

Universidad Nacional de La Matanza
Escuela de Posgrado

TESIS DE
MAESTRIA EN PSICOANALISIS

*trucciones del deseo de maternidad en
las mujeres de hoy: Nueva s prácticas nuevas
rep esentaciones"*

Autora: L c Graciela B Reid

Directora: Dra. Debora Taje

Asesora Académica: Patricia Alkolombre

udad Autónoma de Buenos Aires

rg ntina No iembre 2016

Agradecimientos

Quiero agradecer en primer lugar a la Dra. Débora Tajer por su afecto y generosidad en la transmisión del conocimiento y dirección de esta tesis, ya que sin su impulso no hubiera sido posible este trabajo. Gracias por abrirme las puertas de la Cátedra de Introducción de los Estudios de Género de la Facultad de Psicología de la UBA, espacio de construcción de conocimiento, investigación y debates sobre salud, psicoanálisis y género.

Agradezco también a todas/os mis compañeras, amigas y colegas que acompañan mi crecimiento personal y profesional, con quienes comparto la posición política feminista y el compromiso de pronunciarme con libertad y ejercer la crítica sobre las experiencias en las que he participado. Estas vivencias –y algunas insistencias históricas– me han llevado a escribir sobre mi experiencia en la clínica psicoanalítica con perspectiva de género.

Deseo expresar mi gratitud a los/as profesores/as y compañeros/as de la Maestría en la AEAPG. Especialmente a la Lic. Graciela Grachinsky de Cohan, supervisora clínica, por su entrega, paciencia y su crítica amorosa –winnicottiana muchas veces– tan necesaria para mis desamparos teóricos frente a la aridez y soledad en el consultorio ante los primeros pacientes. Nos fuimos eligiendo todo el tiempo: algo de la producción jubilosa, placentera, nos convoca aún hoy a pensar de a dos.

Agradecer especialmente a la Lic. Patricia Alkolombre, que me acompañó como asesora académica/consejera de estudios y especialista en el tema, aportándome sus valiosos conocimientos.

A las/os amigas/os de la vida que siempre me alentaron.

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a mi familia; ellos son mis amaneceres y mis críticos eficaces. Mi esposo Adrián y mi hijo Octavio saben acompañar con sabiduría y amorosidad mis proyectos; mi hija Camila me alentó desde el inicio con la lectura crítica y aguda propia de una joven, mujer y académica en formación para estos tiempos, con caminos allanados y otros por conquistar, para subvertir el linaje de mujeres antepasadas sufrientes en mujeres empoderadas y libres que podemos conquistar y engendrar la maravilla femenina.

Índice

Resumen	5
Introducción.....	6
CAPÍTULO 1. Marco conceptual.....	9
Justificación y relevancia del estudio.....	9
1. 1. Formulación del problema	9
1. 2. Perspectiva de género.....	10
1. 3. Antecedentes: otros estudios.....	15
I. “Mujeres frente a los espejos de la maternidad”	15
II. “Nuevas expresiones de la maternidad”.....	16
III. “La mujer profesional y la maternidad”	17
1. 4. Justificación personal.....	18
1. 5. Operadores teóricos	19
CAPÍTULO 2. Objetivos e hipótesis de investigación.....	23
2. 1. Hipótesis	23
2. 2. Objetivo general y objetivos específicos	23
2. 3. Metodología.....	24
CAPÍTULO 3. Psicoanálisis y estudios de género	27
3. 1. Psicoanálisis y entrecruzamiento con los estudios de género	27
I. Sexualidad y género. Complejo de Edipo	28
II. Identidad y narcisismo de género	32
III. Maternidades: reproducción, ejercicio y deseo.....	34
3. 2. Subjetividades femeninas históricamente constituidas.....	41
CAPÍTULO 4. Deseo, poder y posmodernidad	45
4. 1. Conflictos y equilibrios: maternidad y profesión	45
4. 2. Aportes de las nuevas tecnologías reproductivas (NTR).....	50
4. 3. Configuraciones familiares	51
4. 4. Un diagnóstico de época. Posmodernidad e identidades.....	57
I. Identidades líquidas.....	61
II. Control de los cuerpos.....	63
CAPÍTULO 5. Trabajo Clínico. Aportes para una práctica psicoanalítica postpatriarcal.....	67

5. 1. La ciencia avanza con y sobre las mujeres: maternidades en tiempos de las nuevas tecnologías reproductivas (NTR)	
5. 2. Feminidad – profesión – maternidad. Acerca del malestar actual	84
5. 3. El no deseo de hijo/a como posibilidad de elección en la vida de las mujeres	95
5. 4. Hijos/as como objeto de consumo en las fantasías de algunas mujeres jóvenes .	100
5. 5. Articulación del ejercicio de la maternidad, el trabajo y los intereses personales	108
CAPÍTULO 6. Aportes y Conclusiones.....	117
6. 1. APORTES ¿Otra realidad es posible? Hacia nuevos modelos y formas de compartir el tiempo de cuidados.....	117
6. 2. CONCLUSIONES.....	121
BIBLIOGRAFÍA.....	132

Resumen

Este trabajo busca analizar cómo se presenta el deseo de hijo/a y el ejercicio de la maternidad en las mujeres profesionales de clase media de la Ciudad de Buenos Aires, frente a las grandes transformaciones sociales, económicas, políticas y culturales que se vienen dando desde la segunda mitad del siglo XX, y que impactan en las subjetividades femeninas y masculinas.

Desde el psicoanálisis en diálogo con los estudios de género se presentan cinco casos clínicos. Se toman para su estudio los operadores teóricos de los modelos de subjetivación de género femenino y masculino: *tradicional, transicional e innovador*. Estos modelos son la guía que colabora en la identificación de la convivencia entre los ideales tradicionales: mujer=madre=trabajo doméstico y las prácticas innovadoras. El motor de esta tesis es analizar la particular relación entre maternidad y profesión, teniendo en cuenta que ambas comparten su mayor desarrollo en el mismo ciclo vital; situación que, a la hora de optar, genera una tensión indivisible.

Desde una perspectiva de derechos, este trabajo se propone aportar al debate y atenuar la marca genérica del malestar en la cultura, al pensar los dispositivos de poder, los avances de las nuevas técnicas de reproducción asistida (NTR) en los modos contemporáneos de concebir hijos/as y constituir familia que impactan y transforman las relaciones entre los géneros.

Palabras clave: Deseo de hijo/a. Maternidad. Profesión. Psicoanálisis. Género.

Introducción

Esta tesis busca dar luz a la discusión actual acerca de los modos de constitución en la subjetividad de las mujeres contemporáneas del deseo hijo/a, los diferentes métodos para alcanzar la procreación (impacto de las nuevas tecnologías), las diversas modalidades que aparecen en el ejercicio de la maternidad y por consiguiente, los cambios en las paternidades y, por último, sobre la vigente tensión para la conciliación *maternidad y profesión*.

Las preguntas que guían este trabajo son: qué lugar ocupa la maternidad en el proyecto vital de las mujeres indagadas, los diversos modos de alcanzarla y cuáles son las narrativas que sustentan estas elecciones. Es fundamental mencionar que esta tesis parte de un recorte sociocultural muy específico; este corte comprende mujeres, heterosexuales, entre 25 y 40 años, que pertenecen a la clase media y media alta urbana de la Ciudad de Buenos Aires/Argentina, que cuentan con educación universitaria, y que participan del trabajo remunerado. Una particularidad importante del grupo estudiado es su grado de conciencia y predisposición al cambio. Estas mujeres se interrogan acerca de qué significa y qué representación tiene la maternidad para ellas. Son mujeres que se analizan y que se presentan abiertas y con mayores posibilidades deseantes que las de las generaciones que las precedieron, sin estar exentas de enfrentar nuevas problemáticas. Los contextos, las relaciones y la redefinición constante en los roles que asumen este colectivo de mujeres, tanto en el ámbito privado como en el público; adquiere y comparte como efecto de la transición las tendencias mundiales de bajas tasas de fecundidad y de natalidad para la población estudiada.

Para llevar a cabo este análisis, se tomarán los modelos de subjetivación del género femenino y masculino: *tradicional, transicional e innovador* que fueron propuestos por Meler (1994).¹ Dicha clasificación fue ampliada por Tajer (2009),² y serán los operadores teóricos³ que permitirán pensar cómo aparecen las diferentes modalidades en la construcción de las subjetividades femeninas en la actualidad a partir del estudio de cinco casos clínicos. Así, con estas herramientas, veremos cómo se despliegan las prácticas deseantes actuales: desde las tradicionales vigentes hasta las más innovadoras.

¹ Meler, I. (1994), "Parejas en transición: entre la psicopatología y la respuesta creativa", *Actualidad Psicológica*, nº 8, pp. 7-12.

² Tajer, D. (2009), *Heridos Corazones. Vulnerabilidad coronaria en varones y mujeres*, caps. 2 y 3, Paidós, Buenos Aires.

³ Clasifica a los modelos de subjetivación tomando como base al modelo instaurado en la modernidad al que denomina *tradicional* y continúa hasta nuestros días con los modelos *transicional* e *innovador*, que ampliaré en el punto 1.5.: Operadores teóricos.

Otra cuestión que atraviesa las escenas actuales está referida a los nuevos modelos de familia, de convivencia y contratos entre pares, que conjugan deseo y poder, público y privado, masculinidades y feminidades. Estos nuevos modelos se asocian con los recientes marcos jurídicos transformados,⁴ que los enmarca y los contempla. Al mismo tiempo, los avances alcanzados por los métodos de fertilización asistida ofrecen novedosas y diversas formas de alcanzar y vivenciar los embarazos de las mujeres que deciden tener hijos/as solas como también las prácticas de vientres subrogados y los embarazos solidarios⁵ que brindan y modifican los escenarios deseantes y relacionales y se convierten en prácticas innovadoras que permiten alcanzar este anhelo a los/as sujetos más allá de la heteronormatividad. Todo esto produce un profundo debate, que implica a diferentes sectores y actores sociales, en el cual las mujeres aparecen ineludiblemente como protagonistas.

Los aportes que se irán desplegando a lo largo de este trabajo tienen un origen doble. Por un lado, provienen de la experiencia en la clínica psicoanalítica, experiencia que nos expone y nos exige sostener una ética que haga foco en lo singular, lo original de cada caso; ejercer una escucha sostenida abierta a las nuevas prácticas, para develar y revelar las modalidades en las que se presentan los deseos, conflictos, malestares y estrategias de cumplimiento en las/os analizantes. Por otro, dichos aportes proceden de los estudios de género que, en diálogo con los avances conceptuales del psicoanálisis, constituyen un campo de gran importancia que permite analizar los mecanismos de producción de subjetividad que cada período sociohistórico imprime a los destinos pulsionales, y visibilizar cómo sobre las diferencias biológicas se configuran los roles para cada género, se fundan las relaciones de poder, se modelan los deseos (conscientes e inconscientes) que impactan en los cuerpos sexuados y significan las identidades genéricas, que no son fijas ni determinadas y por ello vale la propuesta de revisión.

Los/as psicoanalistas no escapamos a nuestro horizonte de época, y por esta razón debemos revisar continuamente los postulados de nuestra disciplina, como forma crítica de trabajar sobre algunas de las claves que dan sustento al psicoanálisis, entre las cuales se destaca, a modo de ejemplo, la diferencia sexual y el complejo de Edipo.

Con el fin de estar atentos a las perspectivas de época, en el capítulo 3 se plantearán los siguientes interrogantes: ¿las subjetividades actuales, las nuevas configuraciones familiares y los modelos procreacionales, nos exigen, de alguna manera, revisar los conceptos

⁴ Las leyes de Matrimonio igualitario (Ley N° 26618/ 2010), de Identidad de Género (Ley N°26743/2012) y de Fertilización asistida (Ley 26862/2013) ampliaron el marco de derechos y han hecho visibles prácticas, que, si bien no todas son novedosas, muchas han dado lugar a una multiplicidad de innovaciones en los modos de procrear, modos de nacer de niños/as y el marco filiatorio ampliado en estas últimas décadas.

⁵ Embarazos solidarios son prácticas donde una mujer subroga su vientre para que otros/as tengan un hijo/a biológicamente propio o por donación de óvulos y/o espermias. En esta práctica de vientres subrogados no media un interés económico como suele acontecer en las prácticas de “alquiler” de vientres o subrogación comercial.

psicoanalíticos vigentes? ¿El complejo de Edipo se sostiene como regulador universal? Y si es así, ¿en qué términos? ¿Las nuevas familias producen nuevas constelaciones edípicas? Es fundamental pensar el entrecruzamiento de la metapsicología psicoanalítica y los aportes que brindan los estudios de género, sosteniendo que es posible renovar los parámetros que construyen los conceptos de la psicopatología y la práctica psicoanalítica, de forma tal que se puedan tener en cuenta las modalidades de funcionamiento y las complejidades que entre ellas se producen.

