Revista de Estudios Sociales

64 | Abril 2018
Temas varios

Los no nacidos y las mujeres que los gestaban: significaciones, prácticas políticas y rituales en Buenos Aires

The Unborn and the Women Who Gestated Them: Meanings, Political Practices and Rituals in Buenos Aires

Os não nascidos e as mulheres que os gestavam: significações, práticas políticas e rituais em Buenos Aires

Karina Felitti y Gabriela Irrazábal

Edición electrónica
URL: https://journals.openedition.org/revestudsoc/10069
ISSN: 1900-5180

Editor
Universidad de los Andes

Edición impresa
Fecha de publicación: 1 abril 2018
Paginación: 125-137
ISSN: 0123-885X

Referencia electrónica
Karina Felitti y Gabriela Irrazábal, «Los no nacidos y las mujeres que los gestaban: significaciones, prácticas políticas y rituales en Buenos Aires», *Revista de Estudios Sociales* [En línea], 64 | Abril 2018, Publicado el 04 enero 2018, consultado el 04 mayo 2021. URL: http://journals.openedition.org/revestudsoc/10069

Los contenidos de la *Revista de Estudios Sociales* están editados bajo la licencia Creative Commons Attribution 4.0 International.

Los no nacidos y las mujeres que los gestaban: significaciones, prácticas políticas y rituales en Buenos Aires*

Karina Felitti – Gabriela Irrazábal*****

Fecha de recepción: 15 de marzo de 2017 · Fecha de aceptación: 31 de agosto de 2017 · Fecha de modificación: 2 octubre de 2017
https://doi.org/10.7440/res64.2018.10

Cómo citar: Felitti, Karina y Gabriela Irrazábal. 2018. "Los no nacidos y las mujeres que los gestaban: significaciones, prácticas políticas y rituales en Buenos Aires". *Revista de Estudios Sociales* 64: 125-137. https://doi.org/10.7440/res64.2018.10

RESUMEN | Este estudio analiza los significados que otorgan al no nacido mujeres que atravesaron la interrupción de sus embarazos, voluntariamente o no, en dos espacios diferenciados: un círculo de mujeres enmarcado en la espiritualidad de la Nueva Era y un caso de activismo basado en la evidencia. Desde el paradigma interpretativo y métodos cualitativos, los resultados sugieren que ellas se vinculan de modo activo con los no nacidos, los ubican en un contexto social de producción y proponen un reconocimiento legal y/o simbólico para ellos, sin vincularse explícitamente con el activismo —a favor o en contra— por la legalización del aborto, sino en una clave de sanación personal y afirmación de sus trayectorias reproductivas.

PALABRAS CLAVE | *Thesaurus*: mujeres. *Autor*: no nacido; muerte gestacional; espiritualidad; activismo; duelo

The Unborn and the Women Who Gestated Them: Meanings, Political Practices and Rituals in Buenos Aires

ABSTRACT | This study analyzes the meanings of the unborn for women whose pregnancies have been interrupted, either by abortion or miscarriage, in two different contexts: a women's circle devoted to New Era Spirituality and a case of evidence-based activism. Based on an interpretative paradigm and qualitative methods, the article suggests that women bond with the unborn by including them in notion of social production and granting them a legal or symbolic recognition. That approach does not rule out an activism which calls for the legalization of abortion and women's autonomous right to decisions about maternity.

KEYWORDS | *Thesaurus*: women. *Author*: unborn; gestational death; spirituality; activism; mourning

Os não nascidos e as mulheres que os gestavam: significações, práticas políticas e rituais em Buenos Aires

RESUMO | Este estudo analisa os significados que outorgam, ao não nascido, mulheres que passaram pela interrupção de sua gestação, de maneira voluntária ou não, em dois espaços diferentes: um círculo de mulheres delimitado na espiritualidade Nova Era e um caso de ativismo baseado na evidência. A partir do paradigma

* Este artículo es resultado de los proyectos de carrera de investigación científica de ambas autoras y financiados por el CONICET.

** Doctora en Historia por la Universidad de Buenos Aires (Argentina). Investigadora adjunta del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas de Argentina (CONICET), en el Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires. Últimas publicaciones: "De la 'mujer moderna' a la 'mujer liberada'. Un análisis de la revista *Claudia* de México (1965-1977)". *Historia Mexicana* 67 (3): 1345-1394, 2018; "La copa menstrual argentina: ecología, salud, espiritualidad y empresa". *RevIISE. Revista de Ciencias Sociales y Humanas* 9 (10): 37-50, 2017. ✉ karinafelitti@gmail.com

*** Licenciada en sociología por la Universidad Nacional de La Plata y Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de Buenos Aires. Investigadora asistente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas de Argentina (CONICET), en el Programa Sociedad, Cultura y Religión del CEIL. Últimas publicaciones: "La autonomía es pecado: Dios da la vida, Dios la quita. La decisión ante la muerte como problema social". *Revista Patagónica de Bioética* 3: 58-70, 2015; "La religión en las decisiones sobre aborto no punible en Argentina". *Revista Estudios Feministas* 23: 735-775, 2015. ✉ gabrielairrazabal@gmail.com

interpretativo e de métodos qualitativos, os resultados sugerem que as mulheres se vinculam com os não nascidos de modo ativo, posicionam-nos num contexto social de produção, propõem um reconhecimento legal e/ou simbólico para eles, sem que isso interfira no ativismo que impulsiona a legalização do aborto e a autonomia de decisão ante a maternidade.

PALAVRAS-CHAVE | *Thesaurus*: mulheres. *Autor*: não nascido; morte gestacional; espiritualidade; ativismo; luto

Introducción

Desde la década de 1970, la Antropología, la Historia, la Sociología y los Estudios de género y feministas indagan acerca de los significados sobre el "no nacido" en las sociedades contemporáneas. La coyuntura histórica de los debates públicos sobre el aborto y la fertilización asistida marcó este creciente interés en Estados Unidos, Canadá y Europa,[1] y dichos debates tuvieron implicancias para América Latina (Vaggione 2010), una región en donde el aborto es hasta hoy mayoritariamente ilegal, como sucede en Argentina.[2]

Sin pretender ser exhaustivas, podemos dar cuenta de cinco grandes dimensiones de análisis, muchas veces entrelazadas. 1) Desde la historia cultural y social se aborda la construcción del embrión como ícono de vida, su relación con la consolidación de la embriología como ciencia (Morgan 2009) y la idea moderna de que la vida inicia en la concepción (Dubow 2011). Destacamos el trabajo de Woods (2006), quien, a partir de evidencias demográficas, pinturas y poemas, discute la hipótesis de Ariès (1987) —retomada por Badinter (1981)— sobre la indiferencia parental ante la muerte infantil hasta el siglo XVII. 2) Otros trabajos abordan las representaciones sobre los "no nacidos" en relación con el impacto de las imágenes visuales y el ultrasonido (Petchesky 1987), el recorte del vientre gestante, el proceso de reificación y fetichismo que genera (Taylor 2004) y las representaciones en el discurso público contemporáneo con la mujer representada como un ecosistema y el feto como una especie en peligro de extinción que debe ser protegida (Duden 1993). También se han relevado mitologías y esquemas cosmológicos que incluyen a los "no nacidos" en distintas culturas y sociedades (Law y Sasson 2008; Tola 2012). 3) Un conjunto de autores estudian las políticas de Estado y los derechos fetales —jurisprudencia, legislación y cultura política— y analizan de manera crítica la responsabilidad materna en el riesgo fetal (Blank 1993; Daniels 1993; Katz Rothman 2014). 4) Otra aproximación está centrada en las nuevas tecnologías reproductivas, la genética y el estatuto ontológico del embrión humano (Calise 2011; Irrazábal 2012).[3] 5) Otros estudios, producidos en Argentina analizan el activismo contrario a la legalización del aborto y sus estrategias, entre ellas, el uso de la figura del "no nacido" en sus campañas visuales (Felitti 2011a; Gudiño Bessone 2017; Laudano, 2012; Vacarezza 2012; Vaggione 2005) y en sus intervenciones en el campo de la Ciencia, el Derecho, la Medicina y la Bioética (Irrazábal 2016). Cabe destacar que, aún en un contexto restrictivo, los movimientos de mujeres y feministas proponen acciones para asegurar el acceso de las mujeres al aborto en condiciones seguras.[4] Los efectos de la clandestinidad en las subjetividades femeninas y los afectos que derivan de las relaciones entre las mujeres que abortan y quienes las acompañan son también un tema de registro e

1 En Estados Unidos, podemos nombrar como hitos la decisión de la Corte Suprema en el caso Roe vs. Wade, que legalizó el aborto en 1973 (Morán Faundes y Peñas Defago 2013); la condena por homicidio al médico proveedor de abortos Kenneth Edelin, ese mismo año, y el importante rol del movimiento antiaborto iniciado por el médico Horatio Storer en 1880 (Dubow 2011); la circulación y las repercusiones del cortometraje *El grito silencioso* (*The Silent Scream*, 1984), presentado por el médico Bernard Nathanson, un exproveedor de abortos devenido cara visible del movimiento *pro vida* (Petchesky 1987); y las luchas feministas por la legalización del aborto y por el acceso a la anticoncepción en el norte global y en América Latina, y sus circulaciones (Bellucci 2014; Felitti 2015a).

