



## II JORNADAS NACIONALES SALUD MENTAL

*Lo que insiste de la clínica en los sistemas de salud.  
Dilemas éticos.*

12 y 13 de septiembre de 2014 - Hotel Hermitage - Mar del Plata  
[www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014](http://www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014)

### **Infertilidad - fertilidad. El costo de embarazarse**

TOMBA DE HONORATO, BLANCA

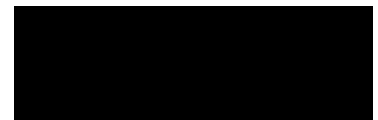
*Eje Temático IV: "Las leyes y sus efectos"*

Pensando en el tema de fertilización asistida, que ha tenido tanta repercusión en estos últimos tiempos debido a la ley aprobada recientemente; recordé una experiencia de muchos años atrás con una paciente de Medifé, y pensé que podía ser interesante para compartir en este encuentro.

En esa oportunidad pude observar, por un lado, la necesidad de tener en cuenta el estado emocional de la paciente antes de realizar estos tratamientos y, por otro lado, la presencia del mecanismo de disociación que le impedían respaldar emocionalmente su estado de embarazo se produjo en forma natural.

La paciente a la que llamaré María en ese momento tenía 33 años, me consulta porque hacía 5 años que buscaban tener un bebé sin resultado. Los médicos no encontraban ninguna razón orgánica que lo justificase por lo que la pareja decide apelar a la fertilización asistida. María se había sometido a 3 inseminaciones y a una fertilización in Vitro (ICSI) sin poder concretar un embarazo y en el momento de la consulta estaban pensando hacer otro intento.

En esta experiencia encontré serios antecedentes en su historia familiar que podrían tener repercusión en sus dificultades frente a la maternidad. En relación a éstos, me cuenta que su madre se enfermó de depresión cuando ella era muy chica, y recuerda que cuando estaba en segundo grado la internaron porque se quiso suicidar y que había estado entrando y saliendo de internaciones en los siguientes 4 años. De esa época recuerda que su padre le dejaba la plata para que ella hiciera la comida y después se iba a la escuela. En el momento de la consulta refiere que su madre estaba controlada y estable aunque continuaba con medicación antidepresiva. De su





## II JORNADAS NACIONALES SALUD MENTAL

*Lo que insiste de la clínica en los sistemas de salud.  
Dilemas éticos.*

12 y 13 de septiembre de 2014 - Hotel Hermitage - Mar del Plata  
[www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014](http://www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014)

padre refiere que se había suicidado hace 6 años ingiriendo veneno y como no sabían cuál era y no lo encontraban en su casa estuvo varios días en agonía.

Otro acontecimiento importante en su historia era que ella había nacido después de 11 años (los que le lleva su hermano mayor) y de dos embarazos perdidos que había sufrido su madre. Después de ella nació a los 3 años su hermana.

Estos antecedentes son importantes para comprender a María ya que nos permite inferir una mamá y un papá con serias dificultades para enfrentar la vida así como que su nacimiento había estado precedido de 2 pérdidas.

Lo que llama la atención es que no se tuvo en cuenta toda esta información así como su estado emocional antes de realizar los tratamientos de fertilización asistida. Recordemos que su padre se había suicidado un año antes y ella había tenido depresión previa al suicidio de su padre y posteriormente ataques de pánico. Estaba medicada con antidepresivos y ansiolíticos.

Refiere que como ella viene de una familia con tantas dificultades buscó en el casamiento la posibilidad de “descansar” de tantos problemas.

Describe a su marido como “machista, bruto y mandón pero también familiar y protector”. Él es comerciante (tiene 2 carnicerías) y juega al rugby (siendo su apodo “cavernícola”). Ella dice de él: “cuando me quiere pasar por encima le pongo los puntos y le digo que lo dejo”. Esto sugiere que cuando ella se siente abandonada amenaza con el abandono. Como dice Freud, el que sufre pasivamente en algún momento se vuelve activo; le hace padecer a otro lo que el mismo padeció.