Una revisión, a la luz de estas preguntas, resulta indispensable en pos de una producción de conocimiento más amplia, en tiempos de múltiples y profundas transformaciones. En esta línea, es sumamente importante poner en caución las teorías preexistentes acerca de las maternidades, ya que es probable que, bajo una óptica no renovada, las prácticas novedosas o inéditas se piensen como patológicas a priori, en lugar de ser pensadas como nuevos modos de representar, sentir y vivir las maternidades de hoy.

En consecuencia, es tarea de esta tesis indagar cómo los cambios sociales y culturales de la llamada posmodernidad atraviesan el deseo de hijo/a en las mujeres actuales y cómo éste entra en tensión con otros anhelos; si bien el valor del modelo tradicional de la maternidad y la familia continúa siendo eficaz, se evidencian cambios generacionales en los modos de asumir y decidir tener hijos/as.

Por último, esta tesis busca producir un acercamiento a las problemáticas mencionadas y sus respectivas representaciones e imaginarios, tal como aparecen en los dispositivos clínicos psicoanalíticos en la Ciudad de Buenos Aires en el período estudiado. De esta manera, se espera aportar a un conocimiento que sea cada vez más fiel, a la hora de indagar y responder a los conflictos y devenires deseantes de las mujeres del siglo XXI.

CAPÍTULO 1. Marco conceptual

Justificación y relevancia del estudio

1. 1. Formulación del problema

Los importantes cambios que se dieron desde la segunda mitad del siglo XX en materia de igualdad de oportunidades entre varones y mujeres (incorporación de las mujeres al mundo laboral, académico, político) han sido producto fundamentalmente de los movimientos feministas que lograron avances en materia de visibilización de inequidades, conquista de derechos y luchas que demuestran la necesidad de continuar produciendo los cambios necesarios en lo político y en lo simbólico que impacten lo suficiente en los modos de subjetivación de niños y niñas para que el modelo patriarcal heteronormativo, desde donde estas diferencias genéricas y sus malestares se originan y reproducen, pierdan eficacia sintomática para las generaciones futuras.

Desde esta óptica, la presente investigación se nutre de dos corpus teóricos puestos en diálogo: el psicoanálisis y los estudios de género. Si bien se trata –podríamos decir– de dos disciplinas con diferentes tradiciones, debates y preguntas, es inevitable que este entrecruzamiento produzca en ambas una transformación a nivel teórico. Tomaremos la constitución del psiquismo sustentado desde el psicoanálisis articulado con la producción de subjetividad tal como lo plantea Silvia Bleichmar (2005),⁶ definiendo la subjetividad como:

... el modo con el cual cada sociedad define aquellos criterios que hacen a la posibilidad de construcción de sujetos capaces de ser integrados a su cultura de pertenencia y la manera en que cada sujeto constituye su singularidad. [...] La producción de subjetividad no es todo el aparato psíquico, éste es el lugar donde se articulan los enunciados sociales respecto al yo (p. 81).

Por ello, es necesaria la diferenciación como también su articulación.

Cuanto decidimos trabajar en la clínica psicoanalítica con perspectiva de género nos estamos ubicando en la intersección, en una ya nutrida tradición de trabajo teórico-clínico que permite profundizar las transformaciones teóricas que la introducción de esta perspectiva genera en el cuerpo conceptual de la tradición psicoanalítica. Concientizando la importancia del *diálogo* entre ambos campos disciplinares para disminuir la brecha que existe tanto en la dificultad del psicoanálisis de aceptar las objeciones y desafíos que fueron señalados en los estudios de género por las primeras corrientes, como en la permeabilidad a

⁶ Bleichmar, S. (2005), "Límites y excesos del concepto de subjetividad en psicoanálisis". En *La subjetividad en riesgo*, Topía, Buenos Aires.

la discusión que las/os teóricas/os de género y/o feministas sostienen con el psicoanálisis. En esta ocasión, veremos que dichas polémicas no son irresolubles, sino que, por el contrario, son debates que aportan y que nos ayudan a conformar una caja de herramientas abierta a nuevas teorizaciones y potente en su rigor científico-académico.

A la hora de abordar nuestro objeto de estudio aplicado a la subjetividad femenina y el ejercicio de la maternidad, la perspectiva de género es fundamental porque explicita la dimensión política, histórica y social del carácter cualitativo de las relaciones de poder jerarquizada entre los géneros que están en la base de la construcción de las subjetividades; a partir de la cual se cimienta la relación con el propio cuerpo y el deseo.

Entonces, no se trata aquí sólo de una revisión de los “contenidos androcéntricos” de la teoría psicoanalítica, tarea ya realizada por las teóricas del feminismo en una primera etapa, sino que se trata de mostrar que al interior de la teoría psicoanalítica no se puede desconocer el hecho de que existe un ordenamiento entre los sexos claramente *jerarquizado y socialmente determinado*, tal como lo vienen planteando y trabajando actualmente los/as distintos/as teóricos/as nacionales e internacionales (Meler, Burin, Volnovich, Tort, E. D. Bleichmar, Butler, Preciado, S. Bleichmar, A. M. Fernández y Tajer).⁷ Ellos/as son algunos/as de los pilares académicos y clínicos de este trabajo, quienes ponen en cuestión las nuevas formas de ejercicio de poder entre los géneros, sus avances y retrocesos, cambios y ordenamientos subjetivos contemporáneos. Dichos ordenamientos preexisten a la conformación de las identidades individuales y también a cualquier reflexión científica que pretenda dar cuenta *a priori* de dicho proceso, ya que las mismas son inestables o cambiantes.

1. 2. Perspectiva de género

Esta perspectiva es una herramienta conceptual aguda y tenaz: visibiliza que a cada género se le proponen ideales, un determinado modo de pensar, desear, sentir y comportarse. Esto se debe a construcciones sociales que manifiestan las características culturales y psicológicas para la masculinidad y para la feminidad; desde las que se definen ciertas pautas, actitudes, creencias y valores, que determinan rasgos diferenciales para varones y mujeres. Estas diferencias entre los géneros están centradas en la predominancia del ejercicio de poder, que conlleva desigualdades en el ordenamiento de roles y jerarquías entre ambos. Por ello, la categoría de género está articulada con indicadores tales como historia familiar, nivel educativo, nivel socio-económico, acceso al campo laboral, etnia, y otros, que son de utilidad para dilucidar la complejidad del tema que se trata.

La noción de género circunscribe y define la noción de maternidad desde una perspectiva general. Por género, entendemos un conjunto de representaciones, prácticas y

⁷ Señalo estos/as autoras porque son parte de los referentes en los cuales apoyo mis desarrollos teóricos, técnicos y clínicos; tomo sus obras en el tiempo y no una referencia específica para este apartado.

relaciones de poder que son el resultado de una construcción social, histórica y política determinada; que están organizadas alrededor de las diferencias anatómicas entre los sexos y que definen la manera en que entendemos y nos relacionamos con el cuerpo sexuado. Cabe aclarar que, como bien señala Lamas (2000, p. 97): “no debemos trasladar el problema de las subjetividades femeninas o masculinas a las identidades sexuales psíquicas de mujeres y hombres”. Para el psicoanálisis, la complejidad que presenta la elaboración inconsciente de la diferencia sexual para cada sujeto tendrá como resultado la posición frente al deseo sexual y determinará la asunción de la masculinidad o feminidad. Para ello, Lamas analiza la relación entre *género, diferencia sexual e identidad sexual* para comprender la complejidad del tejido conceptual. El género se construye sobre la identidad sexual asumida, y en consecuencia, es más que la diferencia biológica entre los sexos, Lamas (2000, p. 88) señala: “asumir al cuerpo como una bisagra donde se articula lo social y lo psíquico [...] sexualidad e identidad sexual, pulsión y cultura, carne e inconsciente”.⁸ La tríada antes mencionada permite pensar, en el debate actual sobre masculinidades y femineidades, el género como categoría que muestra la dimensión de la diversidad deseante, el cuerpo como territorio de tensión, y la desigualdad entre varones y mujeres (dimensión política) como otras inequidades que los/as atraviesan.

Conviene, por lo tanto, profundizar en esta definición y distinguir las diversas maneras en que se emplea la palabra y el concepto de género, puesto que, en la literatura existente, muy vasta y diversa, se muestran usos no unívocos de la palabra. Por ejemplo, en muchos tipos de estudios macrosociales, se llama género a la desagregación por sexo. De esta manera, el comportamiento diferente, entre uno y otro sexo, se analiza e interpreta como valores distintos que dependen de una misma variable independiente; lo cual produce que las diferencias no se tomen como construcciones sociales complejas. En muchos escritos podía encontrarse la sustitución, sin más, de la palabra “sexo” por “género”. Esta operación ha sido muy criticada por su falta de fundamento teórico, puesto que se empleaba la categoría en un sentido simplificado, como sustituto de “sexo”; lo cual inducía a confusiones teóricas muy importantes. También, suele ser usual la confusión por la cual hablar de género es lo mismo que hablar de mujeres. No es cierto que se ocupe *sólo* de las mujeres. La cuestión de género implica, por definición, una perspectiva más amplia que, incluso, cuando se ocupa de las mujeres, lo hace contemplándolas en sociedad y en relación. Como se ve, el concepto de género está sujeto a varias confusiones importantes que persisten, y por esta razón se ahondará un poco más en torno a esta definición tan importante a la hora de clarificar este abordaje.

⁸ Lamas, M. (2000), “Género, diferencias de sexo y diferencia sexual”, Escuela Nacional de Antropología e Historia Distrito Federal, México. Disponible en www.redalyc.org

La primera teórica feminista que retomó el término fue Gayle Rubin, en un famoso artículo de 1986 sobre la economía política del sexo. Ella define al género como la construcción social que se realiza *sobre* el sexo como dato anatómico: “*El conjunto de disposiciones mediante las cuales una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de actividad humana y mediante las cuales se satisfacen estas necesidades humanas transformadas*” (Rubín, 1986, p. 97; la *itálica* es mía).⁹

Debido a ello, esta autora habló de “sistema sexo/género”, puesto que se trata de un solapamiento entre diferencias naturales y culturales. En otras palabras, los sistemas de género/sexo son los conjuntos de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual antojo-fisiológica; estos sistemas cumplen el importantísimo rol de dar sentido a la satisfacción de los impulsos sexuales, a la reproducción de la especie humana y, en general, a las relaciones entre las personas. Los sistemas de sexo/género fueron, por lo tanto, un punto de inflexión fundamental en el esfuerzo teórico de comprender y explicar el par: subordinación femenina-dominación masculina. La apuesta, desde entonces, consistió en estudiar estos sistemas de acción social y el sentido de la acción en relación con la sexualidad y la reproducción.

La conceptualización de la desigualdad de género fue revolucionaria no sólo al interior de los estudios feministas, sino también en todo el campo de las ciencias sociales y humanas. Se trata, quizás, de la ruptura epistemológica más importante de décadas (Harding, 1988; Fraser, 1989; citadas por De Barbieri),¹⁰ ya que constituye el reconocimiento de una dimensión de la desigualdad social que hasta entonces no se trataba. A lo sumo, se trataba de una dimensión de la que se hablaba sólo de manera marginal, como subordinada a la dimensión económica. Fue un paso de gran importancia el reconocimiento de la existencia y la especificidad de la dominación sobre las mujeres, así como aceptar y visibilizar las diferencias como aquello específico de las mujeres no subordinable sólo a lo económico.

El siguiente momento fundamental de parteaguas teórico, en la historia del concepto de género, tuvo que ver con la influencia del pensamiento de Foucault. La concepción foucaultiana del poder y de la constitución de la subjetividad es revolucionaria para los estudios de género, en la medida en que propone una concepción interrelacional, difusa y discursiva –aunque no por ello menos material– del ejercicio del poder. En el primer volumen de su *Historia de la sexualidad*, Foucault¹¹ realiza una contraposición entre un

⁹ Rubin, G. (1986), “El tráfico de mujeres: notas sobre la ‘economía política’ del sexo”, *Nueva Antropología*, vol. VIII, n° 30, UNAN, México.

¹⁰ De Barbieri, T. (1993), “Sobre la categoría género: una introducción teórico-metodológica”, *Debates en Sociología*, n° 8. Recuperado de: estudios.sernam.cl/img/uploads/barbieri

¹¹ Foucault, M. (1976), *Historia de la sexualidad. La voluntad del saber*, vol 1, Siglo XXI, México.

poder represivo, que “deja vivir y hace morir”, y un poder constitutivo, que “deja morir y hace vivir”. Esta idea tiene un eco fuertemente productivo en los estudios de género y en la teoría de la subjetividad, en la medida en que habilita pensar que la subjetividad se constituye en relaciones de poder que no son ejercidas unilateralmente desde un centro de irradiación, sino que son ejercidas por todos los miembros de una sociedad, en tanto que mantienen y reproducen un discurso constitutivo de subjetividades. La situación de opresión vivenciada por las mujeres no podría ya definirse como una relación de poder represiva, donde son pura y solamente víctimas, sino que empieza a pensarse de manera mucho más compleja, pero también más rica. El poder que circula y se ejerce no es algo que alguien tenga y pueda concentrar. De hecho, la dominación más eficaz es la que cuenta con la complicidad de sus dominados, puesto que es la que mejor acalla toda posibilidad de resistencia. Pero, además, esta concepción del poder produce un desplazamiento teórico significativo en cuanto a los temas que nos ocupan. En primer lugar, implica que la subjetividad no preexiste al poder que la oprime. En todo caso, las relaciones de poder son las que constituyen esa subjetividad, y por eso, también ésta se halla inevitablemente involucrada con el poder. Por otro lado, implica también un cambio profundo en la conceptualización del cuerpo y en la diferencia sexual anatómica o biológica. En la medida en que Foucault puso el foco en el interés del poder sobre los cuerpos, ya no se puede sostener una concepción puramente natural de ellos. Es decir, se desbarata también la primera estructura que definió conceptualmente al género en sus comienzos, puesto que ya no puede distinguirse con la misma seguridad entre una diferencia sexual biológica, natural y dada –lo que era el sexo– y una diferencia socialmente construida y contingente –lo que se llama género–.