2 En 1921, en el Código Penal argentino se establecieron dos casos de abortos no punibles: si fue con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la "madre" y "si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente" (art. 86). Este texto no ha sido aún modificado pero, en 2012, la Corte Suprema de Justicia aclaró que toda mujer que resultara embarazada como producto de una violación debía tener acceso a un aborto no punible, sin necesidad de intervención judicial, y exhortó a que cada jurisdicción redactase su propio protocolo de atención para garantizarlo. Este fallo resultó un avance en un contexto todavía restrictivo (Ramos, Romero y Aizemberg 2015). Sobre el aborto en Argentina, ver Brown (2014), Pecheny (2006) y Zurbriggen y Anzorena (2013).

3 Si bien los primeros casos de reproducción humana asistida ocurrieron en la década de 1980, la práctica fue regulada a nivel nacional recién en 2013, con la ley No. 26.862, que garantiza el acceso integral a los tratamientos reproductivos en el sistema púbico y privado sin restricciones por orientación sexual, edad o estado civil. Sobre las limitaciones de esta normativa, en especial la ausencia de un banco de gametos y de un registro central de donantes, lo que afecta la gratuidad de la donación, ver Ariza (2016).

4 Además del acceso a abortos no punibles en el sistema de salud, el activismo feminista despliega estrategias para informar y acompañar a mujeres que deciden abortar, como es el caso de la red nacional de Socorros Rosas, cuyo trabajo de registro se referencia más adelante.

investigación para la academia local (Chaneton y Vacarezza 2011; Petracci *et al.* 2012; Vacarezza 2017a; 2017b) y el activismo que registra sus experiencias (Belfiori 2015; Colectiva Feminista La Revuelta 2016; Colectiva Feminista *et al.* 2017).[5] En algunos de los testimonios que estos estudios presentan, como veremos más adelante, la figura del "no nacido" toma relevancia.

Esta diversidad de enfoques y énfasis confirma la necesidad de recurrir a diversas fuentes de sentido para estudiar los significados del "no nacido": textos médicos y literarios, exhibiciones en museos, representaciones en los medios de comunicación, casos legales, jurisprudencia, debates legislativos, declaraciones de líderes religiosos y sus repercusiones en comunidades (Dubow 2011, 7) y las personas con capacidad de gestar, en su mayoría mujeres, y en muchos casos, sus parejas y familias.

Partiendo de esta complejidad, este artículo recupera las significaciones que atribuyen al "no nacido" un grupo de mujeres que atravesaron de forma espontánea o voluntaria la interrupción de sus gestaciones. Nos preguntamos qué tipo de prácticas y activaciones personales y familiares, rituales, sociales y políticas se derivan de estas experiencias, situándolas en el escenario de la Argentina contemporánea, en donde el aborto es ilegal y no punible en determinados casos. El análisis se enfoca en estas experiencias subjetivas que hacen emerger un activismo político y la generación de espacios sociales de reflexión y contención, que no tienen como horizonte apoyar o atacar la legalización del aborto, sino que enfocan en dimensiones espirituales de duelo y el reconocimiento social de las trayectorias reproductivas de las mujeres gestantes.

Se inicia con la descripción de la metodología utilizada y sigue con los resultados de la investigación. En primer lugar sintetizamos las estadísticas sanitarias sobre muertes fetales-perinatales, los procedimientos administrativos referidos a estas muertes y la atención de las mujeres en su puerperio inmediato. En segundo lugar, describimos y analizamos dos formas de asociación y de activación que resultan de la interrupción del embarazo, a) en un espacio de congregación femenino —círculo de mujeres— que se enmarca en la cultura de la espiritualidad de la Nueva Era, en que conviven experiencias de abortos voluntarios y espontáneos, y b) un caso de activismo basado en la evidencia,[6] en donde solo se refieren interrupciones de la gestación involuntarias. A partir de los datos de este campo analizaremos distintas experiencias de duelo de los no nacidos, sus derivas sociales, espirituales y políticas en la Argentina contemporánea.

Métodos

Los datos aquí presentados provienen de investigaciones enmarcadas dentro del paradigma interpretativo de las ciencias sociales —sociología, estudios de género e historia de la religión— y una epistemología dialógica (Marková 2000) que propone conocer e interpretar cómo los actores perciben, idean y simbolizan al no nacido. La perspectiva epistemológica que adoptamos considera que los retratos, las historias, los relatos de la experiencia humana evocadores, reales, significativos, constituyen la esencia de la investigación cualitativa (Vasilachis 2006). Para este artículo seleccionamos dos casos que resultaron relevantes, y justificamos la decisión de analizar sólo estos dos por el tipo de fenómeno en estudio (Collier 1993). El diseño muestral originario corresponde al diseño flexible de los estudios cualitativos. Los casos fueron seleccionados de manera inductiva y siguiendo criterios teóricos (Vasilachis 2006). El relevamiento de datos se realizó a través de una combinación de estrategias de investigación cualitativa, observación participante, análisis documental y entrevistas (en profundidad y breves), y conversaciones informales con participantes. Los datos primarios del trabajo de campo (los dos casos en estudio) fueron obtenidos mediante contacto previo, solicitud de autorización y consentimiento para la observación de las personas involucradas. En ambos casos, ellas fueron informadas de los objetivos de nuestra presencia en los eventos, entre ellos, la publicación de resultados en un artículo científico.

Por un lado analizamos la propuesta y dinámica del Círculo "Mujeres que Renacen", un encuentro de 2 y ½ horas de duración, que formó parte de un evento con elementos de la cultura de la Nueva Era, realizado en la provincia de Buenos Aires en noviembre de 2016. Este círculo fue seleccionado por su especificidad temática de un conjunto de veinte observaciones etnográficas participantes en eventos de espiritualidad femenina realizadas entre 2015 y 2017. En este círculo participaron doce mujeres (las tres jóvenes organizadoras que habían pasado por situaciones de abortos espontáneos, cuatro que voluntariamente habían decidido

5 Encontramos testimonios de mujeres que interrumpieron voluntariamente sus embarazos en la campaña "Yo aborté", organizada por la Red Informativa de Mujeres de Argentina (RIMA), el largometraje de Carolina Reynoso *Yo aborto. Tú abortas. Todxs callamos* (2013), y como respuesta a consignas específicas que se proponen en distintas redes sociales como estrategia de visibilización del tema.

6 La noción *activismo basado en la evidencia* permite identificar la articulación entre conocimiento y política. Este modelo conceptual incluye organizaciones de pacientes que recolectan datos a partir del conocimiento experiencial, forman grupos y delimitan sus preocupaciones. Asimismo, toman el saber acreditado, experto, lo hacen accesible al lenguaje común y lo vuelven políticamente relevante: su participación en políticas de salud es también participación en políticas del conocimiento. Las causas que defienden estos pacientes y sus organizaciones son los resultados (y no el producto) de estas actividades (Rabeharisoa, Moreira y Akrich 2014).

interrumpir sus embarazos —uno de estos producto de una violación—, dos que manifestaron nunca haber estado embarazadas, y el resto, que expresó su interés por el tema sin revelar datos sobre sus trayectorias reproductivas). El otro se construyó como un caso de activismo basado en la evidencia, que implicó el análisis documental en una fundación que trabaja sobre duelo y muerte gestacional —Era en Abril— y la observación participante en una movilización frente al Congreso Nacional, en apoyo a la ley "Registro para la inscripción de defunciones fetales", en la que participaron veinte personas, entre las cuales entrevistamos a cinco. Este artículo se nutre a su vez de datos secundarios y otras fuentes documentales que se detallan en el texto.