María también sostiene “para los hombres es jodido no tener hijos, les afecta a la masculinidad y él siente la presión de su familia tana”. Pone nuevamente en el marido la presión social que ella también siente pero que no puede respaldar emocionalmente y la que no le permitía acceder a la maternidad.

Leticia Glocer Fiorini en su trabajo: “El deseo de hijo: de la carencia a la producción deseante” (Revista de Psicoanálisis de la A.P.A, diciembre de 2001) sostiene “que la





## II JORNADAS NACIONALES SALUD MENTAL

*Lo que insiste de la clínica en los sistemas de salud.  
Dilemas éticos.*

12 y 13 de septiembre de 2014 - Hotel Hermitage - Mar del Plata  
[www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014](http://www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014)

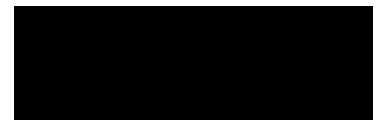
maternidad es un acontecimiento propio de lo humano”, y más adelante dice “el pasaje a la cultura constituye al sujeto humano y en este sentido el deseo de un hijo ya no será, por definición, solo instintual. Es decir que si bien “no niega la apoyatura en lo natural lo sobrepasa ampliamente inscribiéndose en el registro de la cultura, en un universo simbólico”.

Volviendo a la paciente, cuando estaba deprimida sentía mucho miedo al abandono sintiendo que no podía hacer las cosas de la vida cotidiana y pensando “como mi mamá nos abandonó yo no voy a traer a un niño para que pase lo que yo pasé”. “El mundo es una porquería, una visión totalmente negativa”, “La vida también tiene cosas lindas pero eso lo pienso ahora antes no”.

Refiere que cuando falleció su padre todos le decían “tené un hijo así se te va a pasar lo de tu papá”. Era evidente que es lo que ella pensaba. ¿Buscaba una salida maníaca para negar el dolor de la muerte de su padre? Cuando le dieron a María los ataques de pánico me cuenta que “todos creyeron que yo estaba embarazada, si vos hubieras visto la cara de bronca de mi mamá como diciéndome si se murió tu papá vos no tenés que coger”. Este comentario muestra con claridad como María siente que su madre no le permite el acceso a la sexualidad y de alguna manera a la vida ya que todos tenían que estar muertos como el padre.

A los pocos meses de iniciar el tratamiento una persona que sabía que ellos deseaban tener un hijo les avisa que había una mujer que estaba embarazada, a poco de parir y que no quería tenerlo y se los “ofrece”. María me lo cuenta con gran entusiasmo y aparece Juan Cruz en la vida de ellos de la noche a la mañana no dando lugar para poder trabajar sobre esa situación en la que predominan “el hacer más que el pensar” sin tener posibilidad de trabajar el sentido y significado de la adopción. María no tiene espacio en su mente para albergar a un hijo, Juan Cruz es “el juguete nuevo” la entretiene y la distrae.

La situación se complica cuando al poco tiempo se queda embarazada y si bien pareció en un primer momento que era una buena noticia y que el adoptar le había





## II JORNADAS NACIONALES SALUD MENTAL

*Lo que insiste de la clínica en los sistemas de salud.  
Dilemas éticos.*

12 y 13 de septiembre de 2014 - Hotel Hermitage - Mar del Plata  
[www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014](http://www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014)

dado confianza en la maternidad, entra en un estado de pánico que la lleva a una desestructuración psicótica en la que oscila entre querer devolver al bebe "adoptado", rechazar al bebe en su vientre (con ideas abortivas, así como el temor a su propia muerte) y llenarse de culpa.

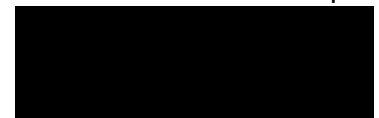
Era evidente que eran demasiadas cosas para su mente frágil. La realidad la superaba y la aterrorizaba. La disociación entre su mente que rechaza el embarazo y su cuerpo que lo alberga era muy fuerte.