De esta manera, la definición de género que propone Joan Scott, en su artículo “El género: una categoría útil para el análisis histórico” retomado por Lamas (1996)¹² incorpora ya una complejidad en cuanto a las relaciones entre sexo y género, ya que entiende el género como un concepto muy amplio, que incluye al sexo como parte de lo que es cultural y socialmente construido. De hecho, ella reconoció explícitamente su deuda con Foucault, al tomar, especialmente, los conceptos de “saber” y “poder”; los cuales definen, a su vez, la categoría en cuestión.

Sin embargo, la teórica más renombrada en lo que respecta a esta redefinición foucaultiana del concepto de género es, sin duda, la californiana Judith Butler. Como aparece, de hecho, en el título de su primera gran obra, *El género en disputa* (1999);¹³ ella aporta la reestructuración teórica más importante del concepto de género. Desde el

¹² Lamas, M. (1996), “El género: una categoría útil para el análisis histórico”. Compiladora de *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, PUEG, México, pp. 265-302. En: <http://www.herramienta.com.ar/>

¹³ Butler, J. (1999), *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*, Paidós, Barcelona.

comienzo de dicho libro, la autora rechaza la dicotomía entre naturaleza y cultura que está en la base de la categoría de género, tal como se la entendía desde las teorizaciones de los sistemas de sexo/género. Según esta autora “el género debe también designar el mismo aparato de producción por medio del cual se establecen los sexos”. De esta manera, cuando se habla de relaciones desiguales de género, hay que tener en cuenta que la dominación alcanza no sólo a las representaciones y prácticas que clásicamente fueron entendidas como culturales, sino también a las vivencias del cuerpo y de la sexualidad. Sin borrar o negar los condicionamientos biológicos, subjetivos, trataremos de incorporar una perspectiva social, histórica y política.

Para los fines de esta investigación es de gran importancia la distinción entre naturaleza y cultura en la constitución psicosexual y subjetivación de los géneros. Pues dicha desestabilización abre la posibilidad de pensar políticamente la relación que tienen las mujeres con su cuerpo: representaciones (propias y ajenas), cuidados e intervenciones, etcétera. Una investigación acerca de los ejercicios actuales de la maternidad no puede deslindarse de una conceptualización afinada del cuerpo; y ésta ha sido desarrollada de manera muy fructífera por los estudios de género que estamos presentando.

Uno de los conceptos centrales y más conocidos de la teoría de Butler (2009) es el de la performatividad.¹⁴ Este concepto, que la autora construye partiendo de desarrollos filosóficos contemporáneos, tiene la importante función de dar cuenta de esa conexión entre el poder y la constitución de la subjetividad, tanto en su nivel psíquico como en el material o corporal. El concepto de performatividad, o de realizatividad en otras traducciones, remitía originalmente a aquellos actos del lenguaje que, en lugar de describir o señalar realidades, las creaban. Cuando Butler asevera que las identidades “varón” y “mujer” son de carácter performativo, lo que quiere decir esencialmente es que no son preexistentes o independientes de los discursos, las representaciones, las prácticas y las relaciones de poder que las envuelven y las atraviesan. Las identidades de género o las subjetividades –para mantener el léxico que venimos manejando– se construyen en ese mismo entramado y no pueden ser aisladas o retiradas de manera pura de aquél. Esta dimensión performática habilita una consideración mucho más compleja y transversal de la cuestión de las subjetividades de género, puesto que nos obliga a pensarlas siempre en esa compleja relación constitutiva con el hacer, el saber y el poder. A pesar de que este concepto proviene de la filosofía, resulta de suma importancia para nuestra investigación acerca del ejercicio de la maternidad de estos tiempos. Puesto que nos permite pensar cómo se construyen las subjetividades a partir de deseos, prácticas y representaciones en escenarios

¹⁴ Para Butler, la performatividad es “aquello que impulsa y sostiene la realización gracias a un proceso de repetición constreñida a las normas. [...] no hay reproducción en el mundo social si al mismo tiempo no se reproducen aquellas normas por las que se rige la inteligibilidad del cuerpo, tanto en el espacio como en el tiempo”. Judith Butler: “Performatividad, precariedad y políticas sexuales”. En *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, vol. 4, n° 3, setiembre-diciembre de 2009, pp. 321-336. Disponible en: www.aibr.org

tan diversos y tecnologizados. Silenciosamente, subyacen en la base nuestras consideraciones acerca de cómo las nuevas formas de entender y practicar la maternidad producen activamente nuevas subjetividades femeninas y nuevas configuraciones sociales del modelo familiar. Las prácticas continuamente están sujetas a la resignificación y a la renegociación; están abiertas a la innovación, y, por lo tanto, devienen performáticas. Las maternidades están siendo subvertidas y transformadas en sus modos de alcance y realización. De esta manera, el concepto de performatividad nos permite ver que las nuevas producciones y las nuevas modalidades en el ejercicio de la maternidad —que ya existen— sean reconocidas para no patologizarlas *per se*, mostrarlas como nuevas formas deseantes y prácticas de crianzas abiertas y contingentes para el tiempo que las contienen.

1. 3. Antecedentes: otros estudios

A continuación, se retoman brevemente, desde el paradigma de las ciencias sociales, otras investigaciones de la región que preceden este trabajo, que describen los modos actuales del contexto histórico-social en estas temáticas. Resulta fundamental destacar la transversalización de la perspectiva de género en todas las disciplinas. Los estudios que se tomarán son tanto del campo de la psicología como de la antropología.

I. “Mujeres frente a los espejos de la maternidad”

En primer lugar, mencionaremos el trabajo de investigación de la Dra. Yanina Ávila González¹⁵ titulado “Mujeres frente a los espejos de la maternidad: las que eligen no ser madres” (2005). Este trabajo se enmarcó dentro de su Tesis doctoral y se llamó “Mujeres sin hijos, el derecho a elegir”; básicamente nos aporta una mirada que nos permite repensar el binomio *mujer=madre*, desde una perspectiva “no naturalizante”. Expone su convicción de que la maternidad es un tema complejo, que no puede reducirse solamente a lo cultural o, en su defecto, a lo biológico, sino que se entretiene con el nivel del inconsciente y, por lo tanto, del deseo. Desde esta óptica, Ávila González le da voz, a través de su investigación, a las que han elegido voluntariamente no ser madres. A su vez, destaca la necesidad de contextualizar el momento histórico bajo el cual fue posible que las mujeres pudieran tener acceso a este derecho reproductivo, ya que los anticonceptivos ayudaron a una mayor autonomía y a que pudieran controlar sus cuerpos, y decidir y exigir otras libertades, hoy ampliadas por el acceso a las tecnologías médicamente asistidas.

¹⁵ Yanina Ávila González es Doctora en Antropología social por la Escuela de Antropología e Historia de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Ver: <http://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/1060>

II. “Nuevas expresiones de la maternidad”

En segundo lugar, tomamos como antecedente la investigación denominada “Nuevas expresiones de la maternidad” dirigida por la catedrática de Sociología, la Dra. Carlota Solé, y coordinada por la Dra. Sònia Parella, realizada en el Institut Català de les Dones de la Generalitat de Catalunya (2003).¹⁶ El objetivo principal de esta investigación, cuyo trabajo de campo se llevó a cabo durante el segundo semestre del año 2003, fue presentar los principales resultados de una investigación que analiza los factores materiales (barreras profesionales a la promoción) e ideológicos (ideología de los roles familiares, constructos de la “maternidad”); y cómo estos factores condicionan la vivencia de la maternidad de las mujeres con actividades profesionales especialmente exigentes y absorbentes en términos de formación y dedicación.

Esta investigación muestra, dentro de un determinado recorte poblacional, cómo incidieron dichos factores en la praxis vital de las mujeres. Según sus resultados, la maternidad se ha desplazado como eje central de las trayectorias biográficas de algunos grupos de mujeres, en cuanto único proyecto vital; y hoy pareciera ser un componente más, cuya importancia variará en función de las características personales de cada mujer. Las investigadoras sostienen que, si bien las mujeres manifiestan que quieren tener más hijos de los que tienen, cada vez más este deseo es negociado en relación con otros deseos. Ejemplos de estas negociaciones son: el retraso de la edad de la maternidad, la reducción del número de hijos y en algunos casos, incluso, la renuncia total. Cabe destacar que estas particularidades ocurren, sobre todo, entre las generaciones de mujeres más jóvenes y con determinados perfiles profesionales: ejecutivas, empresarias, académicas, investigadoras, etcétera. Según las investigadoras, a menudo, se trata de mujeres jóvenes que han sido socializadas a través del patrón “masculino” del éxito profesional –referido al modelo de ascenso social que se da en la escala corporativa y en los espacios de poder– y desde el mito de “la igualdad entre sexos”; y que, a partir de éstos, han trazado su trayectoria profesional, emocional y vital. Es importante agregar que la dimensión deseante de esta población encuentra dificultades para el logro de la equidad, en los espacios de la vida cotidiana en los que los imaginarios y prácticas sociales todavía mantienen una fuerte desigualación genérica. Para la cual hace falta distinguir entre lo declarativo (lo que se ha logrado con respecto al valor de lo alcanzado en el marco legal de ampliación de derechos) y las prácticas y arreglos cotidianos entre varones y mujeres, que van muchas veces en desfasaje con estos avances que, de hecho, no generan las mismas oportunidades sociales de realización entre varones y mujeres.

¹⁶ Solé, C. y Parella, S. (2003), *Nuevas expresiones de la maternidad*. Este texto recoge los principales resultados de una investigación, financiada por el Institut Català de les Dones de la Generalitat de Catalunya.

III. “La mujer profesional y la maternidad”

Un tercer estudio es la investigación titulada “La mujer profesional y la maternidad: estudio exploratorio sobre la experiencia de la maternidad en una muestra de mujeres profesionales en Puerto Rico”¹⁷ de la Universidad portorriqueña Carlos Albizu (2005). Este estudio abordó la problemática desde la idea de la existencia de mitos y tendencias en torno a la maternidad. El propósito de esta investigación fue visibilizar algunos de esos mitos, así como también abordar las dificultades con las que pueden encontrarse estas mujeres profesionales. La meta de este trabajo se centró en aportar información, reflexiones y debates no sólo al campo de investigaciones sobre el tema, sino también a las jóvenes profesionales que se debate con su proyecto de maternidad.

A partir de ello, la investigación ha identificado algunas de las actitudes, pensamientos y motivaciones de las profesionales pertenecientes a la *Generación X*.¹⁸ mujeres nacidas entre 1960-1980 que han evitado, pospuesto o desistido de la experiencia de la maternidad. Un alto porcentaje de la muestra (85,2%) expresó que la alternativa puesta entre escoger ser madre y tener una carrera profesional representó un serio dilema. Sin embargo, los resultados también arrojaron que un alto porcentaje de las participantes (81,5%) no comparte la aseveración o la creencia de que cuando una mujer se convierte en madre debe dejar de trabajar; lo cual nos indica que, si bien la alternativa entre maternidad y trabajo es real y difícil, existe en las mujeres una voluntad y un esfuerzo concreto por superar dicha creencia, eligiendo más de una opción. La discusión final arrojó que este grupo de mujeres profesionales tienen expectativas muy altas en relación con el balance trabajo-familia, con un fuerte anhelo de conseguirlo. Muchas de estas mujeres son conscientes de que la fertilidad declina con la edad y que posponer la decisión de ser madres tiene un límite en lo biológico. El ideal al que aspira esta generación es vivir la maternidad en los años fecundos y, a la vez, seguir la profesión, sin sacrificar su deseo de hijo/a.