La perspectiva de análisis de datos utilizada fue, en una primera etapa, la inducción analítica para buscar patrones de generalización dentro de cada caso estudiado (Schettini y Cortazzo 2015). Se analizaron los vínculos clave entre las transcripciones de las entrevistas (más comentarios y memos de las investigadoras), las notas de campo y fuentes documentales (imágenes, páginas web, anuncios, volantes, cuadernillo entregado en el Círculo), junto con leyes, proyectos de ley, ordenanzas y otros documentos públicos sobre la temática relevada. En una segunda etapa de análisis se aplicó el método comparativo de las ciencias sociales que permite describir similitudes y diferencias, trabaja de manera horizontal y compara objetos de un mismo género basándose en el criterio de homogeneidad. Los casos elegidos presentan dimensiones similares que puedan ser consideradas constantes y dimensiones diferentes que pueden resultar interesantes de ser contrastadas (Tonon 2011). Del trabajo de análisis inductivo y luego comparativo entre los casos pudimos detectar cuatro categorías centrales en la experiencia de duelo a los no nacidos por parte de las mujeres que los gestaban: *el nombre*, *la ceremonia* (velatorio, sepultura), *la familia* y *el legado*. Es importante destacar que no hemos realizado un análisis de contenido cuantitativo que permita precisar la cantidad de menciones de categorías o códigos. A su vez se aclara que nuestro trabajo de campo —y el enfoque en estas categorías en otras fuentes de análisis— revela que existen algunas dimensiones comunes ante la muerte gestacional, independientemente del tipo de aborto (provocado o espontáneo).

Resultados

Antecedentes y análisis documental

Estadísticas sobre defunciones

La Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) señala que en 2016 se produjeron en Argentina 6.086 defunciones fetales y una tasa de mortalidad perinatal del 11,4% (en 2015 fueron 6.164 defunciones y una tasa de mortalidad perinatal del 11,3%). La mitad de las muertes de niños menores de un año se debieron a causas o afecciones originadas en el período perinatal o anomalías cromosómicas (DEIS 2016, 75; DEIS 2018). Las causas de la mortalidad fetal refieren a factores maternos y a complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (principalmente "complicaciones de la placenta, cordón umbilical y membranas", hipoxia intrauterina y asfixia de nacimiento y causas "no especificadas"). Según el organismo, el 60,4% de las causas de defunciones neonatales son reducibles, y de estas, el 27,1% lo son en el período perinatal (DEIS 2016, 124).

Dado que el aborto en Argentina es una práctica ilegal no podemos saber con exactitud cuántas muertes de embriones o fetos se produjeron por este motivo. Pese al subregistro que provoca la clandestinidad, Mario y Pantelides (2009) han estimado entre 486.000 y 522.000 abortos inducidos por año. Sólo en la provincia de Buenos Aires se registran 15.000 egresos hospitalarios por complicaciones de aborto (Ramos 2016). La DEIS registró que 55 mujeres murieron en 2015 por complicaciones por aborto, decesos que, según otros estudios, podrían evitarse si el aborto fuera legal, gratuito y seguro.

Las mujeres gestantes y experiencias de duelo

Los estudios sobre el aborto en Argentina desde un enfoque histórico, social y político son numerosos. La mayoría propone explicar las razones de su ilegalidad, los debates y luchas por cambiar esta situación y las dinámicas de los actores (Estado, iglesias, feminismos, etcétera). Algunos dan prioridad a los relatos de las mujeres que abortaron (motivos, obstáculos, estrategias) y al análisis de los afectos y sus efectos políticos. En su estudio, Petracci *et al.* (2012, 192) encuentran que si bien en general decidir abortar no se considera una decisión equivocada, se reconoce una pérdida, se presentan ambivalencias y es frecuente la aparición de hipótesis contrafácticas: *qué habría pasado si*.

Belfiori (2015) pone en evidencia que el "no querer" seguir con un embarazo no implica rechazar simbolizaciones que otorgan vida al no nacido, tal como se lee en estos dos relatos de mujeres que abortaron con misoprostol con la ayuda de otras mujeres (de la organización feminista Socorristas en Red): "Mi amiga Sol, que anhela ser madre, me dijo que era bueno para soltar y soltarme, que repitiera: perdón, te amo, gracias [...] Eso hice. Me colgué, esperé a que las pastillas hicieran efecto y repetí en voz baja, como un mantra, perdón, te amo y gracias" (en Belfiori 2015, 24).[7] En otra publicación de

7 Esa misma mujer expresa que parió su aborto, que recolectó su sangre como lo hace con su sangre menstrual, y que la vertió sobre la misma planta que usa con sus ciclos. Otra mujer cuenta: "Lo enterré. Preferí enterrarlo en el patio de mi casa antes que tirarlo a la basura. Es una cuestión emocional para mí. Me sentí mal y me parecía lo mejor. Sí, lo enterré. Y por más feo que fuera yo sabía que no lo quería tener" (Belfiori 2015, 100).

la misma organización, que recoge testimonios sobre interrupciones voluntarias del embarazo en el segundo trimestre, una joven de 26 años, con veintitrés semanas de gestación, relata: "Y vi ¡fue un bebé!, porque no tenía formación de cara pero vi las manitos, vi las patitas, vi todo. De hecho, vi una manito haciendo como chau; bueno, volveré en otra forma, seré alguien que venga después —digamos—, no ese que se fue" (Colectiva Feminista La Revuelta, CEDES, IBIS 2017).

Podemos interpretar que la discusión más abierta sobre las implicancias de estas construcciones y prácticas se ve limitada ante la posibilidad de que abonen la idea de un "niño por nacer" —base de los reclamos de los grupos *antiderechos*—, por cuanto son las mismas mujeres quienes nombran al no nacido como bebé[8] y lo interpelan. A su vez, en la academia de género y feminista, y más fuertemente en el activismo, la laicidad suele mimetizarse con una secularización sin fisuras o incluso con el anticlericalismo, con un efecto deslegitimador sobre estas creencias y estos comportamientos (Felitti 2017).

Más allá de la situación local, la muerte gestacional y sus consecuencias sociales, y los vínculos que se traman con el no nacido, son temas marginales en las ciencias sociales en su conjunto. De acuerdo con Cadge, Fox y Lin (2015), aún se sabe poco sobre cómo las personas (re)configuran sus identidades a partir de la muerte gestacional (de sus "hijos" durante el embarazo), el parto, o en los primeros meses después del alumbramiento. Los trabajos etnográficos de Layne (2003) ponen en escena a mujeres que luchan por ser definidas como madres de sus no nacidos y la dificultad que enfrentan cuando el sistema de salud les devuelve los restos de un feto, que ellas habían ya nombrado como bebé. Memmi (2011) enfoca en las consecuencias emocionales para mujeres y varones de las pérdidas de embarazos y de dar a luz nacidos muertos, el trauma y la importancia de los protocolos de atención en los servicios de salud. Otras nuevas líneas de investigación enfocan en el impacto que tiene el no nacido en las redes sociales de las mujeres y los varones gestantes —en términos materiales y emocionales—, y dan cuenta de cómo la maternidad/paternidad se producen en la acción social y la retórica colectiva en el embarazo, y no sólo a partir del nacimiento (Cassidy 2017).

Otros estudios muestran también la influencia de los muertos en la cotidianeidad de los vivos, particularmente en el caso de la muerte gestacional (Gerber-Epstein, Leichtentritt y Benyamini 2009). Cadge, Fox y Lin (2015), por ejemplo, sostienen que las parejas gestantes moldean sus identidades a partir de la construcción de una memoria familiar enraizada: en cierta corporalidad (imágenes de ultrasonidos, objetos comprados para el no nacido, fotografías de los cuerpos muertos), la posibilidad de nombrarlos y la anticipación de relaciones futuras con el no nacido (recordatorios, imágenes en portarretratos familiares, etcétera). En una línea similar, otros estudios analizan de qué modos influye el mercado en la construcción social del no nacido, con las celebraciones anteriores al nacimiento —el *baby shower*, la elección del nombre, la fiesta de revelación del sexo (Pasche Guignard 2015)—, la preparación del cuarto, la compra de ropa y juguetes (Layne 2000).

Scheper-Hughes (1997) estudió una zona de escasos recursos del nordeste de Brasil y encontró que allí la muerte infantil se consideraba un hecho previsible y rutinario, que no causaba especial congoja. Su aproximación generó algunas críticas, por cuanto la autora planteaba a sus entrevistadas preguntas que permitían contradecir la creencia occidental del instinto maternal y el amor incondicional hacia los hijos, pero lo hacía —a diferencia de Badinter (1981)— interpelando otra realidad sociocultural (Romero Noguera 2004).

El desarrollo de investigaciones desde la psicología y las ciencias de la salud muestra un creciente interés en las consecuencias de las pérdidas de embarazos, de dar a luz nacidos muertos y la muerte perinatal (Cassidy 2017; Heidari *et al*. 2015). Hunter, Tussis y MacBeth (2017) relevan bibliografía y literatura gris que, desde 1995, estudian los desórdenes afectivos producidos por las pérdidas del embarazo en los progenitores y profesionales de la salud que los atienden. También se estudian estas pérdidas en los casos de gestación subrogada y en parejas del mismo sexo (Earle, Komaromy y Layne 2016).