Los fracasos en los tratamientos de fertilización probablemente indicaban que no estaba en condiciones emocionales de acceder a la maternidad lo que los médicos ignoraron. ¿Qué lleva a los médicos a realizar estos tratamientos sin investigar las condiciones emocionales de las pacientes? ¿Es su propio narcisismo que se pone en juego al sentirse dadores de vida? Será como dice Leticia Glocer Fiorini "que la concepción de que toda mujer deber ser madre implica el riesgo de ofrecer "soluciones" indiscriminadamente"

Por suerte no todos trabajan así y existe en Mendoza un equipo de fertilización asistida que tiene incorporada una psicóloga dentro de su equipo lo que augura mejores resultados.

La necesidad de una medicación era imperiosa y había opiniones diversas en cuanto si era posible o no dar medicación estando embarazada. Por suerte consultaron finalmente con una psiquiatra quien se preocupó en investigar los últimos estudios sobre la influencia de la medicación en los embarazos y finalmente la medicó.

Intentaré mostrar a través de fragmentos de sesiones su estado emocional como también el compromiso afectivo que me implicó trabajar con ella con tantos ataques que se dirigía hacia sí misma y a mí como analista. El ataque hacia la vida, la creatividad y el futuro estaban expresados en el rechazo tanto al bebé que tenía adentro de su vientre como al otro afuera. Los ataques a mí como analista en cuanto me depositaba sus ansiedades y rechazaba mi ayuda, dejándome más de una vez perpleja y angustiada. Por más esfuerzos que yo hacía para mostrarle el temor que





## II JORNADAS NACIONALES SALUD MENTAL

*Lo que insiste de la clínica en los sistemas de salud.  
Dilemas éticos.*

12 y 13 de septiembre de 2014 - Hotel Hermitage - Mar del Plata  
[www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014](http://www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014)

ella sentía, la transferencia negativa estaba instalada. Las ansiedades (confusionales y persecutorias,) estaban desplegadas con toda su intensidad. El ataque y la destrucción eran muy fuertes, solo había enojo y rabia

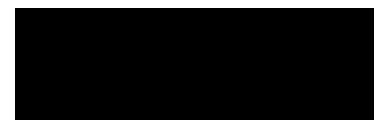
Este panorama me ofrecía un desafío en mi capacidad para ofrecerle un continente adecuado para sus ansiedades tratando de contenerlas y devolvérselas morigeradas; es decir no hacerme eco de su desesperación ni de su enojo (concepto de reverie de Bion).

El compartir mi trabajo con una colega y con la psiquiatra que la atendía me permitía continuar con la tarea.

Como todos sabemos la situación de embarazo reactiva la relación primitiva con su propia madre. María mantenía una relación ambivalente con su madre sintiéndose abandonada por ella a raíz de su depresión y de sus ausencias por sus internaciones, lo que dificultaba la identificación con ella como madre y reactivaba sus vivencias infantiles conflictivas con ella. El acceso a la maternidad estaba influenciado por toda esta problemática y que se expresaba tanto en su rechazo al embarazo como a la adopción.

Con respecto a la adopción era fácilmente detectable y se pudo observar desde el comienzo. La fantasía de haberlo robado estaba presente. En una sesión refiere que había ido al negocio con su marido y Juan Cruz y que una señora le había dicho que si ese era su hijo ya que nunca la habían visto embarazada y "me embola que tengo que estar diciendo que es adoptado". Era evidente su dificultad para hacerlo propio dado que no había habido espacio en el tratamiento para trabajarlo ni en su mente para incluirlo.

Más adelante dice "es que el pobrecito lo abandonaron" (en un tono que sugiere como esa mujer hizo eso). En ese momento la interpretación que le dije fue que tal vez la madre pensó que darlo era una mejor oportunidad para su hijo ya que ella no se la podía dar. Hoy tal vez con la claridad que permite la distancia le diría que ella era la





## II JORNADAS NACIONALES SALUD MENTAL

*Lo que insiste de la clínica en los sistemas de salud.  
Dilemas éticos.*

12 y 13 de septiembre de 2014 - Hotel Hermitage - Mar del Plata  
[www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014](http://www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014)

pobrecita abandonada y que necesitaba que alguien se hiciera cargo de ella y que no se permitía ser mi bebé por su enojo y rabia.