En otros aspectos, tales como la relación entre profesionalización y conyugabilidad, los/as investigadores/as observaron que la mayoría de las mujeres sin hijos/as no estaban casadas. Efectivamente, los estudios sobre el tema indican que cuanto más éxito profesional tiene una mujer, menos posibilidades tiene de encontrar pareja o desear tenerla. Otro

¹⁷ Martínez, D. A. M. y Martínez, L. M. (2005). *La mujer profesional y la maternidad: Estudio exploratorio sobre la experiencia de la maternidad o la no-maternidad en una muestra de mujeres profesionales en Puerto Rico*. San Juan de Puerto Rico: Universidad Carlos Albizu. En: <http://www.worldcat.org/>

¹⁸ Este recorte y periodización coincide en gran medida con nuestra muestra que se inspira en la categoría de “últimos modernos”. Débora Tajer señala que son “la última generación de sujetas/os socializados modernamente que deben convivir entre los modelos de sus progenitores y anhelo de una instancia democrática y progresista que no está exenta de los modos de fragilización, sobre todo en el trabajo y el matrimonio”. Ver: Tajer, D. (2000), “Subjetividades sexuadas contemporáneas. La diversidad postmoderna en tiempos de exclusión”. En Meler, I. y Tajer, D., *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*, Lugar Editorial, Buenos Aires.

resultado interesante de este estudio es que ambos grupos de mujeres –con o sin hijos/as– no dejan de considerar la maternidad como un valor positivo, aunque no necesariamente para su propia realización personal.

Estos tres estudios previos tomados para la construcción del proyecto de tesis, fueron la base del trabajo de la tesis. Como punto de partida, se analiza que la maternidad es el resultado de relaciones y prácticas socialmente construidas que están organizadas alrededor de las diferencias entre varones y mujeres, que se transmiten en el tiempo y que constituyen un modo específico de subjetivación para cada género. Es decir, sobre las posibilidades biológicas se producen y agregan valores y organización, y se crean categorías, géneros, posiciones e ideales en cada cultura. Así, la sociedad le propone a cada género un determinado modo de pensar, sentir y comportarse, que no se deriva sólo de la diferencia biológica que argumentativamente lo sustenta, sino que está sujeto por los valores y creencias acerca de las diferencias genéricas de un momento sociohistórico determinado. El proceso subjetivo por el cual las mujeres deciden ser madres conlleva una multiplicidad de representaciones, sentimientos, posibilidades biológicas y/o sociales de realización en espacios de anhelos, tensiones y/o conflictos a elaborar.

Entonces, la maternidad puede ser productora de desigualdad, dado que la organización patriarcal no contempla equitativamente la división de tareas durante el embarazo, en el momento de parir y criar hijos/as. Es decir, las representaciones genéricas forman parte del sistema de ideales de una cultura, con sus discursos dominantes; y a su vez, forman parte de la construcción subjetivante del género femenino que incluye discursos y prácticas que operan sobre los modos del ser, desear y realizarse. La maternidad, desde esta óptica, se inscribe en una serie de prohibiciones y prescripciones y rupturas, que no son sólo determinantes biológicos ni universales, dado que impactan en las transformaciones culturales que modelan constantemente estas identidades. En este punto, es importante destacar que el universo de valores y significados tradicionales y hegemónicos navegan también entre tensiones, resistencias y nuevas prácticas que fundan nuevas significaciones y disputan nuevas alternativas en la organización social de género y familia.

1.4. Justificación personal

El tema de tesis surge de combinar la práctica clínica y la formación psicoanalítica con la actividad académica como docente e investigadora en la Cátedra Introducción a los Estudios de Género de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

Las transformaciones sociales y la de las subjetividades nos obligan a revisar los conceptos teóricos que están en la base de la práctica clínica y de la técnica, con el fin de dar cuenta del malestar actual de los/as sujetos/as frente a las posiciones deseantes, los modelos y objetos de deseo que la cultura propone, los que reprime y los puntos de fuga o

subversiones que los/as sujetos/as logran, alcanzando nuevas significaciones y configuraciones. Esta tesis busca dar una discusión ética en la que los y las psicoanalistas podamos pensar una práctica pospatriarcal que contribuya a atenuar el malestar sin estigmatizar, sin reproducir patrones heteronormativos, sin encasillar o categorizar las nuevas formas deseantes, trazando mapas dinámicos que colaboren a pensar la heterogeneidad posible en la construcción de las/los sujetos/as contemporáneos/as.

1. 5. Operadores teóricos

A modo de sistematización se toman los aportes de la relación entre psicoanálisis y los estudios de género para sistematizar los distintos modos de constitución de la subjetividad femenina y masculina. Los conceptos que en distintas etapas desarrollaron Burin y Meler (1998),¹⁹ Meler (1994)²⁰ de los tres modelos: *tradicional, transicional e innovador*. Dicha sistematización fue retomada y ampliada por las investigaciones de Tajer (2009)²¹ en los siguientes criterios: modalidad del despliegue pulsional, estructuración del narcisismo, desarrollo del yo y modalidad de la construcción de la representación psíquica del cuerpo. Estas categorías son los pilares para el análisis y la fundamentación en los casos clínicos que sustentan esta tesis.

El modelo tradicional de subjetivación de género femenino se aplica a aquellas mujeres que desarrollaron sus vidas según los requerimientos de las necesidades del modelo producción capitalista de la modernidad, que sostiene su fundamento en el mantenimiento de la división sexual del trabajo y que otorga a las mujeres el espacio doméstico con el fin de que el sistema productivo se sostenga. Así, desde este modelo, se resaltaron los valores de la maternidad y la conyugabilidad; los cuales conformaron áreas vitales de desarrollo para estas mujeres, donde los pactos entre pares no incluían el desarrollo laboral o profesional para ellas; lo que crea una relación asimétrica de roles y poderes. Del lado de los varones, quedaban dos roles que deberían cumplir: ser proveedores económicos y ser los guardianes del capital simbólico de los hogares (Tajer, 2009, pp. 48-49). Estas representaciones de la femineidad tradicional no implican, como señala Tajer, que todas las mujeres estuviesen fuera del campo laboral durante la modernidad, sino que “ha sido una representación hegemónica con fuerte impacto en la conformación del ideal de estas mujeres” (Tajer, 2009, p. 50).

¹⁹ Burin, M. y Meler, I. (1998), *Género y familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*, Paidós, Buenos Aires.

²⁰ Meler, I. (1994), “Parejas en transición: entre la psicopatología y la respuesta creativa”, *Actualidad Psicológica*, n° 8.

²¹ Tajer, D., *op. cit.*

Con respecto a las modalidades de circulación libidinal, es importante tener en cuenta que en las mujeres desde la temprana infancia se inscriben en el psiquismo mandatos que están ligados a una posición de sometimiento en las relaciones de poder, que determinan privilegios para los varones —en la posición de amos— y que atribuyen a las mujeres una posición particular en la manera de desarrollar el deseo y la afectividad, tanto en lo hostil como en lo amoroso. El fin de la pulsión hostil cae bajo la represión o se vuelve contra sí misma. Estos fines pulsionales son producto de la socialización de género cuya consecuencia es el costo de la dificultad en la diferenciación “yo-no yo” que les complejiza la expresión de los sentimientos. Ante esta dificultad de diferenciación, sostienen vínculos de apego y dependencia. Reactivamente, esa moción “diferencial” se vuelve contra sí misma (constitución del masoquismo) y las deja en un límite tal que las lleva muchas veces a estallar (Tajer, 2009, pp. 50-51). En el plano erótico suelen reprimir el despliegue de la sensualidad, dado que está mal visto que una “buena mujer” pueda desplegar todas sus “armas” de seducción. Estas modalidades desarrollan síntomas neuróticos que producen, vía la transformación del erotismo en ternura, una particular maternización del vínculo con los varones; y por desplazamiento, la erotización del vínculo materno-filial, que subsume el despliegue erótico a la procreación (Tajer, 2009, p. 51). En estas subjetividades tradicionales los ideales están conformados básicamente por los valores de la maternidad y la conyugabilidad, que están ligados a determinado tipo de valores morales cuyos modos de realización personal no traspasan el umbral de lo doméstico; y si traspasan dicho umbral mediante el trabajo asalariado, lo hacen como modelo de apoyo a la economía familiar y no como valor de autonomía y de realización narcisista. La autoestima está supeditada en ser buenas madres y esposas (Tajer, 2009, p. 52). Estos modos de subjetivación las llevan a arreglos conyugales asimétricos en cuanto al poder de decisión y al valor social de las tareas que cada uno realiza. Son eficientes en lo doméstico y en lo público; y, sin embargo, reproducen modelos de buenas “asistentes” por falta de desarrollo de las habilidades que el mundo público provee. En cuanto a la representación del cuerpo propio, las imágenes están asociadas y sostenidas en los valores sociales de belleza y juventud que encuentran un obstáculo a la hora de mantenerse en el tiempo; en vez de priorizar valores asociados a la salud y el autocuidado (Tajer, 2009, p. 53).

El modelo transicional de subjetivación de género femenino se compone de mujeres que, a partir de la mitad del siglo XX, entraron de forma gradual pero masiva al mercado laboral asalariado y que, a su vez, pudieron ingresar a los diferentes niveles de educación formal. Este proceso inscribe a las mujeres como a *mitad de camino*. Es decir, si bien lograron ser profesionales o trabajar en el espacio público, siguen sosteniendo pactos y acuerdos conyugales que conservan un rol reservado sólo para los varones: el lugar de ser los principales proveedores de lo económico y lo simbólico. Esto implica que ellas han conservado la exigencia del modelo tradicional mujer=madre. Dicho pacto se convierte en

una clara desventaja para las mujeres a la hora de alcanzar el desarrollo profesional o laboral.

En lo referente al despliegue pulsional presentan conflictos asociados a sentimientos de rivalidad y competencia con las parejas, dado que hay mayor conciencia de la asimetría de poder que contienen estas relaciones. Entonces, aparece una forma desplazada de la hostilidad, pues la rivalidad y la competencia están mal vistas para las mujeres. Manifiestan emociones más primarias como celos y envidia –agrego aquí que no al pene, sino a los atributos que el amo detenta– y aparecen quejas y reclamos que se revelan como propios de los vínculos desigualados en la producción de bienes económicos y eróticos que la sociedad patriarcal sostiene.

Con respecto al erotismo, el placer sexual se presenta y se ejerce como un valor dentro del vínculo conyugal. Los conflictos que aparecen suelen estar asociados a la infidelidad que es predominante en el género masculino y que, cuando ocurre, genera resentimiento en ellas, dado que no se permiten jugar el deseo erótico por fuera del matrimonio. La diferencia con las mujeres tradicionales es que las mujeres transicionales lo viven como pérdida de oportunidad de concreción (Tajer, 2009, p. 54).

Si bien comparten el sistema de ideales con los modos de las mujeres tradicionales –valorando la maternidad y conyugabilidad– son mujeres que ven lo público como el lugar ideal de realización personal. Esta situación las lleva a lidiar con la dicotomía y la tensión de compatibilizar dos esferas que disputan un solo lugar de realización: amar y trabajar. Esto se traduce en que muchas mujeres consiguen el éxito en lo profesional, pero no logran conciliarlo con su vida amorosa; y si son amadas, queda relegado su éxito profesional. Otro conflicto que sobrellevan las mujeres transicionales en su modo de existencia es que valoran hombres poderosos y exitosos al mismo tiempo que temen lo que desean de ellos y compiten por el logro. La transición es compleja en relación también con el dinero, pues tienen mucha dificultad para asumir “lo propio” y para diferenciar “lo nuestro” (Coria, 1986). Además, les cuesta establecer honorarios y reclamar deudas. En los vínculos laborales reproducen la lógica doméstica de cuidados maternos. Suelen ser más competitivas con las iguales y sobrevaloran a los varones como ideal.

La representación del cuerpo –en cuanto al ideal de belleza– es menos exigente que en las tradicionales, pero adquiere mayor representación el ideal de juventud; lo que las lleva a invertir parte de sus ingresos en el cuidado personal.

El modelo innovador de subjetivación de género femenino se presenta en las mujeres actuales con una gama diversa en lo que se refiere a las posibilidades de concretar los ideales de maternidad y de conyugabilidad. Para ellas, estos ideales se plantean como opciones y no como mandatos en sus proyectos vitales, no es un ideal que hay que cumplir sí o sí. Son mujeres que están orientadas al logro y suelen preferir trabajos por objetivos. En general, manejan con mayor eficacia las rivalidades y competencias. Exigen

reconocimiento y discriminan hacia quienes dirigen las mociones de hostilidad y los enojos. Ejercen la sexualidad con *partenaires* que eligen sin necesidad de estar “enamoradas”, desplegando y manifestando abiertamente su erotismo. Quizás esta cuestión sea una de las grandes diferencias con los dos modelos descritos antes; donde amor y sexualidad estaban “sujetados”, en ellas se encuentran discriminados. El deseo de maternidad aparece como algo personal y va junto con el deseo de desarrollo personal y laboral. Esta ampliación en la libertad de elección suele ser un motivo de conflicto al momento de tomar decisiones, dado que –como veremos en los casos clínicos– se juegan ideales de omnipotencia en las diferentes áreas de la vida. Es decir, suponen que podrán cumplir con más de un ideal al mismo tiempo. Esto conlleva mayores grados de exigencia que impactan en el cumplimiento de deseos, dado que no han declinado los roles que le fueron asignados a las mujeres dentro del sistema patriarcal. Tanto es así, que se observan los hilos que aún las sujetan al modelo patriarcal, que ha cambiado alguna de sus vestiduras, pero sigue sosteniéndose sus distintos ordenamientos: género, clase, etnia, etcétera. Esto se observa claramente cuando intentan sostener un modelo de éxito en lo público como los varones, pero sin distribuir las tareas domésticas y las de crianza. Lo que las expone a riesgos de vulnerabilidad por sobre exigencias; esta es una complejidad diferente a las de las generaciones anteriores, que nos lleva a repensar los nuevos modos de presentación del malestar actual (Tajer, pp. 56-58).