Los estudios que aquí citamos han colaborado en la construcción de nuestro tema de investigación. Privilegiamos las publicaciones que provienen de las Ciencias Sociales, la Historia, la Antropología y los Estudios de Género/Feministas, ya que en ese campo nos enmarcamos conceptual y metodológicamente.

Protocolos ante la defunción fetal

Las defunciones fetales son registradas por el Estado en sus distintas jurisdicciones locales (Ley nacional 26.413 y 26.862). En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) la normativa (GCBA 2014) indica que "se labrará el acta de defunción fetal cuando la expulsión del seno materno se produjera sin vida y hubieran transcurrido más de 180 días desde la concepción" (art. 195), y que "se expedirá licencia de inhumación sin labrar el asiento

8 Tomaremos la expresión "hijos" y "bebés" que enunciaron las mujeres y los varones durante el trabajo de campo. Si bien desde la medicina se denomina *embrión* o *feto* según el estadio gestacional del producto de la concepción, nuestra intención es interpretar la perspectiva de los actores y respetar su punto de vista. Estas mujeres y estos varones hablan de, y se refieren a, hijos y bebes dentro del útero. Siguiendo a Cassidy (2017), vemos aquí que la maternidad y la paternidad se constituyen de manera retórica y discursiva y, por ende, tienen piso de realidad simbólica durante la gestación, mucho tiempo antes del parto y nacimiento.

respectivo, cuando la edad gestacional fuere inferior a 180 días" (art. 196). En la provincia de Buenos Aires, si la muerte corresponde a un feto de menos de 500 gramos, el registro de la defunción es voluntario para los padres (art. 50). El protocolo en la provincia de Buenos Aires (Ley provincial 14708) indica que al feto muerto se le consigna el nombre de "N", y cuando no haya "matrimonio demostrado" de los padres del feto se registrará en el certificado de defunción el nombre de la madre, y si ninguno de los progenitores suscribe la inscripción de la defunción se le asignará un apellido común (art. 51). En CABA, el certificado médico de defunción fetal que surge del protocolo de tratamiento de cadáveres (GCBA 2014, anexo VII.8, 161) se confecciona a nombre de la parturienta. El médico firma un documento que dice "certifico que el día... a las... Nombre y apellido de la parturienta... extraje/expulsó un feto NN nacido muerto de X meses de gestación, de X gramos de peso". Este tipo de registros son la base para las series de estadísticas vitales nacionales que presentamos antes.

Ahora bien, ¿qué sucede en las instituciones de salud ante la constatación de una muerte fetal? ¿Cómo se comunica a las personas gestantes esta situación? ¿Qué interacciones se pueden dar con el bebé muerto (verlo, sostenerlo)? Estas situaciones son parte de los protocolos biomédicos y por eso resultan documentos clave para las personas que atraviesan estas experiencias. Una respuesta ha sido el surgimiento de grupos de acompañamiento, principalmente entre pares, que luego contactan profesionales de la salud para impulsar la redacción de protocolos, tal como sucede desde mediados de 1990 en los países de Europa Occidental, en Estados Unidos y Canadá.[9]

En Argentina existen también asociaciones y grupos de acompañamiento como la Organización Civil Sin Fines de Lucro Era en Abril (Era en Abril 2016a; 2016b),[10] creada en 2007 a partir de una experiencia personal, y hoy activa en otros países de América Latina. Además se han organizado grupos de apoyo en redes sociales como Facebook, ofertas de formación en duelo gestacional para proveedores de servicios de salud, y ceremonias y rituales para las personas que atraviesan este proceso, siendo las constelaciones familiares para "sanar" abortos unas de las más conocidas.[11]

En lo que respecta a la política sanitaria, existen recomendaciones a nivel nacional (un capítulo en una guía del Ministerio de Salud del 2014), pero sólo algunas jurisdicciones han desarrollado protocolos específicos de atención en caso de muerte fetal. Por ejemplo, la provincia de Neuquén (Macías *et al.* 2011) y CABA, ante la intervención del Defensor del Pueblo de la Nación para obligar a una institución de salud a aplicar un protocolo de atención ante la muerte fetal (Defensoría del Pueblo de la Nación, nota 339/7, Actuación 847/15).

Lo que sí está establecido es la inclusión de las defunciones fetales en los protocolos de circulación de cuerpos muertos dentro de las instituciones sanitarias. En CABA (GCBA 2014) deben contar con un *kit de morgue* (sección E.2.1) que incluye elementos para el tratamiento y preservación de los cuerpos (Ministerio de Salud CABA 2014). Estos son algodón, bolsa y gasa, y una serie de documentos: el certificado médico de defunción fetal, el formulario único de seguimiento del cuerpo, el certificado médico destinado a cremación y el informe estadístico de defunción fetal (sección D.6.1).[12] Las instituciones de salud ofrecen a padres y madres hacer el traslado personalmente, y algunos sugieren contratar una empresa de servicios fúnebres (Defensoría del Pueblo de la Nación, nota 339/7, Actuación 847/15).

El protocolo de CABA (GCBA 2014) aclara que si el feto presenta algún signo vital luego de separado de la madre se procede a considerarlo persona, tal como indica el Código Civil argentino, y se debe registrar como tal, pero no en los otros casos. Y si bien para los formularios administrativos resulta claro cuándo existe o no una persona, para las mujeres que han atravesado el embarazo la situación es otra. Desde las primeras visitas que realizan a su obstetra, según ellas mismas relatan, el personal sanitario las comienza a llamar "mami" o "mamá", y cuando se realizan una ecografía las invitan a ver a sus "bebés" por el monitor. Por ello es recurrente la mención a un estado de *shock* y angustia cuando les entregan a sus "hijos", tal como lo indica el procedimiento, en una bolsa, la indicada

9 Memmi (2011) califica los cambios en Francia entre mediados de la década de 1980 y principios de 1990 como una "revolución". Uno de los protocolos recientes ofrece a los padres la posibilidad de mirar el cuerpo de su "bebé", tocarlo y cargarlo en brazos, con la idea de que esto resultará beneficioso para tramitar el duelo. Para Memmi se trata de un trabajo laico, colectivo y voluntarista de fortalecimiento de las identidades; una *fetichización* del cuerpo y de *psicologización* de su uso que permite reconfigurar identidades sociales.

10 *Era en abril* es el título de una canción muy popular en la década de 1980 en Argentina, escrita por Jorge Fandermole, que habla del duelo gestacional de una pareja. Su éxito puede interpretarse en un escenario de valoración de la vida luego del terrorismo de Estado (1976-1983), sentimiento que expresaron también otras películas que tematizaron embarazos juveniles no planificados y rechazaron el aborto (Felitti 2011b).

11 Las constelaciones familiares son una técnica terapéutica desarrollada por el alemán Bert Hellinger: "Cuando un paciente viene con algún tipo de problema, se le pide que represente a los miembros de su familia, mediante la colocación en el espacio de unas personas que establecen entre ellas una serie de relaciones. Nada más llevar a cabo esa operación, las personas que representan a los miembros familiares, de los que desconocen todo, comienzan a sentirse como ellos" (Hellinger 2009, 83).

12 La morgue recibe el cuerpo, junto con el certificado de defunción confeccionado por el médico obstetra y sus anexos. También se le asigna un código de barras con un número de identificación (sección 2.6.2.1). El destino de los fetos muertos, según indican las regulaciones vigentes, es la Central de Defunciones para Cremación.

para el tratamiento de cadáveres en la morgue, y que en apariencia es similar a una bolsa de residuos. Como nos dijo una mujer que participaba en la marcha analizada aquí: "Mi hijo no es un residuo patológico; me lo entregaron en una bolsa de basura, ¿entendés?" (Cecilia, comentario personal, 16/11/2016).

Dos formas colectivas de afrontar el duelo gestacional: espiritualidad y activismo basados en la evidencia

En noviembre de 2016, en la provincia de Buenos Aires, se realizó un evento de dos días, con un programa de conferencias y talleres sobre temas diversos —herramientas de sanación del útero, sexualidad sagrada, concepción consciente, ciclos femeninos, astrología, plantas medicinales, Ayurveda, niñez solar, acompañamiento de *doulas* en el embarazo, parto y postparto, fitomedicina—; una feria de productos —tambores artesanales, cartas oráculo, láminas y libros canalizados, sahumadores de cerámica, cosmética natural, cristales, alimentos veganos, la copa menstrual y bálsamos de ginecología natural—; y momentos de meditación, danza y canto. Entre toda esta oferta se promovió un círculo de mujeres para sanar las pérdidas de embarazos. Este espacio, al igual que todo el evento, estuvieron enmarcados en el movimiento cultural de la Nueva Era, que se expresa en una combinación de disciplinas y discursos que afirman una concepción holística de la persona, entienden la transformación personal a partir del autoconocimiento y priorizan lo emocional e intuitivo por encima de lo racional (Carozzi 2000). La conexión con esa interioridad es condición de la evolución espiritual, la armonía con la energía universal, la salud personal y el equilibrio natural. La combinación no conflictiva de religiones orientales, terapias alternativas y prácticas espirituales reúne a individuos que comparten modos de sociabilidad y una matriz común de comprensión de la realidad. Estas espiritualidades condensan una serie de nuevas experiencias atravesadas por lenguajes de la energía, la filosofía positiva, la ecología, el vegetarianismo y el crecimiento personal (Semán y Viotti 2015).