Por momentos se sentía mal por no poder atenderlo adecuadamente y dejarlo en manos de la empleada y con un fuerte temor de no ser capaz de cuidar a los dos, lo que era muy cierto mostrando momentos de insight.

Sin embargo las quejas eran constantes sintiéndose profundamente abrumada por la realidad diciendo:

P: "no sé qué he hecho yo para que me pase todo esto"

T: "tal vez lo estas sintiendo como un castigo"

P: "es que tanto que le pedí a Dios por un hijo que me mandó los 2"

T: "lo que vos estas sintiendo es como jodete por pedir"

P: "algo así"

En una entrevista que tuve con el marido me expresa que no puede entender lo que le pasa a María ya que ella había insistido tanto con tener un hijo y verla como estaba "me saca, como puede ser que quiera devolver a JC si no es un paquete. Cuando tenga la bebé (ya sabían que era una nena) me separo, no la aguanto". El resultó ser un soporte importante en esta situación al proteger a su mujer de los acting.

En otros momentos María dice:

P: "me siento mal ya no me hace gracia el JC, es un hincha bola, no me deja tranquila, por ahí lo dejo llorar pero no se cansa nunca, no puedo hacer nada... y pienso en la bebé y pienso en otra hincha bola"

T: "tal vez lo que me estás diciendo es que sentís que tanto el Juan Cruz como la bebé te están quitando. Juan Cruz tu independencia, tu autonomía, tu libertad y la bebé, el





## II JORNADAS NACIONALES SALUD MENTAL

*Lo que insiste de la clínica en los sistemas de salud.  
Dilemas éticos.*

12 y 13 de septiembre de 2014 - Hotel Hermitage - Mar del Plata  
[www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014](http://www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014)

hierro (estaba anémica), el agua (estaba deshidratada), todos te quitan y vos te quedas sintiendo que perdés”

P: “es verdad que tengo un sentimiento de pérdida hasta voy a perder a mi marido (llora) estoy mal tengo miedo a volverme loca. Me miro al espejo y me veo con esta panza enorme, que desagradable... siento que tengo un alien adentro”

T: “un alien que te está comiendo por dentro hasta tus propios pensamientos y no te deja pensar de otra manera”.

María en realidad es la hinchada pelota que nada le viene bien que no podía albergar a otro en su mente, no tiene espacio por su narcisismo. El “alien” lo tiene en su cabeza y es el que le gesta los delirios y desaloja la razón.

No podía asumir la responsabilidad porque eso significa crecer, dejar de ser una nena asustada buscando a su mamá que la cuide y la proteja.

Pasaron los meses y finalmente llegó el parto y tiene una bebé sana. Por primera y única vez cuando la voy a visitar al hospital me dice gracias, me mira a los ojos y siento el contacto afectivo.

Cuando no vuelve a reanudar las sesiones después del parto, la llamo por teléfono y me dice que va a cambiar de psicóloga ya no me acuerdo porqué ¿será de la rabia que me dio? Por supuesto que me quedé perpleja y sintiendo que había sido un esfuerzo muy grande y sentí su agradecimiento pero bueno....

Pasaron varios años y como Mendoza es chico me la encontré en una sanguchería. Ella estaba con el marido y los dos niños: el Juan Cruz y la nena, se acercó y me saludo cariñosamente y mostró a los chicos, lo que me alegró mucho y me reconfortó.

Siguen quedando en mí varios interrogantes. ¿Por qué no quiso continuar el tratamiento conmigo? ¿La ayudé lo suficiente? ¿Se enojó conmigo porque la ayudé? ¿Quiso dejar esa etapa de su vida en el olvido?





## II JORNADAS NACIONALES SALUD MENTAL

*Lo que insiste de la clínica en los sistemas de salud.  
Dilemas éticos.*

12 y 13 de septiembre de 2014 - Hotel Hermitage - Mar del Plata  
[www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014](http://www.medife.com.ar/JornadasdeSaludMental2014)

Por otro lado ¿sería posible pensar que los fracasos en los tratamientos de fertilización asistida se debieron a sus profundas dificultades para aceptar la maternidad?

Lo que es cierto es que fue una experiencia fuertemente conmovedora.