CAPÍTULO 2. Hipótesis y objetivos de investigación

2. 1. Hipótesis

En las subjetividades femeninas actuales, el deseo de hijo/a ha dejado de ser el único destino de realización al que puede y debe aspirar una mujer adulta. Estamos frente a una ampliación inédita de las posibilidades de procreación, ya que la reproducción asistida médicamente permite que la procreación se lleve a cabo de maneras diversas. Como efecto, se ha estirado el reloj biológico que influye en los ejes “espacio-tiempo” de realización y también ha dado lugar a la elección que sea con o sin pareja heterosexual (ampliando las posibilidades a las familias de la diversidad). En los escenarios actuales, otra de las aristas que presenta y complejizan la vida de las mujeres que desean tener hijos/as es la inserción en el campo laboral que se ha tornado muy competitivo. Esto provoca una desventaja con respecto a la maternidad, puesto que ambas comparten el mismo ciclo vital. La complejidad radica en que las nuevas formas de organización y experiencias en que viven las mujeres contemporáneas están cimentadas sobre imaginarios sociales y valores del modelo tradicional, hecho que las pone frente a experiencias antagónicas de realización que se cruzan entre sí y le crean una inevitable tensión ante la yuxtaposición de los modelos tradicional e innovador.

2. 2. Objetivo general y objetivos específicos

El objetivo general de esta tesis es analizar las subjetividades de las entrevistadas, a partir de las categorías conceptuales de los modelos de subjetivación tradicional, transicional e innovador, identificando las transformaciones registradas en las últimas décadas en lo que respecta a la maternidad en mujeres profesionales de clase media y media alta urbana de la Argentina; y al mismo tiempo, al realizar el análisis, pensar en el desanudamiento de los tres pilares de la sociedad patriarcal: el mito de la heteronormatividad, el mito de la mujer=madre, y el mito de la mujer=sostén no remunerado del sistema familiar. Bajo la premisa de que las mujeres ya no ven el deseo de hijo/a como único desenlace posible al laberinto de la existencia, el nudo del deseo=procreación, el del trabajo doméstico (no remunerado) sumado al deseo de desarrollo en el campo profesional (remunerado) y el nudo del reloj biológico al que están sujetadas las identidades femeninas, han perdido consistencia tradicional en la sociedad actual y es el objeto principal de esta investigación rastrear las nuevas representaciones y prácticas en la población estudiada.

Los objetivos específicos que se plantean son:

1. Identificar y analizar la manera en que las mujeres actuales construyen y organizan el deseo de hijo/a.

2. Explorar cómo se presentan y se desarrollan, en la compleja trama subjetiva, la tensión a la hora de anudar el deseo de hijo/a (o no deseo) con otros anhelos y prácticas.
3. Identificar el efecto de las nuevas obligaciones, exigencias y responsabilidades que surgen frente a las nuevas decisiones procreacionales que se ofrecen como posibles, ofrecidas por las nuevas tecnologías reproductivas: donación de gametos, subrogación de vientres (en nuestro país aún no está legislado), retraso del reloj biológico.
4. Analizar el grado de transformación real de los imaginarios asociados a los roles de género, maternidad y profesión, y en qué medida se conservan los viejos paradigmas.
5. Construir enlaces entre los géneros, producción de subjetividades y políticas públicas (rol del Estado y responsabilidad social de las empresas) en relación con la gestión de los cuidados: licencias por maternidad y paternidad –hetero y homoparentalidad– a la luz de los derechos conquistados.

2. 3. Metodología

Esta investigación presenta un **tipo de diseño exploratorio-descriptivo** de modo de aproximarse a identificar las características, propiedades, dimensiones y regularidades del fenómeno de estudio. **El enfoque metodológico es cualitativo** por su congruencia con el objeto de estudio y la estrategia y herramienta de producción de información: estudios de casos (De Souza Minayo, 1997). Cabe señalar, que algunas cuestiones obtendrán una mayor relevancia que otras, dado que esta “flexibilidad-plasticidad” forma parte de los trabajos de tipo cualitativo.

Se realiza también un **diseño longitudinal**, en cuanto la información es en un período establecido de tiempo e incluye registros de los acontecimientos en el mismo momento que se producen: 2002-2007.

En lo relativo a las cuestiones concernientes a la generalización y la representatividad de los casos, cabe consignar que el objetivo de esta tesis no pretende establecer generalizaciones, sino un acercamiento que consiste en realizar “un estudio en profundidad de las características de un fenómeno determinado para facilitar la comprensión” (De Souza Minayo, 1997) de cómo determinada problemática se presenta en cada caso singular. La clínica nos exige dar cuenta de nuestra experiencia, ya que ni las/os investigadores/as ni las/os psicoanalistas somos neutrales a la hora de pensar nuestras prácticas. El psicoanálisis es “una práctica fundada en una ética y en la singularidad del caso por caso donde no existe ‘la técnica’ ni la convicción de un saber definitivamente constituido” (Bianco, 2005).²² Por su parte, la teoría sustenta nuestra práctica, en cuanto sostiene nuestra definición del objeto y los modos de abordarlo. Esta tesis gira sobre dos enfoques epistémicos y teóricos que se entrelazan en una aproximación metodológica:

²² Bianco, A. C. (2005), “Acerca de la clínica y el caso desde una perspectiva psicoanalítica”, *Revista de Psicoanálisis y Cultura*, nº 21, julio. Disponible en: www.acheronta.org

I. La epistemología freudiana, en su producción cualitativa de conocimiento, destaca su carácter interpretativo, singular y en permanente desarrollo, así como el papel del sujeto como productor de conocimiento y de cambio (González Rey, 2000).

II. La perspectiva de género como herramienta crítica que busca visibilizar y subvertir las relaciones de poder e inequidad entre los géneros.

Para esta investigación, se opta por la **técnica de estudios de casos**. Tal como Freud lo trabajó en el historial del caso Dora para analizar la dinámica histórica,²³ subordinando la práctica clínica a lo más singular del sujeto; el psicoanálisis, tal como lo planteó Freud, es el nombre de:

- a) un método para la investigación de procesos anímicos,
- b) un método terapéutico de perturbaciones neuróticas basadas en tal investigación,
- c) una serie de conocimientos psicológicos así adquiridos, que van constituyendo paulatinamente una nueva disciplina científica.²⁴

El tipo de muestreo es intencional (no probabilístico), es decir, los casos se seleccionan según los criterios identificados como los más pertinentes para el estudio a realizar. La unidad de análisis la componen mujeres jóvenes profesionales, entre 25 y 40 años que consultaron en dispositivo analítico, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Por los medios a emplear, **se realiza trabajo de campo, vale decir, una investigación empírica realizada en el lugar donde ocurre el fenómeno y que dispone de instrumentos para dar cuenta de él**. Teniendo en cuenta que las condiciones que presenta la estructura del relato clínico, “es una formalización que evitará tanto la descripción ordenada de la realidad como la aplicación de un modelo teórico” (Mazza, 2008).²⁵ Es fundamental destacar que el acceso al material clínico que permite el análisis, son extractos de historias clínicas es en el marco de procesos de análisis psicoanalítico de mujeres que consultaron y realizaron tratamiento durante el período de tiempo antes delimitado.

Por último, **como método de análisis de los resultados se utilizarán técnicas mixtas propias del análisis de discurso y de contenido** (Pecheux, 1998; Orlando, 1987; De Souza Minayo, 1997; Van Dijk, 2000), teniendo como enfoque central el análisis psicoanalítico y la perspectiva de género.

²³ Freud, S. (1905 [1901]), “Fragmento de análisis de un caso de histeria” (Dora), Obras Completas, vol. VII, Amorrortu, Buenos Aires.

²⁴ Freud, S. (1922-1923), “Psicoanálisis y Teoría de la libido (Dos artículos de enciclopedia)”, capítulo A, vol. XVIII, Amorrortu, Buenos Aires.

²⁵ Mazza, C. (2008), “Tres operadores en la presentación de casos”, *Revista de Psicoanálisis y Cultura*, n° 25, diciembre. Disponible en www.acheronta.org

CAPÍTULO 3. Psicoanálisis y estudios de género

3.1. Psicoanálisis y entrecruzamiento con los estudios de género

Los postulados de Freud acerca del origen de la diferencia sexual y de allí la construcción de la masculinidad/feminidad ha llevado a las diferentes corrientes psicoanalíticas a fuertes debates y nuevas teorizaciones. Al desarrollar “la organización genital infantil”, Freud (1923)²⁶ teoriza la fase fálica y la primacía de los órganos sexuales; lo hace desde la determinación biológica y simbólica que imposibilita discriminar sexualidad e identidad. Ahora bien, la dificultad que Freud nos lega es la de haber tomado el sexo biológico como fundamento para la identidad masculina o femenina. En el marco de esta investigación, un breve recorrido por estas polémicas es fundamental. Al respecto, Nancy Chodorow²⁷ señala:

El psicoanálisis se desarrolló a partir del descubrimiento [...] de que no hay masculinidad ni feminidad innatas. [...] Pero Freud, al mismo tiempo, parece pensar, en cuanto concierne a los sexos, como un determinista biológico. [...] Subyace a la postura psicoanalítica la suposición de que esta diferenciación está destinada a servir a la reproducción biológica. La anatomía es el destino, entonces, en un sentido funcional (Chodorow, 1984, p. 230-233, las itálicas son mías).

En lo que respecta a la feminidad, parece haber importantes vacíos y objeciones en los desarrollos teóricos del psicoanálisis tradicional, ya que la afirmación *la anatomía es destino*, esto ha sido clave para la sustentación de la diferencia entre *los sexos* y recaído con gran impacto en la división y las desigualdades entre *los géneros*. Como psicoanalistas compartimos las revisiones críticas de la teoría freudiana sobre la diferencia entre los sexos, y a la vez consideramos que merece ser puesta en diálogo con las conceptualizaciones sobre las constituciones subjetivas actuales. También el concepto de género nos aporta una mirada crítica sobre algunas de las carencias, las falacias o las contradicciones de dicha concepción. Sin embargo, esta revisión se debe hacer desde un lugar de reconocimiento; como refiere Rosenberg (2000): “el riquísimo legado de Freud es finalmente sólo eso: un legado. Hay que apropiárselo críticamente, reconocerlo y hacerse reconocer por él, y no reclamar que él no hizo las críticas y desarrollos que hoy podemos hacer, gracias a que él hizo lo que hizo, situado en la episteme de su tiempo y lugar”,²⁸ para salir de las murallas fortificadas de saberes que nos instalan en la ilusión de saber y aleja momentáneamente

²⁶ Freud, S. (1923), “La organización genital infantil”, Obras Completas, vol. XIX, Amorrortu, Buenos Aires.

²⁷ Chodorow, N. (1984), *Ejercicio de la maternidad: psicoanálisis y sociología de la maternidad y paternidad en la crianza de los hijos*, Gedisa, Barcelona. (Edición original en inglés, 1978).

²⁸ Rosenberg, M. (2000), “Representación de la diferencia sexual”, en Meler, I. y Tajer, D., *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*, Lugar Editorial, Buenos Aires.

nuestras ansiedades por la irrupción de lo diverso o diferente que se nos presenta en nuestra disciplina.

I. Sexualidad y género. Complejo de Edipo

En primer lugar, se debe distinguir los conceptos de sexualidad y género, así como clarificar de qué modo se articulan los aportes del psicoanálisis y de la perspectiva de género. Esta tarea de revisión de la teoría psicoanalítica es, precisamente, la que ha enfrentado E. Dio Bleichmar a lo largo de su obra *El feminismo espontáneo de la histeria* (1997),²⁹ al igual que otros trabajos teóricos que consideraremos más adelante. Como bien destaca la autora, muchas de las críticas a la teoría de Freud sobre la construcción de lo masculino y lo femenino en la infancia se han concentrado, en primer lugar, en los supuestos “biologicistas” del maestro. Así, la controversia sobre el conocimiento temprano (o “tardío”) de la vagina por parte de la niña, presupone que es en los órganos genitales sobre los que se asienta la identidad sexual. Esto deja en un segundo plano el lugar de los otros, adultos, en la conformación de las representaciones acerca del propio sexo. A esto se añade la redundancia en una supuesta dotación constitucional de masculinidad o feminidad (presente en los trabajos de Freud).

Siguiendo esta línea, Melanie Klein llevó la configuración de la identidad sexual a un grado total de determinismo. La primera gran redefinición de la teoría psicoanalítica, desde una perspectiva de género, puso en cuestión esto: la anatomía *no es* destino. Lo cual fue un gran aporte en el campo de la construcción de la identidad de género.