En este movimiento, las mujeres tienen un lugar destacado como consumidoras y productoras de bienes y servicios, y como organizadoras y participantes en rituales y actividades, por ejemplo, los círculos de mujeres. Estos pueden definirse como formas organizativas femeninas que tienen una base espiritual y que construyen en su interior nociones que permiten tanto un acercamiento personal con lo sagrado como formas particulares de concebir el cuerpo, a través del vínculo simbólico y cultural que se crea entre ellas y la naturaleza (Ramírez Morales 2016). En la mayoría de estos círculos se venera la figura de la diosa, se la busca dentro de cada mujer y se apela a un pasado matriarcal, que, más allá de su existencia histórica, funciona como mito fundacional de una identidad y un espacio de pertenencia. Dado que el poder femenino se concibe centrado en el útero, el tiempo vital se rige por los ciclos "femeninos" (menstruación, embarazo, parto, maternidad, menopausia), y de ahí la importancia que cobra el proceso de gestación.

En varios de los círculos de mujeres relevados con observación participante hubo mujeres que refirieron a experiencias de interrupción de embarazos, voluntarias o no, con relatos y consideraciones comunes, a las que a continuación presentamos. El círculo seleccionado para este artículo tuvo la particularidad de haber sido anunciado especialmente para abordar el duelo gestacional.[13] Dicho círculo fue organizado por tres jóvenes que habían "perdido" sus embarazos, dos con menos de tres meses de gestación y otra con siete meses. Una red familiar y otra de amistad las puso en contacto; comenzaron a reunirse para leer, informarse y acompañarse durante sus duelos. Como consideraban que esto las había ayudado, buscaron la oportunidad de ampliar la convocatoria y conectarse con más mujeres que transitaban una situación similar.

Por su parte, la marcha por la ley del nombre a los bebés fallecidos en el vientre materno fue convocada por la Fundación Era en Abril y realizada el miércoles 16 de noviembre de 2016, en las inmediaciones del Congreso Nacional, en la CABA. Esta ONG fue creada en 2007 por Jessica Ruidiaz, quien perdió a su hija a los pocos días de nacer: "me dolió tanto que no quiero que ningún padre, que nadie más pase por esto solo, no quiero que ningún padre del mundo que pierda un bebé se sienta desamparado" (Ruidiaz 2017). A lo largo de esos diez años, Ruidiaz coordinó grupos de apoyo, se formó en *counselling* para el acompañamiento al duelo perinatal y de infancia temprana, y colaboró con organismos internacionales en estudios sobre muertes perinatales. Con toda esta experiencia, desde la Fundación consideraron necesario realizar una campaña para concientizar a la sociedad en este tema y lograr cambios concretos en los protocolos de atención hospitalaria y la legislación. En sus actuaciones públicas suelen llevar a cabo sueltas de globos y prender velas por sus hijos, además de gestionar campañas de prensa en medios de comunicación, invitando a artistas famosos para que ayuden en la difusión de sus consignas.[14] Respecto a la atención psicológica, la Fundación tiene un equipo de acompañantes en duelo que coordinan encuentros presenciales y virtuales (videoconferencias), y cuentan con un foro de intercambio en el que mujeres y varones publican sus testimonios.[15] Todos estos

13 Otras alternativas son las ceremonias de "cierre del canal de parto", en el que pueden incluirse a mujeres que atravesaron abortos. También encontramos en la oferta un Taller de alquimia Hidrix para duelo gestacional, que reconoce la importancia del agua, por cuanto estos no nacidos sólo vivieron su etapa intrauterina, que es acuática.

14 Por ejemplo, el bailarín Maximiliano Guerra y su esposa, la bailarina Patricia Vaca, quienes son padrinos de la Fundación.

15 Hasta enero de 2018, el foro tenía 3.110.137 de visitas de usuarios registrados de distintos países; México y Argentina encabezan el *ranking*, con más de doscientos mil visitantes.

esfuerzos, sin embargo, no alcanzan, según ella, la repercusión deseada: "Ya van diez años y ya no sé cómo hacer para que me escuchen, la gente me sigue preguntando: ¿para qué?" (Ruidiaz, comunicación personal 16/11/2016).

El proyecto de ley, elaborado por el equipo jurídico de la Fundación, fue presentado el 8 de marzo de 2016 en el Congreso de la Nación por una diputada nacional del partido Frente para la Victoria, que en los fundamentos indicó: "estas madres han recibido a sus hijos fallecidos como NN, dentro de una bolsa o una caja de cartón, o incluso tratados como residuos patológicos. Porque así es como tratamos en este país a las familias cuyos hijos fallecen dentro del vientre materno". La propuesta es crear un registro de defunciones fetales que inscriba "a quienes han fallecido dentro del vientre materno cualquiera sea la causa de la muerte, la edad gestacional o el peso que tuvieren al momento de la expulsión (art. 1) indicando su nombre y apellido" (Soria 2016).

La difusión de resultados de investigaciones científicas y su traducción a un lenguaje coloquial, sumadas a la contribución de conocimiento a partir de la coordinación de grupos de apoyo durante diez años, son características de esta organización. Tal como nos indican Rabeharisoa, Moreira y Akrich (2014), esto la enmarca en la categoría *activismos basados en la evidencia*, característicos del campo de la salud.

A continuación presentamos las formas de afrontar el duelo gestacional y las significaciones que se otorgaron al no nacido en estos dos espacios, según las principales categorías detectadas en nuestro trabajo de campo: la tabla 1 refiere la necesidad de adjudicar un nombre al no nacido y de nombrarlo; la tabla 2 presenta las ceremonias y rituales que se proponen y realizan; la tabla 3 presenta el rol de familiares del no nacido en esos procesos y la generación de vínculos no sanguíneos de solidaridad y acompañamiento, por último, la tabla 4 da cuenta de la idea de legado en estas experiencias. Los testimonios y descripciones corresponden a nuestros registros de campo y los materiales allí recolectados como el cuadernillo *Mujeres que renacen* (2016).

Así, nombrar al no nacido da lugar a lo que los actores reponen como un proceso de sanación que se articula con la posibilidad de hablar del tema en público. El reconocimiento colectivo de la existencia de sus hijos y de su dolor les resulta fundamental. Decir en voz alta los nombres o anotarlos en un papel, les permite vivenciar un duelo respetado y construir rituales y ceremonias de despedida como las que describimos en la tabla 2.

La música, el canto colectivo, el arte, el tiempo dedicado a confeccionar los carteles y remeras para la marcha al congreso; lo mismo que la cuidada confección del cuadernillo entregado en el Círculo, pueden pensarse también como rituales, modos de transmutar un dolor. El plantar un árbol se asemeja a la necesidad de enterrar el cuerpo o las palabras de la filosofía Huna —conocida como el Ho' oponopono— "perdón, te amo, gracias" que citamos antes. Otra cuestión que aparece como necesaria para afrontar el duelo es la inclusión del grupo familiar ampliado otorgándole al no nacido parientes y un espacio en el árbol genealógico de la familia (ver la tabla 3).

Tabla 1. Nombrar al no nacido

Círculo Mujeres que Renacen	Activismo basado en la evidencia
Las siete mujeres que atravesaron abortos (tres espontáneos y cuatro voluntarios) afirman que nombrar al "hijo" mejoró su situación anímica. La mayoría utilizó el verbo "sanar". Dos refirieron a la necesidad de darle un lugar en el genograma familiar (anotar su nombre en un papel) y haber participado de sesiones de *constelaciones familiares* (ver la nota 11). "Hablemos, mujeres, de las vidas que murieron en nuestros úteros! Compartamos las experiencias, saquémosnos de encima el silencio de lo 'inconveniente'" (Mujeres que Renacen 2016).	Los participantes portaban carteles y camisas con imágenes de sus bebés en el útero, sus nombres y sus certificados de defunción. En un cartel con la fotografía de una ecografía en 3D podía leerse "Yo no soy NN. Mi mamá y mi papá me llamaron Gala, ¿te parece que no existí?". Según sus padres, la imagen mostraba a una beba sonriendo en el útero materno. Varias mujeres mencionaron la importancia que tenía el nombre elegido para sus hijos. Resultaba "sanador" y "empoderador" nombrarlos, hablar de ellos y encontrar un grupo en donde no fuera un tabú conversar sobre el "bebé muerto".

