la filiación, reforzando la herida narcisista.

La problemática de la infertilidad psicógena envuelve entre otras cuestiones, los duelos imposibles, "madres en duelo" que no pudieron realizar su "reverie" materna y tener un contacto amoroso, de segunda piel psíquica con la hija, en una perspectiva de lo que Green describe como el "complejo de la madre muerta" ausente en su capacidad de envoltorio psíquico y que proyecta una sombra en las nuevas generaciones a venir. Esto es ilustrado en ambas viñetas clínicas.

No es la memoria o el conocimiento de determinadas frases de la mitología familiar lo que interesa en especial, sino el sentido o no

sentido que toman y que surgen con fuerza, en representaciones posteriores amenazando la continuidad generacional.

Para concluir, he señalado a partir de la teoría y clínica psicoanalítica, la importancia de la problemática de la filiación, así como las fallas del tejido transgeneracional que interfieren en el deseo de trascendencia de la pareja. La problemática de depositar en el cuerpo-pareja este conflicto, nos lleva a destacar la necesidad de una perspectiva interdisciplinaria permanente. En la pareja, la problemática masculina de la ausencia o limitación de esperma necesario para la fertilización merece especial atención por la conducta reactiva y la fantasmática que genera en la dinámica de la pareja, especialmente en lo que se refiere a su espacio erótico y potencia sexual.

Observamos por un lado un importante desenvolvimiento de la biotecnología en el área de la procreación asistida y por otro, actitudes del equipo médico (acentuando la proyección omnipotente de la pareja, por ejemplo) frente a un tipo de esterilidad que puede reforzar la denegación de conflictos significativos de la pareja, como los que desarrollamos aquí. Esta problemática de orden transgeneracional podrá quedar congelada en un tiempo mítico que ineluctablemente se repetirá sin transformación en las futuras generaciones.

Considero importante la formación de equipos interdisciplinarios que "fertilicen" con la reflexión y escucha diferenciada, estos aspectos de la infertilidad denominada enigmática que interfieren en la intersubjetividad de la pareja y su deseo.

El trabajo psicoanalítico con parejas que presentan este tipo de esterilidad, posibilita crear un espacio transicional transformador del legado generacional que estimula un "nido" para la filiación psicológica, desbloqueando la emergencia del acontecer biológico.

Referencias bibliográficas

Aulagnier P. (1975). La violence de la interpretation. Paris: PUF.

Darchis E. (2000). La instauration de la parentalité et ses avatars, in Le divan familiale 5-Automne 2005.

Eiguer A. La part maudite de l´heritage (1997), in Le générationnel, Paris. Dunod

Freud S. (1914) Introducción al narcisismo, Obras Completas. Bs As. Amarrortu

Green A. (1983) Narcissisme de vie, narcissisme de mort, Paris, Minuit.

Kaës R. (1993) La transmisión de la vie psychique entre générations, Paris. Dunod.

Kaës R. (1993) Le groupe et le sujet du groupe, Paris, Dunod.

Ruiz Correa O. (2000) O legado familiar, Rio de Janeiro, Contracapa.

Ruiz Correa O. (2001) Os avatares da transmissão psíquica geracional, S. Paulo, Escuta.

Ruiz Correa O. (2002) A intersubjetividade nos processos de transmissão psíquica geracional - Revue Trieb - Vol. I/No 1-2 S.B.P. Rio de Janeiro.

* Miembro del Consejo de la Asociación Psicoanalítica Internacional de Pareja y Familia; M. de la Société Française de thérapie familiale psychanalytique.