En este sentido debe entenderse lo que la autora propone en concordancia con lo que ha manifestado Robert Stoller en su estudio “Sex and Gender” publicado en 1968: “lo que el transexualismo nos demuestra, entonces, es una vía de supeditación de la sexualidad al género, lo que indica que el género es el que constituye la identidad, que es previa a la elección de objeto sexual”. Con lo cual, “se invierte el orden temporal que primero identificó el psicoanálisis”,³⁰ permitiendo conceptualizaciones sobre las femineidades que desmontan la tesis inaugural freudiana.

Una segunda crítica que se ha formulado a la teoría freudiana es que si bien ha logrado superar el biologismo mediante el reconocimiento de que la elección de objeto es una construcción que se desarrolla en la infancia a través del complejo de Edipo y castración, su lectura queda desactualizada con relación a las nuevas corrientes que trabajan con la perspectiva de género. Hoy sabemos que las construcciones que se dan en las niñas no son negatividades de un binarismo complementario, que es el *biologicismo*. De esta manera,

²⁹ Dio Bleichmar, E. (1991), *El feminismo espontáneo de la histeria. Estudio de los trastornos narcisistas de la feminidad*, Fontamara, México, 2ª edición.

³⁰ Comunicación personal con la directora de la tesis que aporta la significación actual de las consecuencias psíquicas de la diferencia sexual anatómica y su relación con la identidad sexual.

Freud identificó las especificidades de la construcción de la sexualidad femenina en nuestra cultura, pero lo hizo en clave “masculinizante” y no en sus características más específicas. Es así que la mujer es, para Freud, un enigma, pues quedó atado a la descripción desde una óptica binaria no reversible. Es decir, no pensó las masculinidades desde las femineidades. Lo femenino, más allá de la simetría y el espejo –la episteme de lo mismo– para usar la expresión de Fernández (1993),³¹ es para el padre del psicoanálisis “un continente negro”. Tensar lo político-académico entre la genealogía psicoanalítica y los estudios de género permite establecer discontinuidades y trayectorias de las subjetividades sexuadas que mutan y modifican la organización social dominante.

Para revisar y avanzar en este debate acerca del peso que tiene lo cultural, se desarrollan los análisis de Chodorow y Dio Bleichmar alrededor de las diferencias en las formas de psicosexualización en los niños y las niñas, con claras consecuencias en la constitución psíquica de los ideales del yo y la identidad de género.

Desde un punto de vista contrario al enfoque de Freud, Chodorow planteó que los complejos de Edipo masculino y femenino *no son simétricos*. Para esta autora, se trata de procesos diferentes (en sus puntos de partida y llegada) que no sólo son desiguales, sino que, incluso en cierto sentido, son inconmensurables entre sí. Esta diferencia cualitativa y estructural se funda en la constitución asimétrica de la familia en nuestra cultura. Y se debe al hecho de que los dos progenitores tienen roles diferentes: con un valor o un peso distinto según las distintas etapas de constitución subjetiva del niño/a. Como estuvimos viendo, la madre en nuestra cultura es la progenitora/cuidadora primaria. Y sabemos que esto repercute en los modos de constitutivos del complejo de Edipo que se dan en los/as niños/as, según se identifiquen o se diferencien del progenitor/a primario/a para la teoría clásica.

Freud fue el primero en señalar la importancia que tienen las etapas pre-edípicas de niños y niñas. El apego a la madre resulta mucho más intenso y prolongado en la niña, puesto que se experimenta como una proyección o continuación de su madre; mientras que el apego es más laxo en el niño, pues se experimenta diferente en la identidad de género con respecto a su cuidadora primaria. Chodorow (1984) sitúa que, ya en la segunda fase pre-edípica, el niño comienza un proceso de desconexión, que es empujado por su propia madre para que se diferencie de ella.

En segundo lugar, el desencadenamiento y desarrollo de los complejos de Edipo no son simétricos, como pretendía Freud, quien concebía a la envidia del pene como la forma femenina del complejo de castración en el niño. El paralelismo no puede sostenerse, ya que el padre y la madre no son de ninguna manera equivalentes en nuestra cultura; lo que desencadena el movimiento edípico no es una supuesta falta natural o anatómica, sino el impacto del reconocimiento y la afectación narcisista, como consecuencia de la devaluación

³¹ Fernández, A. M. (1993), *La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres*, Paidós, Buenos Aires.

social y cultural del género al cual pertenece la niña junto con su madre; lo cual percibe tempranamente la niña, gracias al empuje diferenciador (Yo- No Yo) que es estimulado por la madre.

Por último, tampoco pueden ser fácilmente equiparados los resultados de los complejos de Edipo. Si para Freud el desenlace del Edipo debía ser una resolución clara a favor de la heterosexualidad, un cambio absoluto y definitivo del objeto de amor en la mujer, para Chodorow es importante notar que “el giro libidinal de la niña hacia el padre no se efectúa a expensas ni en sustitución de su apego a la madre” (Chodorow, 1984, p. 192). Esta reconceptualización del complejo de Edipo femenino permite comprender más profundamente ciertas particularidades de las subjetividades femeninas en nuestro contexto histórico-social. En la medida en que no se produce un abandono de la madre como objeto de amor, en la niña se genera, según esta autora, un triángulo emocional interno que explica también las capacidades relacionales diferentes que tienen hombres y mujeres adultos. En conclusión, para Chodorow la principal importancia del complejo de Edipo está dada por: “la constitución de formas distintas de ‘potencial relacional’ tanto en las mujeres como en los hombres [...] las niñas emergen de este período con [...] una base más fuerte para poder experimentar las necesidades y sentimientos de los otros como si fueran propios” (Chodorow, 1984, pp. 248-249). Mientras que, en los valores de la masculinidad, a los varones se les proponen discursivamente modelos identificatorios de mayor autonomía, independencia y singularización, con la consecuente inhibición de las emociones de ternura y de las necesidades de apego y cuidado.

Esta revisión del complejo de Edipo a la luz de la perspectiva de género obliga a repensar en general la función y el sentido que le otorgamos hoy. Retomar estas revisiones históricas de la teoría freudiana nos estimula y da lugar a nuevos interrogantes ¿Cómo pensar el complejo de Edipo en tiempos donde el modelo de la familia nuclear ha perdido la centralidad que tenía como idea de lo único posible y saludable, y donde además convive con otros modelos posibles? Silvia Bleichmar (1999)³² trabaja sobre estos conceptos en los escenarios contemporáneos:

El modelo de familia que conocemos está en mutación [...]. Las nuevas formas de procreación marcan así tanto el acierto del psicoanálisis en cuanto a haber afirmado que el deseo de hijo no es un deseo instintivo, pero obligan a su vez a una revisión de los modos tradicionales con los cuales el complejo de Edipo como mito fundador da cuenta de un modo de constitución de la subjetividad históricamente determinado, que debe ser desprendido de los elementos de universalidad que guarda: asimetría sexual y simbólica del niño y el adulto, prematuración de la cría humana como efecto de la presencia de la sexualidad inconsciente del adulto, ligazón amorosa al adulto como

³² Bleichmar, S. (1999), “La sexualidad infantil a 100 años de su reconocimiento”, *s/p*. Recuperado de: <http://www.silviableichmar.com>

forma de re-engarzamiento y sublimación del deseo pulsional. Siendo el niño parasitado sexual y simbólicamente por el adulto, en la medida en que éste introduce formas de la sexualidad en todos los cuidados precoces que le brinda, podemos reformular el Edipo como la prohibición que toda cultura ejerce respecto a la apropiación del cuerpo del niño como lugar de goce del adulto. Esta reformulación del Edipo sostiene al mismo tiempo lo central de la prohibición en el interior de la asimetría sexual y simbólica inter-generacional, reubicando al mismo tiempo el carácter fundante de la prohibición como lugar generador del fantasma infantil (Bleichmar, 1999, s/p; las itálicas son mías).

Se produjo así un viraje: el complejo de Edipo fue girando desde una teorización cuya centralidad estuvo puesta en una falta (perspectiva masculinizante) hacia una teorización centrada en la interdicción generacional

Por lo tanto, desde esta perspectiva es posible sostener que no serán los modelos procreativos ni las formas familiares actuales los que producirán sujetos perversos o neuróticos per se, sino la importancia de cómo cada adulto en su deseo de hijo/a tenga fantasmaticada su propia sexualidad.

En este sentido, desde un psicoanálisis actual debemos desentrañar la historia y la cultura del corpus científico heteronormativo y tomar desde la matriz consolidada en estos campos de conocimientos y ser capaces de ir más allá de la *episteme de lo mismo*, considerado como único modo de ordenamiento de categorías por las cuales se piensan las diferencias. Las ecuaciones de Fernández (1997)³³ (Hombre=hombre y Diferente=inferior) sobre las diferencias de género en nuestra cultura nos han posibilitado la comprensión de procesos subjetivos en sus modos deseantes y en sus propios modos psicopatológicos de época. En esta línea, la función del complejo de Edipo puede ser pensada no sólo en términos de la normativización del deseo, sino como reproducción generacional de la prohibición del incesto con respeto por el cuerpo infantil; a su vez, como posiciones sexuadas que se establecen tempranamente en la psicosexualidad. Amplios desarrollos respaldan desde la clínica y la técnica esta propuesta de actualización y conceptualización, teniendo en cuenta la dimensión histórica de la constitución de las subjetividades – Bleichmar, S., 2005;³⁴ Volnovich, J. C., 2000;³⁵ Tajer, D., 2013;³⁶ Glocer Fiorini, 2013,³⁷

³³ Fernández, A. M. (1997), “La diferencia como problema: Género y psicoanálisis”, *Nómadas*, n°6.

³⁴ Bleichmar, S. (2005), *La subjetividad en riesgo*, Topía, Buenos Aires.

³⁵ Volnovich, J. C (2000), “Generar un hijo. La construcción del padre”. En Meler, I. y Tajer, D., *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*. Buenos Aires. Lugar Editorial, Buenos Aires.

³⁶ Tajer, D. (2013), “Diversidad y clínica psicoanalítica: apuntes para un debate”. En Fernández, A. M. y Siqueira Peres, W. (eds.), *La diferencia desquiciada. Género y diversidades sexuales*, Biblos, Buenos Aires.

³⁷ Glocer Fiorini, L. (2013), “Deconstruyendo el concepto de función paterna. Un paradigma interpelado”, *Revista de Psicoanálisis*, vol. 70, n° 4, pp. 15-25.

entre otros/as— para abrir caminos a los tratamientos psicoanalíticos con el valor de las experiencias conceptuales que usamos como referencias.

II. Identidad y narcisismo de género

*¿Cuál es la hazaña monumental que las mujeres
realizan para erigir en Ideal [...] a la madre
y a la mujer de nuestra cultura?
Emilce Dio Bleichmar*

Partiendo de la matriz conceptual que es el Complejo de Edipo desde el psicoanálisis, tomaré nuevamente a Dio Bleichmar (1997)³⁸ y sus desarrollos sobre las experiencias en las niñas; un concepto que designó como *colapso narcisista*. Dice al respecto: “la niña se inscribe en un universo simbólico que le reenvía —quíerose o no y más allá de sus vicisitudes personales compensatorias— una imagen devaluada de su género” (Dio Bleichmar, 1997, p. 95). Esto se construye vía “el estereotipo del rol femenino en nuestra sociedad sanciona como pertinentes al género —es decir, como características positivas— una serie de conductas que, al mismo tiempo, poseen una baja estimación social” (Dio Bleichmar, 1997, p. 37).

Así, el primer problema que debemos replantear desde el aparato teórico psicoanalítico es el de la identidad de género femenina y su valorización subjetiva; esto es, la cuestión de la narcisización de género en las mujeres. Parafraseando a Dio Bleichmar (1997, p. 21), cabe preguntarse cómo se las arregla la niña para desear ser una mujer en un mundo paternalista, masculino y fálico, que no la reconoce como par.

Por lo tanto, no podemos ya pensar la identidad de género como determinada biológicamente, sino como algo que se construye en la sociedad y la cultura; es en un proceso que no es fijo, sino variable y multi-determinado. Como nos lega De Beauvoir (1999): “no se nace mujer: se llega a serlo”.³⁹

Fernández (1993) realiza una genealogía sobre cómo se conforma la feminidad convencional a través de una recuperación de las prácticas médicas, y también de prácticas psicoanalíticas más recientes, y lo que esta genealogía nos devuelve es la historia de la conformación de una identidad femenina heterónoma. Es decir, una identidad cuyo centro está en los otros. El ideal de la mujer se resume paradigmáticamente en la madre que vive para su familia y no vive para sí misma. En relación con este ideal identitario se forjan también las formas de narcisismo socialmente avaladas o permitidas. Las mujeres, al decir de Fernández, tienen que ser más pasivas que activas, más objeto que sujeto de deseo, más

³⁸ Dio Bleichmar, E., *op. cit.*

³⁹ De Beauvoir, S. (1999), *El segundo sexo*, Sudamericana, Buenos Aires.

partenaires que protagonistas (Fernández, 1993, p. 88). En resumen, se trata de lo que se conoce como *narcisismo de ser para otros*.