Fuente: elaboración propia a partir del análisis de datos cualitativos.

Tabla 2. Rituales y ceremonias de despedida

Círculo	Activismo
Canto grupal para convocar fuerzas espirituales con el objetivo de transmutar y alquimizar las ausencias. Apelación a técnicas de chamanismo y sabiduría ancestral mesoamericana como parte de los rituales. La mujer que interrumpió su embarazo producto de violación cuenta que plantó un árbol para recordar a ese "hijo que no pudo recibir". "Expresá... cantá, pintá, escribí, bailá, gritá, puteá, hablá, sacalo, transformalo...". (Mujeres que renacen 2016). En el cuadernillo se ofrece el link a un tutorial con instrucciones precisas para realizar un ritual de despedida (Peñarrieta 2015).	Desplazamiento silencioso y a paso de marcha lenta con fotografías e imágenes de bebés muertos Reivindicación de los bebés muertos como parte de la sociedad. Recordatorios para los bebés muertos, en cuanto *angelitos que están en el cielo.** Imágenes presentes: nubes, arcoíris, mariposas y flores, mamaderas y juguetes sobre las nubes (también presentes en el sitio web y el grupo Facebook de Era en Abril [2016a; 2016b]).

* Es pertinente mencionar que tanto el lenguaje como las imágenes que circulan parecieran tener similitud con un rito frecuente en Iberoamérica hasta la década de 1950 aproximadamente, llamado velorio de los *angelitos*. Este rito de la tradición popular consistía en un velatorio colectivo, en el que se involucraba toda la comunidad, de bebés nacidos vivos que fallecían al poco tiempo de nacer o durante los primeros años de vida. Agradecemos a Sol Prieto sus señalamientos en este tema.

Fuente: elaboración propia a partir del análisis de datos.

Tabla 3. Lazos familiares del no nacido

Círculo	Activismo
Una mujer contó que decidió abortar porque su pareja no acompañaría ese embarazo. No lo tuvo en cuenta hasta que en una constelación familiar se le recomendó incluirlo en su genograma familiar. En esa sesión anotó en un papel el nombre del padre biológico del hijo no nacido.* De los bebés fallecidos en el vientre se habla conjugando verbos tanto en pasado como en presente *(estuvieron-están)* y se relacionan con los vivos. Una joven que decidió abortar destaca la importancia de la red de mujeres para dar información y apoyo. Las organizadoras, vinculadas por lazos de amistad y familiares, destacan la idea de "hermandad femenina", de "sororidad", para contener, hablar, sanar.	Además de madres y padres, participación en la marcha de hermanos, hermanas y tíos/as de los bebés muertos, un varón llevaba un cartel con una foto en la que besaba la panza de su esposa embarazada. Los parientes, al recordar a los bebés fallecidos ("que existieron"), los ubican en una relación de familiaridad y, en última instancia, como parte de esta sociedad. Los bebés fallecidos se relacionaron desde el mundo intrauterino (mientras vivían allí) con sus familiares. Muertos también se relacionan con ellos a partir de objetos de su pertenencia, que devienen recordatorios: fotografías de ultrasonidos, osos de peluche, regalos de *baby showers*. De los bebés fallecidos en el vientre se habla conjugando verbos tanto en pasado como en presente *(estuvieron-están)* y se relacionan con los vivos.

* Una organizadora de círculos de mujeres en una entrevista afirmó: "Las constelaciones vienen a mostrar eso, que los niños abortados piden ser reconocidos como hijos, piensan en tener un nombre y piden ser reconocidos en la estructura familiar. En las constelaciones siempre te salen abortos y hay abortos que son el silencio de la familia, por eso me parece súper interesante que la mujer que realmente elige tener esa experiencia, que la tenga amparada por la ley y que ella pueda reconocer que tuvo un hijo que se murió, por algo natural o porque ella no estaba preparada, pero que tiene un hijo y que pasó eso" (Cardales 2015).

Fuente: elaboración propia a partir del análisis de datos.

Tabla 4. Legado

Círculo	Activismo
La acción de plantar un árbol ejemplifica el sentido del renacimiento característico de la cultura de la Nueva Era. Ese elemento de la naturaleza simboliza una vida que crece de otra forma (no humana). El canto de sanación compartido otorgó a la "pérdida" del embarazo un sentido de ofrenda. "En otra cultura la mujer que 'pierde' un embarazo es una elegida y celebra su condición", dijo la mujer que entonó la canción y tocó su caja. Legado y renacimiento se entrelazan: "Atravesar todo lo que nos pasa y que nos quede el corazón limpio, en paz y sobre todo saber que este hijo que se fue, nos dejó una enseñanza, hay que mirar el horizonte y abrir nuestra conciencia, para seguir nuestras vidas con otras visiones [...] No tengas miedo de entregarte, no hay duda: vas a renacer" (Mujeres que renacen 2016).	Transformación del dolor en lucha colectiva (activismo, propuesta de proyecto de ley). Del dolor individual, en soledad, en silencio, a la acción colectiva para obtener el reconocimiento de la sociedad. Se habla de "tirar una soga y salir del pozo", "levantarse para no suspender el duelo", "para reconocer el dolor y atravesarlo colectivamente", en definitiva, "para empoderarse" y "resurgir de las cenizas".

Fuente: elaboración propia a partir del análisis de datos.

Como ya dijimos, diversos estudios han dado cuenta del proceso de separación de los embriones y fetos de su contexto social de producción, a través de la difusión de imágenes biotecnológicas. Estas han permitido el surgimiento del embrión como representación e ícono de la vida (Morgan 2009), una entidad separada de la mujer gestante y muchas veces en confrontación con ella y en disputa por derechos. En ambos espacios los no nacidos se relacionan con las mujeres gestantes, con los varones que los engendraron y con otros miembros de las familias. Asimismo, los no nacidos impulsan relaciones de solidaridad que van más allá de los lazos sanguíneos. Esto es particularmente importante para las mujeres que encuentran la oportunidad de dejar un legado, como vemos en la tabla 4.

En ambos espacios aparece el sentido del renacimiento característico de la cultura de las espiritualidades de la Nueva Era desde la década de 1970 (Carr 2014), y también de terapéuticas religiosas que sostienen una versión holística de la salud y de la persona, y una vinculación con elementos de la naturaleza (el árbol plantado, la planta que recibe la sangre menstrual y la sangre de su aborto [ver la nota 7], el arcoíris, las mariposas, las flores, estrellas, nubes, cielo y ángeles del sitio web de Era en Abril). El renacimiento les implica examinar sus vidas y redefinirse: reconocer su agencia individual, reconstruir su pasado transformando creencias y valores y, así, construir un futuro distinto (Carr 2014). Las mujeres que hemos estudiado, en dos espacios diferenciados, decidieron afrontar la experiencia del duelo gestacional en casos de interrupciones voluntarias y no voluntarias del embarazo de manera colectiva, orientando sus acciones hacia lo que conciben como una posibilidad de "sanación" y "renacimiento", ubicando a los no nacidos en sus genogramas familiares, dándoles un lugar, nombrándolos, "duélandolos" y relacionándose con ellos en cuanto hijos muertos.

Discusión. Sentidos sociales del no nacido

Este artículo recupera los significados que otorgan al no nacido mujeres que han afrontado la experiencia de la muerte gestacional en situaciones de abortos no voluntarios y voluntarios. Presentamos literatura académica que se ocupa, desde diferentes enfoques, de analizar los significados sobre el no nacido, y testimonios recogidos por el activismo feminista sobre estas experiencias de interrupciones voluntarias del embarazo, en donde se evidencian rituales en torno al no nacido. También introdujimos datos estadísticos que ilustran la magnitud del fenómeno de la muerte perinatal en Argentina y dimos cuenta de los protocolos médicos de atención y de gestión de la defunción en estos casos.

Puntualizamos en la contradicción de la gestión biomédica de la muerte y la experiencia de las mujeres ante la muerte gestacional, y también pusimos matices a la idea de que las experiencias de interrupción voluntaria del embarazo son siempre ajenas a estas confrontaciones. Nuestro trabajo sugiere, por un lado, que las mujeres generan vínculos con el no nacido previos a la situación de interrupción voluntaria o no de embarazos y que, una vez producido el aborto, estas relaciones se reconfiguran. Por otro lado, las evidencias muestran que el duelo gestacional se vivencia mejor de manera colectiva y en relación con quienes pasaron por experiencias similares.

Las formas de afrontar el duelo gestacional, ya sea a través del activismo o de experiencias espirituales, recuperando imágenes de los no nacidos y ubicándolos en una relación de parentesco en los genogramas familiares, colocan al no nacido en su contexto social de producción, en relación con las mujeres que lo gestan, sus familias, los varones que los concibieron —incluso en una situación de violación—, en guiones que hablan de empoderamiento, cultura espiritual de la Nueva Era y defensa de los derechos humanos.

Nuestra indagación también sugiere la necesidad de profundizar las investigaciones del campo de las ciencias sociales que exploren los significados económicos, políticos, culturales y religiosos del no nacido, no sólo para construir su historia sino para ampliar nuestros conocimientos de temas más amplios como los linajes familiares, las herencias, la medicina, la partería, la maternidad, la paternidad y el aborto, y con estos hallazgos poder hacer sugerencias al sistema de salud en la elaboración de protocolos de atención, así como a quienes proveen abortos no punibles en el sistema de salud y/o quienes acompañan interrupciones voluntarias del embarazo por fuera de las instituciones.

Referencias

1. Ariès, Philippe. 1987. *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen.* Madrid: Taurus.
2. Ariza, Lucía. 2016. "Cuerpos abstractos, riesgos concretos: dispositivos clínicos y la salud de las donantes de óvulos en la medicina reproductiva argentina". *Salud Colectiva* 12 (3): 361-382.
3. Badinter, Elizabeth. 1981. *¿Existe el amor maternal?* Barcelona: Paidós – Pomaire.
4. Belfiori, Dahiana. 2015. *Código Rosa. Relatos sobre abortos.* Córdoba: La Parte Maldita.
5. Bellucci, Mabel. 2014. *Historia de una desobediencia. Aborto y feminismo*. Buenos Aires: Capital Intelectual.
6. Brown, Josefina. 2014. *Ciudadanía de mujeres en Argentina. Debates teóricos y políticos sobre derechos (no) reproductivos y sexuales*. Buenos Aires: Teseo.
7. Cadge, Wendy, Nicole Fox y Qiong Lin. 2015. "'Watch Over Us Sweet Angels': How Loved Ones Remember Babies in a Hospital Memory Book". *Journal of Death and Dying* 73 (4): 287-307. https://doi.org/10.1177/0030222815590731
8. Calise, Santiago. 2011. "El derecho observando a los embriones: el caso argentino". *Nómadas: Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas* 29: 303-323.
9. Cardales Brenda (seudónimo). 2015. Entrevista de las autoras, Ciudad de Buenos Aires, 10 de agosto.
10. Carozzi, María Julia. 2000. *Nueva Era y Terapias Alternativas. Construyendo significados en el discurso y la interacción.* Buenos Aires: Educa.
11. Carr, Else. 2014. "Rebirthing: The Transformation of Personhood through Embodiment and Emotion". Tesis de doctorado, University of Adelaide. http://hdl.handle.net/2440/86481
12. Cassidy, Paul. 2017. "La vida social del bebé no-nato: la comprensión de la naturaleza del duelo perinatal". *Revista Muerte y Duelo Perinatal* 2. http://www.umamanita.es/category/recursos/revista-muerte-y-duelo-perinatal/#articulos4
13. Chaneton, July y Nayla Vacarezza. 2011. *La intemperie y lo intempestivo. Experiencias del aborto voluntario en el relato de mujeres y varones*. Buenos Aires: Marea.
14. Colectiva Feminista La Revuelta. 2016. *Entre ellas y nosotras: los abortos II*. Neuquén: La Revuelta.
15. Colectiva Feminista La Revuelta, Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES) e IBIS Reproductive Health. 2017. *Experiencias de aborto en el segundo trimestre de gestación acompañadas por activistas feministas socorristas*. Buenos Aires. https://yoaborte.info/el-tercer-momento-durante-el-proceso-del-aborto-3b9b4d8a8987
16. Collier, David. 1993. "Método comparativo". *Revista Uruguaya de Ciencia Política* 1: 21-46.
17. Daniels, Cynthia. 1993. *At Women's Expense: State Power and the Politics of Fetal Right*. Boston: Harvard University Press.
18. Degante Sánchez, Alma Osiris. 2005. "Mujeres abortan, hombres también: Voces de sus protagonistas". *Desacatos* 17: 155-168.
19. DEIS. 2016. Serie 1. N° 19. http://deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/01/Serie1Nro19.pdf
20. DEIS. 2018. Tabulados. Defunciones fetales. http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/tabulados/
21. Defensoría del Pueblo de la Nación. 2016. Nota 339/7 en relación a Actuación 947/15 Piferrer Johana sobre presunta violencia obstétrica. Disponible http://perlaprigoshin.com.ar/wp-content/uploads/2016/02/Res-07-2016-Piferrer.pdf
22. Dubow, Sara. 2011. *Ourselves Unborn. A History of the Fetus in Modern America*. Nueva York: Oxford University Press.
23. Duden, Barbara. 1993. *Disembodying Women. Perspectives on Pregnancy and the Unborn*. Cambridge: Harvard University Press.
24. Earle, Sarah, Carol Komaromy y Linda Layne. 2016. *Understanding Reproductive Loss. Perspectives on Life, Death and Fertility*. Londres: Routledge.
25. Era en Abril. 2016a. Sitio web institucional. http://www.eraenabril.org.
26. Era en Abril. 2016b. Página pública de Facebook. https://es-la.facebook.com/FundEraenAbril/
27. Felitti, Karina. 2011a. "Estrategias de comunicación del activismo católico conservador frente al aborto y el matrimonio igualitario en la Argentina". *Revista Sociedad y Religión* 34/35: 92-122.
28. Felitti, Karina. 2011b. "El sí de las nenas y sus visibles consecuencias: representaciones del embarazo juvenil en el cine argentino de las últimas décadas". En *Jóvenes en cuestión. Configuraciones de género y sexualidad en la cultura*, editado por Silvia Elizalde, 157-194. Buenos Aires: Biblos.