A partir de este modelo, las otras formas de construcción de la autoestima –las otras formas de narcisismo– resultarían etiquetadas como perversas, “antinaturales”, en la medida en que se desvían del modelo mujer=madre. Serían, como dice Dio Bleichmar (1997), formas de “feminismo espontáneo”. Pensamos aquí las tempranas teorizaciones freudianas sobre la histeria, la mujer fálica y la “masculinización” de la mujer autónoma. En este sentido, es elocuente la relectura que hace Dio Bleichmar (1997, p. 28) sobre el caso Dora cuando expresa que la histeria no es sino el síntoma de la estructura conflictual de la feminidad en nuestra cultura. Es decir, la feminidad tiene esta dimensión profundamente conflictiva, ya que contradice la autonomía, la búsqueda del placer –y la sexualidad femenina en tanto tal– en pos de un ideal de madre abnegada y devota:

... la histeria queda así ubicada en el centro de un conflicto básico de carácter narcisista, que impulsa a la mujer a una suerte de feminismo espontáneo, pues lo que trata es de equiparar o invertir la valorización de su género, no el comportamiento sexual (Dio Bleichmar, 1997, p. 25; la itálica es mía).

Sin embargo, las transformaciones de las últimas décadas obligan a pensar en nuevas formas de narcisismo que van obteniendo las mujeres en la actualidad. Ana María Fernández habla de un pasaje desde este narcisismo de “ser para otros” hacia un narcisismo de “ser para sí mismas”. Es un pasaje lento pero existente, que va desde la heteronomía hacia la autonomía.

Como compartimos un contexto social-histórico donde analizamos y vivimos como nuestros/as pacientes, debemos pensar y trabajar el “*ser con el otro*”, como ha señalado Tajer⁴⁰ –basándose en los desarrollos de Gilou García Reinoso–: acompañar desde los procesos analíticos a cada paciente en sus laberintos sin promover el dispositivo de la “máquina de soledades”⁴¹ que cause sujetos solos/as en nombre de la autonomía y de la libertad.

Lo que está en juego son subjetividades sexuadas en transición con experiencias propias del contexto socio-político-económico que los contiene, y desde el psicoanálisis entendido en su representación, tanto desde la academia como en el trabajo clínico, en diálogo productivo con los estudios de género, que cuestionan las “verdades absolutas” sobre la constitución de la psicosexualidad, las identidades genéricas, y así, comprender el malestar en la cultura contemporánea fuera del pensamiento dominante, nos acerca mejor a la tarea de aliviar el dolor de quienes consultan.

⁴⁰ Tajer, D., *op. cit.*

⁴¹ Fernández, A. M. (2009), *Las Lógicas sexuales: amor, política y violencia*, Nueva Visión, Buenos Aires.

III. Maternidades: reproducción, ejercicio y deseo

La figura de “la madre” resulta una encrucijada fundamental a la hora de pensar cómo están siendo transformadas las identidades femeninas, sus ideales, exigencias y experiencias en la vida cotidiana. En ese sentido, resulta imprescindible definir conceptos tales como deseo de hijo, ejercicio e ideal de maternidad en este nuevo contexto, para avanzar en este recorrido. El modelo tradicional de feminidad se ha basado sobre todas las cosas en la maternidad para construir las pautas y prescripciones de género. La maternidad como eje principal del proyecto vital implica: la confinación al ámbito privado, la ternura y el altruismo como pilares de la subjetividad femenina. De ahí que el ideal de maternidad haya sido tan efectivo en esta construcción de la subjetividad femenina tradicional y tan eficaz para el sistema de dominación patriarcal en la distribución de poder. Dicho ejercicio de la maternidad ha constituido uno de los blasones del narcisismo de género, ha estado al servicio de sostener la estabilidad psíquica. La diferencia es que dicha “estrategia identitaria” hoy no es la única que se presenta para las mujeres actuales como valor en la constitución del narcisismo de género.

La maternidad para la identidad femenina no sólo es un atributo accesorio, sino inherente y esencial; y se constituye en soporte identitario. Así significado, este mito mujer=madre implica la “sacralización de la maternidad, la noción de instinto maternal, la noción de deseo de hijo como deseo *siempre* presente en *toda* mujer” (Fernández, 1993, p. 168). En este sentido, Alkolombre (2008)⁴² describe, en el marco de su agudo análisis de la novela de García Lorca “Yerma” (1934), que la maternidad tiene en la feminidad tradicional un sentido absoluto, cuya contracara es el vacío del sin-sentido y el no-ser. Una mujer que no sea o no quiera ser madre, como dice el viejo bolero, “*no merece llamarse mujer*”.⁴³ En esta configuración, el deseo de hijo se concibe como algo natural, universal e imperativo.

En el marco de la teoría freudiana, se describe el deseo de hijo como surgiendo en la niña pequeña en el desarrollo de su complejo de Edipo, a modo de resolución de la envidia del pene:

La libido de la niña se desliza –sólo cabe decir: a lo largo de la ecuación simbólica prefigurada pene=hijo– a una nueva posición. Resigna el deseo del pene para reemplazarlo por el deseo de un hijo y con este propósito, toma al padre como objeto

⁴² Alkolombre, P. (2008), *Deseo de hijo. Pasión de hijo. Esterilidad y técnicas reproductivas a la luz del Psicoanálisis*, Letra Viva, Buenos Aires.

⁴³ Canción “Una Mujer” de Paul Misraki. Ver Cast: Ríos – Olivari, en <http://www.musica.com/>

de amor. La madre pasa a ser el objeto de los celos, y la niña deviene una pequeña mujer (Freud, p 274)⁴⁴

En esta cita sumamente rica encontramos varios motivos importantes para su deconstrucción. Por un lado, el deseo de hijo/a como desplazamiento del deseo de pene, como deseo deudor de la envidia que se deriva del carácter castrado primero de la niña. En segundo lugar, si la resolución “saludable” o “normal” del complejo de Edipo depende de este desplazamiento, se infiere que la heterosexualidad de la niña depende de la presencia de este deseo. Para Freud entonces, resultaría imposible que una *mujer heterosexual* no desee un hijo/a y si este deseo se ve frustrado o si la maternidad le es negada a una mujer, implicaría un regreso a la angustia de castración. Es decir, en la perspectiva tradicional la esterilidad femenina sería vivida como una reedición del complejo de castración; la falta de hijo/a se siente como falta de pene y le recuerda a la mujer su esencial incompletud. La dicotomía fálico/castrado se continúa en la de fértil/infértil. En cuanto la maternidad es erigida como soporte identitario esencial de lo femenino, el fracaso de este deber-ser se traduce en una herida narcisista. Ya en este esquema podemos ver algo que reencontraremos más adelante: la importancia que tiene la investidura narcisista en el deseo de hijo.

Ahora bien, de este modelo, ¿qué es lo que se conserva y que es lo que ha cambiado? En ese sentido tenemos que preguntarnos cómo se desarrolla el deseo de hijo y el ejercicio de la maternidad cuando la ecuación mujer=madre ya no es la única salida posible para la feminidad adulta.

Para el grupo de mujeres estudiado, el ideal de maternidad y la construcción del deseo de hijo/a, en cuanto sistema de ideales, están atravesados por múltiples cuestiones en las que en la actualidad ha habido innovaciones, tanto en el campo científico, como también culturales, políticos, económicos y religiosos. Dichos cambios complejizan y transfiguran, en gran medida, las formas tradicionales de cómo se venía ejerciendo la maternidad. Con el uso de las técnicas reproductivas, Giberti (2000)⁴⁵ señaló que “con la idea de madre en quienes recurren a las NTR [...] se fracturó el dogma-madre como dato de la naturaleza y de la axiología”.

En el desarrollo de los casos tomados de la práctica clínica, para ejemplificar lo planteando, expongo cómo se anudan imaginarios, mandatos y prácticas a partir de los avances y laberintos que se abren en el campo de la reproducción humana con todos los interrogantes que de ello se desprende, manteniéndose el enigma del origen.

⁴⁴ Freud, S. (1923-1925), “Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia sexual anatómica”, *El Yo y el ello y otras obras*, Obras Completas, vol. XIX, Amorrortu, Buenos Aires.

⁴⁵ Giberti, E. (2000), “Nuevas subjetividades para las madres (una valoración de los imaginarios)”. En Meler, I. y Tajer, D. (comp.), *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*, Lugar Editorial, Buenos Aires.

Uno de los primeros aspectos que ha cambiado a partir de las nuevas tecnologías es, por ejemplo, cómo piensan y ejercen el lugar del padre los varones y cómo aparece el deseo de hijo/a en ellos. La segunda cuestión es que hoy muchas mujeres pueden prescindir de una relación sexual estable, amorosa o casual para tener hijos/as. Por lo general, la casuística nos muestra que suelen ser mujeres que generalmente llegan más tarde a la maternidad y que, cuando lo hacen, tienen sólo un hijo/a. Se plantea, para el grupo estudiado, simultáneamente mayor libertad de opciones deseantes, pero dentro del marco que naturaliza el rol de cuidadoras en las mujeres, sin considerarlo siquiera un trabajo que debería ser remunerado, propio del modelo tradicional de división sexual del trabajo.

Esas situaciones, que ponen en tela de juicio el mandato tradicional de la feminidad asociada a un tipo particular de maternaje, componen parte de la materia prima de los conflictos que este grupo de mujeres atraviesan al momento de tomar la decisión de ser madres. Son situaciones “grises” en el deseo de hijo/a y en el ejercicio de la maternidad, que se presentan con un alto poder transformador: madres solteras por opción, parejas que demandan vientres subrogados para tener hijos/as, en general genéticamente propios, son los que por alguna razón –de infertilidad habitualmente en las parejas heterosexuales– o parejas gays o varones solos, buscan tenerlo/a través de las tecnologías reproductivas, cumpliendo este deseo a través del cuerpo de la mujer subrogante que se somete a estas técnicas a favor de una pareja o individuo a quienes se los denomina “padres intencionales”, que se comprometen a entregar el niño/a al nacer. Esto es clave para pensar la revolución en lo referente a la procreación por técnicas de reproducción asistida, ya que transforman los órdenes biológicos tradicionales, simbólicos y jurídicos. Este tema abre la agenda de debates feministas y jurídicos desde el punto de vista de la bioética, el biopoder y los derechos humanos. Las críticas feministas están centradas en la cuestión del biopoder (Foucault) que se apropia de los cuerpos femeninos; el mercado los expropia, los usa como recipientes, promueve la venta de hijos/as de *diseño*. Esto provoca un profundo debate y revisión de las diversas categorías desde un enfoque interdisciplinar que contribuya a explicitar y develar estas complejas tramas, para no demonizarlas y regularlas a partir de estos avances. Debates que en nuestro país están siendo dados, ya que no tenemos aún una legislación que contemple y regule esta práctica.⁴⁶

Por otro lado, las mujeres que no pueden ser madres en períodos de mayor fertilidad, tienen en el horizonte dispositivos que las van a asistir llegado el momento. Pueden congelar sus óvulos cuando la tensión entre la autonomía profesional y la heteronomía de la maternidad convencional como mandato las confronta con el deseo de hijo/a al cual no le ha llegado el momento de cumplimiento. En este universo están también las mujeres que no desean hijos/as, como describiré en el apartado clínico.

⁴⁶ Scotti, L (2013), “La ‘maternidad subrogada’ en la legislación y jurisprudencia argentinas”. En oaji.net/articles/2014/1341-1412558736. Fecha de consulta: 23/05/2014.

A raíz de estos acontecimientos el deseo de hijo/a en los varones se ha visto impactado por el cambio originado y experimentado por las mujeres. Esta experiencia en los varones actuales es vivida de manera diversa y es un tema que traen a sus análisis con cierto desconcierto cuando se encuentran afectados para cumplir el deseo de hijo/a, ya que en las subjetividades tradicionales acontecía como un hecho “natural” en los proyectos vitales de los varones dentro del vínculo heteronormativo.

En esta línea, los géneros se encuentran implicados de manera diferente en lo podemos decir acerca del llamado el “ejercicio de la maternidad” (Chodorow, 1984) y las paternidades actuales. El ejercicio de la maternidad se encuentra ligado y remite a una *división sexual del trabajo*: una división entre producción y reproducción, entre público y privado. Como recuerda tan agudamente Celia Amorós: si la división sexual –desde Levi-Strauss– se define como la *prohibición* de tareas según el sexo y sólo es necesario prohibir aquello que se puede hacer, “¿por qué habrá sido ‘necesario’ prohibir tantas cosas a las mujeres?” (Citada en Ana María Fernández, 1993, p. 133; las itálicas son mías).