29. Felitti, Karina. 2015a "Traduciendo prácticas, tejiendo redes, cruzando fronteras. Itinerarios del feminismo argentino de los '70s". *Cadernos Pagu* 44: 229-260.
30. Felitti, Karina. 2017. "¿Qué entienden los feminismos por laicidad? Consignas, debates y acciones en los Encuentros Nacionales de Mujeres (2015-2017)". Ponencia presentada en las *IX Jornadas. La institución como proceso: configuraciones de lo religioso en las sociedades contemporáneas*, Programa Sociedad, Cultura y Religión, Buenos Aires.
31. Gerber-Epstein, Paul, Ronit Leichtentritt y Yael Benyamini. 2009. "The Experience of Miscarriage in First Pregnancy: The Women's Voices". *Death Studies* 33 (1): 1-29.
32. Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2014. Protocolo para el tratamiento de cadáveres, nacidos muertos, segmentos y partes anatómicas en hospitales del GCBA. http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/protocolo_para_el_tratamiento_de_cadaveres_nacidos_muertos_y_0.pdf
33. Gudiño Bessone, Pablo. 2017. "Activismo católico antiabortista en Argentina: performances, discursos y prácticas". *Sexualidad, Salud y Sociedad. Revista Latinoamericana* 26: 38-67. https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2017.26.03.a
34. Heidari, Tooba, Saeideh, Ziaei, Ahmadi Mohammadi, Eesa Fazlollah y Jenny Hall. 2015. "Maternal Experiences of Their Unborn Child's Spiritual Care." *Journal of Holistic Nursing* 33 (2): 146-58. https://doi.org/10.1177/0898010114551416
35. Hellinger, Bert. 2009. "El inconsciente colectivo y las Constelaciones Familiares". *CIC Cuadernos de Información y Comunicación* 14: 83-88.
36. Hunter, Amanda, Lorena Tussis y Angus MacBeth. 2017. "The Presence of Anxiety, Depression and Stress in Women and Their Partners during Pregnancies Following Perinatal Loss: A Meta-Analysis". *Journal of Affective Disorders* 223: 153-164. https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.004
37. Irrazábal, Gabriela. 2012. "Bioeticistas católicos en contra de las técnicas de reproducción asistida. Implicancias para la futura Reforma del Código Civil Argentino". *Revista Derecho de Familia* 57: 113-134.
38. Irrazábal, Gabriela. 2016. "¿Bioética y Religión?: Apuntes para comprender la imbricación de la bioética y lo religioso en la toma de decisiones en la Argentina contemporánea". *Revista Americana de Medicina Respiratoria* 16 (3): 290-297.
39. Katz Rothman, Barbara. 2014. "Pregnancy, Birth and Risk: An Introduction". *Health Risk & Society* 16: 1-6. https://doi.org/10.1080/13698575.2013.876191
40. Laudano, Claudia. 2012 "Reflexiones en torno a las imágenes fetales en la esfera pública y la noción de 'vida' en los discursos contrarios de la legalización del aborto". *Temas de Mujeres, Revista del CEHIM* 8: 58-68.
41. Law, Jane Marie y Vanessa Sasson (eds.). 2008. *Imagining the Fetus: The Unborn in Myth, Religion, and Culture.* Oxford: Oxford University Press.
42. Layne, Linda. 2000. "He Was a Real Baby with Baby Things. A Material Culture Analysis of Personhood, Parenthood and Pregnancy Loss". *Journal of Material Culture* 5 (3): 321-345.
43. Layne, Linda. 2003. *Motherhood Lost: A Feminist Account of Pregnancy Loss in America*. Nueva York – Londres: Routledge.
44. Ley Nacional 26.413. 2008. Registro del Estado Civil y capacidad de las personas. Disponible http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/145000-149999/145345/texact.htm
45. Ley Provincial 14.078. 2009. Registro de las personas de la provincia de Buenos Aires. Disponible http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-14078.html
46. Ley Nacional 26.862. 2013. Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida. Disponible http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/216700/norma.htm
47. Mario, Silvia y Edith Pantelides. 2009. "Estimación de la magnitud del aborto inducido en Argentina". *Notas de Población* 87: 95-120.
48. Macías Andrea, Ojeda Mauricio, Olivero Marcela, Villarreal Jorgelina. 2011. "Documento preliminar para la elaboración de una guía definitiva para la atención de mujeres con embarazos incompatibles con la vida extrauterina". Disponible http://www.saludneuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2012/09/Embarazo-incompatible-con-la-vida-extrauterina.pdf
49. Marková, Ivana. 2000. "Amédée or How to Get Rid of It: Social Representations from a Dialogical Perspective". *Culture & Psychology* 6 (4): 419-460.
50. Memmi, Dominique. 2011. *La seconde vie des bébés morts*. París: EHESS.
51. Morán Faúndes, José Manuel y María Angélica Peñas Defago. 2013. "¿Defensores de la vida? ¿De cuál 'vida'? Un análisis genealógico de la noción de 'vida' sostenida por la jerarquía católica contra el aborto". *Sexualidad, Salud y Sociedad* 15: 10-36. https://doi.org/10.1590/S1984-64872013000300002
52. Morgan, Lynn. 2009. *Icons of Life. A Cultural History of Human Embryos*. Los Angeles: University of California Press.
53. Mujeres que renacen. 2016. Cuadernillo. Confección artesanal.
54. Pasche Guignard, Florence. 2015. "A Gendered Bun in the Oven. The Gender-Reveal Party as a New Ritualization during Pregnancy". *Studies in Religion/Sciences Religieuses* 44 (4): 479-500.
55. Pecheny, Mario. 2006. "'Yo no soy progre, soy peronista': ¿Por qué es tan difícil discutir políticamente sobre aborto?". En *Sexualidad, estigma y derechos humanos. Desafíos para el acceso a la salud de América Latina*, editado por Adriana Piscitelli y Carlos Cáceres, 251-270. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
56. Peñarrieta, Fernanda. 2015. 3 de septiembre. "Ritual Dejar Partir, dar luz. Introducción a la Ceremonia Mundial". https://www.youtube.com/watch?v=7tEVNwl6-Sc

57. Petchesky, Rosalind. 1987. "Fetal Images. The Power of Visual Culture in the Politics of Reproduction". *Feminist Studies* 13 (2): 263-292.
58. Petracci, Mónica, Mario Pecheny, Marina Mattioli, Marina y Alejandro Capriati. 2012. "El aborto en las trayectorias de mujeres y varones de la ciudad de Buenos Aires". *Sexualidad, Salud y Sociedad* 12: 164-197.
59. Registro Civil de la Ciudad de Buenos Aires. 2016. "Registro de Defunciones". http://www.ash.buenosaires.gob.ar/registro-civil/defunciones-0
60. Rabeharisoa, Vololona, Tiago Moreira y Madeleine Akrich. 2014. "Evidence-Based Activism: Patients', Users' and Activists' Groups in Knowledge Society". *Biosocieties* 9 (2): 111-118. https://doi.org/10.1057/biosoc.2014.2
61. Ramírez Morales, María del Rosario. 2016. "Círculos de mujeres: el cuerpo femenino como espacio de significación espiritual". En *Meridiano cero. Globalización, prácticas culturales y nuevas territorializaciones simbólicas*, editado por Nattie Golubov y Rodrigo Parrini, 145-166. México: CISAN – UNAM.
62. Ramos, Silvina. 2016. "El aborto inseguro registra 15.000 egresos hospitalarios bonaerenses al año". *Telam*, 21 de septiembre. http://www.telam.com.ar/notas/201609/163958-el-aborto-inseguro-registra-15000-egresos-hospitalarios-bonaerenses-al-ano-reporto-la-jefa-del-programa.html
63. Ramos, Silvina, Marina Romero y Lila Aizemberg. 2015. "Women's Experiences with the Use of Medical Abortion in a Legally Restricted Context: The Case of Argentina". *Reproductive Health Matters* 44 (1): 4-15. https://doi.org/10.1016/S0968-8080(14)43786-8
64. Romero Noguera, Pablo. 2004. "¿Muerte sin llanto? Reflexiones y comentarios críticos en torno de las investigaciones de Nancy Scheper-Hughes sobre la pobreza y la muerte infantil en el Nordeste brasileño". *Gazeta de Antropologia* 20: 1-16.
65. Ruidiaz, Jessica. 2017. "Presentación. Era en Abril". http://www.eraenabril.org/presentacion/
66. Schettini, Patricia e Inés Cortazzo. 2015. *Análisis de datos cualitativos en la investigación social. Procedimientos y herramientas para la interpretación de información cualitativa.* La Plata: UNLP.
67. Scheper-Hughes, Nancy. 1997. *La muerte sin llanto. Violencia y vida cotidiana en Brasil*. Barcelona: Ariel.
68. Semán, Pablo y Nicolás Viotti. 2015. "El paraíso está dentro de nosotros". *Nueva Sociedad* 260: 81-94.
69. Soria, María Emilia. 2016. Proyecto de Ley Nacional 0533-D-2016. Registro del estado civil y capacidad de las personas. Ley 26.413. Incorporación del capítulo XII bis titulado registro de defunciones fetales. http://www.hcdn.gob.ar/proyectos/textoCompleto.jsp?exp=0533-D-2016&tipo=LEY
70. Taylor, Janelle S. 2004. "A Fetish Is Born. Sonographers and the Making of the Public Fetus". En *Consuming Motherhood*, editado por Janelle Taylor, Lynda L. Layne y Danielle Wozniak Riquet, 187-210. Nueva Jersey: Rutgers University Press.
71. Tola, Florencia. 2012. *Yo no estoy solo en mi cuerpo Cuerpos-personas múltiples entre los tobas del Chaco argentino*. Buenos Aires: Biblos.
72. Tonon, Graciela. 2011. "La utilización del método comparativo en estudios cualitativos en ciencia política y ciencias sociales: diseño y desarrollo de una tesis doctoral". *Kairos. Revista de Ciencias Sociales* 15 (27): 1-12.
73. Vacarezza, Nayla. 2012. "Política de los afectos, tecnologías de visualización y usos del terror en los discursos de los grupos contrarios a la legalización del aborto". *Papeles de Trabajo* 6 (10): 46-61.
74. Vacarezza, Nayla. 2017a. "Los fetos de otra manera. Reflexiones sobre afectos, aborto y políticas reproductivas a partir de obras de Zaida González y Felipe Rivas San Martín". En *Afectos políticos. Ensayos sobre actualidad,* editado por Daniela Losiggio y Cecilia Macón, 71-91. Buenos Aires: Miño y Dávila.
75. Vacarezza, Nayla. 2017b. "La problemática en torno al aborto". *Revista Épocas. Revista de Ciencias Sociales y Crítica Cultural* 4. http://revistaepocas.com.ar/nayla-luz-vacarezza-estudios-de-genero-y-sexualidades/
76. Vaggione, Juan Marco. 2005. "Los roles políticos de la religión. Género y sexualidad más allá del secularismo". En *En nombre de la vida*, editado por Marta Vasallo, 137-167. Buenos Aires: Católicas por el Derecho a Decidir.
77. Vaggione, Juan Marco (comp.). 2010. *El activismo religioso conservador en Latinoamérica.* Córdoba: Ferreyra Editor.
78. Vasilachis de Gialdino, Irene. 2006. *Estrategias de investigación cualitativa.* Barcelona: Gedisa.
79. Woods, Robert. 2006. *Children Remembered: Responses to Untimely Death in the Past*. Liverpool: Liverpool University Press.
80. Zurbriggen, Ruth y Claudia Anzorena (comps.). 2013. *El aborto como derecho de las mujeres. Otra historia es posible*. Buenos Aires: Herramienta.