En la medida en que el ejercicio maternal, como “único lugar” natural de la mujer, constituya un importante bastión en la división sexual del trabajo (espacios y capacidades) dentro de la cultura patriarcal, su reproducción se asegura en varios niveles diferentes. Esta construcción y reproducción de generación en generación del ejercicio maternal y del deseo de hijo/a como algo “natural” en las mujeres permite una distinción importante entre los procesos biológicos de embarazo y el concepto más amplio del ejercicio maternal y la crianza como actividad, en cuanto hechos culturales y estructurales. Esta distinción cumple un rol importante en la argumentación de Chodorow (1984), pues contradice la idea ampliamente extendida según la cual habría un fundamento biológico de la maternidad en el hecho de poder gestar y parir. En esto suscribimos decididamente a la afirmación de la autora sobre la necesidad de distinguir y separar estas esferas: “el hecho de que las mujeres ejerzan un rol maternal exclusivo y extenso es producto de una *traslación cultural y social de su capacidad de crianza y lactancia*. Pero no está garantizado ni provocado por esas capacidades” (Chodorow, 1984, p. 51; las itálicas con mías). Fundamentalmente es un hecho que constituye la base primordial que sostiene la dominación y división sexual del trabajo confinando a las mujeres al mundo doméstico aún hoy.

La reproducción del ejercicio maternal no puede pensarse como acto que se realiza por medio de un entrenamiento social intencional, el famoso “role-training” asegura Chodorow, el ejercicio maternal tiene una dimensión mucho más compleja que la de un conjunto de conductas que pueden ser aprendidas por imitación. El componente que está en juego es la identificación temprana de género que organizan como bien señala la autora:

... las capacidades y orientaciones [...] éstas deben estar incorporadas a la personalidad; no son adquisiciones de la conducta. Las capacidades de las mujeres para

el ejercicio maternal y para gratificarse con él están fuertemente internalizadas y reforzadas psicológicamente.

En este sentido, la reproducción del ejercicio maternal debe buscarse en el ejercicio maternal mismo, está dado a partir de la estructura asimétrica de la organización familiar y de las diferentes propuestas identificatorias y deseantes que se promueven de manera diferencial durante la subjetivación temprana en niños y niñas. Desde el momento en que los desarrollos del Edipo clásico determinan lugares y procesos constitutivos diferentes para niños y niñas, se producen *“distintas reacciones, necesidades y experiencias psicológicas que coartan o suprimen las posibilidades relacionales de lo parental en los niños y las mantienen abiertas y disponibles en las niñas”* (Chodorow, 1984, p. 40; las itálicas son mías). A través de las identificaciones tempranas, se significan y se ejercen los procesos de dominación que sustentan las relaciones desiguales de poder que mantienen su eficacia en el tiempo.

A los fines de este apartado, ha resultado muy clarificador el trabajo de Alkolombre (2008) en torno a la esterilidad, ya que no sólo abarca temáticas que incumben directamente al tema de esta tesis, sino que también implica ciertas líneas conceptuales que resultan sumamente importantes y centrales. La autora realiza una distinción entre deseo de hijo/a y pasión de hijo/a; sostiene la hipótesis de que en casos de esterilidad o imposibilidad de tener un hijo/a, suele suceder en las mujeres (y no en los varones) que el deseo de hijo/a se transforme en una *“pasión de hijo”*. En primer lugar, su argumentación nos recuerda la fuerte investidura narcisista que ha recaído sobre el deseo de hijo/a. De esta manera, la esterilidad femenina es vivida como una reedición del complejo de castración, como una nueva *“falta de”* algo que debería tenerse. La dicotomía fálico/castrado persistirá en el par fértil/infértil como ya señalamos. En segundo lugar, la autora sostiene que esta pasión de hijo se caracteriza por un deseo ilimitado, una emoción poderosa y desbordante, siempre excesiva y cercana a la locura. La pasión de hijo/a produce maternidades a cualquier costo y esta situación se ve exacerbada por la época que vivimos; en la que tenemos la ilusión de un *“cuerpo predecible”* (Alkolombre, 2008, pp. 42-43), un cuerpo que está bajo nuestro control por medio de las nuevas tecnologías y saberes médicos.

Finalmente, queda remarcar que estas consideraciones acerca de la esterilidad y las nuevas tecnologías reproductivas ponen sobre la mesa el carácter fundamental que tiene la maternidad en la constitución de la identidad femenina en nuestra cultura. La maternidad es, para retomar una expresión de Silvia Tubert (1991, pp. 106-107)⁴⁷ el *“sentido absoluto de la feminidad”*, y su opuesto es el vacío, el no-ser. En la pasión de hijo/a, podemos ver una amplificación casi cruel de deseo de hijo/a que, sin embargo, revela ciertos caracteres

⁴⁷ Tubert, S. (1991), *Mujeres sin sombra: maternidad y tecnología*, Siglo XXI, Madrid.

esenciales del ideal de ser madre para y en nuestra cultura. El deseo de hijo/a puede transformarse en pasión de hijo/a, convertirse en una necesidad irremplazable en la medida en que los hijos/as *deben venir* y en la medida en que tal deseo de hijo/a es imaginado (o se ha construido) como un requisito casi excluyente en la búsqueda femenina de identidad y sentido. Y esto, nuevamente—como tan claramente aparece en la obra de García Lorca— no es una problemática que atraviesen los varones y no sólo por razones biológicas, sino por la representación social de la paternidad y los componentes subjetivos del deseo de hijo/a en ellos.

Entonces, resulta importante redefinir la relación entre maternidad y feminidad y plantear cuál es la transformación que se va produciendo a nivel de la *identidad de género*. Para ello es necesario poner en discusión los conflictos y tensiones que vivencian las mujeres entre los ideales de *autonomía vs. maternidad*. Las mujeres estudiadas, han construido y alcanzado posiciones valiosas en otros ámbitos de la esfera pública; por lo cual, el universo donde se juega esa lucha entre representaciones deseantes está dominado, muchas veces, entre dos fuertes sentimientos: “ninguna quiere ser madre por el costo en la autonomía y todas quieren serlo por el valor del ideal”⁴⁸ como veremos en los desarrollos clínicos.

IV. Subjetividad e Ideales del Yo

*La feminidad convencional, es decir, los valores que rigen
los estereotipos de la idealidad del género,
buena esposa —la que sigue y acompaña al marido—, buena madre —
la que permanece al cuidado exclusivo de sus hijos—
se hallan en contradicción con los criterios convencionales de salud mental.*

Emilce Dio Bleichmar

Llegados a este punto, el ideal de la maternidad tradicional es central en la constitución de la subjetividad femenina, pues pone en evidencia las problemáticas y los júbilos que representa. Desde que la psicología y el psicoanálisis comenzaron a pensar estas experiencias resulta insoslayable, a partir de lo desarrollado, que la feminidad clásica descrita por el psicoanálisis, llevada a sus límites —recordemos el desenlace de Yerma— puede bordear con la locura y la tragedia; pues, como dice Dio Bleichmar en el epígrafe, los ideales primarios de lo femenino tradicional se oponen a los criterios básicos de salud mental. En este apartado tomaremos el criterio de salud mental para reflexionar acerca de los parámetros de la psicopatología actual en lo que respecta a las identidades e ideales de las subjetividades de género.

⁴⁸ Tajer, D. (2007), Comunicación personal de la directora durante la construcción de la tesis.

Freud definía la salud mental como la capacidad de amar y trabajar. En tanto capacidad, es razonable suponer que la salud mental implica cierto piso de autosuficiencia o autonomía. Y es ahí donde entra en contradicción con los mandatos de la feminidad tradicional. Gilou García Reinoso (1996) señaló en un debate que:

... para la mujer, construir su autonomía es una amenaza a su posibilidad de amar. Para los hombres, todo lo que aporte a la construcción de autonomía refuerza su posibilidad de amar y ser amado. Cuanto más valiente, poderoso y eficaz es un hombre en el trabajo, más posibilidades tiene de conseguir el amor y la admiración de las mujeres. Para una mujer, cuanto más valiosa es en su trabajo, más problemático es su vínculo con los hombres.⁴⁹

Ahora bien, ¿qué sucede con estos criterios y estos ideales a la luz de las transformaciones e innovaciones de las últimas décadas? ¿Cómo seguir pensando con las mismas categorías cuando el paisaje es tan radicalmente distinto al que rodeaba al padre del psicoanálisis? Vivimos en un momento de “*shock ontológico*” en el que “las categorías mismas de lo femenino y lo masculino han entrado en revisión” (Fernández, 1993, p. 14).⁵⁰ Por lo tanto, si las categorías mismas están puestas en crisis, es lógico que lo que legitimaba la desigualdad entre los géneros también vacile, se quiebre, busque nuevos puntos de anclaje. Sin embargo, como también afirma la autora: “*el quiebre en la legitimación de la desigualdad no alcanza para producir una innovación. Deben darse nuevas producciones de significación a nivel personal y colectivo*” (Fernández, 1993, pp. 124-125; la itálica es mía). Es decir, no es suficiente el rechazo de la desigualdad, no es suficiente el ingreso de las mujeres a los espacios que antes les eran vedados. Es preciso repensar y reinventar todo un sistema de organización social y cultural, que abarque todos los aspectos de las vidas de los varones y de las mujeres.

Si amar y trabajar en este presente sociohistórico mantiene y conjuga las diferencias estructurales entre varones y mujeres, también será necesario pensar en distintas necesidades a la hora de responder a las múltiples transformaciones que se dieron en el campo del trabajo y del espacio de las relaciones erótico-amorosas. Las tareas que debemos encarar para avanzar en esta reinención de la salud mental son diferentes para cada género. En este punto acordamos plenamente en que “salud es hoy construcción de autonomía para mujeres, de-construcción de poder para varones” (Fernández, 2000, p. 49).⁵¹ Esta lucha por la autonomía, que entra en contradicción con los ideales más

⁴⁹ García Reinoso, G. (1996). Debate posterior de la mesa: “Trabajar y amar en varones y mujeres”. Foro de Psicoanálisis y Género. En Fernández, A. M. (2009), *Las lógicas sexuales: amor, política y violencias*, Nueva Visión, Buenos Aires.

⁵⁰ Fernández A. M., *op. cit.*, supra, nota 31.

⁵¹ Fernández A. M. (2000), “Autonomías y de-construcciones de poder”. En Meler, I. y Tajer, D., *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*, Lugar Editorial, Buenos Aires.

antiguos y arraigados de lo femenino, es a lo que intentaremos poner visibilidad. Como se desprende de la investigación de Fernández y colaboradores⁵² sobre mujeres profesionales, la variable más importante que hace posible la autonomía y la profesionalización no es ni la cantidad de hijos/as ni la ayuda doméstica, sino el *pacto conyugal*. La transformación de la familia se revela, así, como condición de posibilidad de nuevos ejercicios de la maternidad, de nuevas formas de la feminidad más autónomas, libres de elegir caminos vitales diferentes y con-tratos más igualitarios entre pares.

En este punto, como señala Chodorow (1984, p. 308), “los procesos que reproducen el ejercicio maternal generan tensiones que minan el sistema género-sexual al tiempo que lo reproducen”; por ello, las dimensiones de lo tradicional y lo innovador se entretujan continuamente, originando nuevos significados y desplazamientos, por lo que debemos trabajar en las intersecciones, en la tensión y con la incertidumbre, ya que la realidad nunca es pura ni definitiva. Las versiones de la clínica sólo pretenden ser un acercamiento a las experiencias singulares y modos de crear la realidad de las mujeres que consultan.

3. 2. Subjetividades femeninas históricamente constituidas

Las subjetividades se constituyen y son producidas en el entramado social, por lo tanto, cada momento socio-histórico produce un determinado tipo de subjetividades que configura y re-produce relaciones de poder socialmente establecidas; de ahí que numerosos/as autores/as, como Foucault, Butler y Preciado, hablen de procesos de subjetivación como íntimamente emparentados a procesos de *sujetación e invención*: hacerse sujetos/as es también quedar sujetos/as a ciertos poderes, a ciertas estructuras sociales. Al interrogar en su constitución histórica a varones y mujeres, se logra des-esencializar ciertos universales, entre ellos, el que nos toca acerca de la maternidad, que se ha convertido en el principal organizador de la vida de las mujeres en la modernidad, su significación desde lo psicológico y lo ideológico produce los efectos más profundos en la vida de las mujeres en sus trayectorias socio-históricas.

Ana María Fernández realiza fundamentales y significativos aportes basados en el sustento lógico y epistemológico de la teoría psicoanalítica, acerca de la concepción de la diferencia sexual que subyace a los desarrollos freudianos y lacanianos. Fernández evidencia cómo es el criterio que sustenta los diferentes modos con que varones y mujeres organizan sus posicionamientos. Su postura sostiene que son diferencias sociohistóricas las que constituyen diferentes modos de subjetivación. Los cambios que se están produciendo a nivel subjetivo y a nivel político en las mujeres durante las últimas décadas es producto según la autora, de un tránsito de la heteronomía a la autonomía. Este es un aspecto crucial que muestra el pasaje de una vida organizada en torno a la maternidad como eje central

⁵² Fernández, A. M. y colaboradores (2010), “De la tutela al contrato: mujeres profesionales”, cap. 6, en *Instituciones estalladas*, Eudeba, Buenos Aires.

hacia una maternidad acotada y en competencia con otros proyectos de vida. Esta serie de pasajes y transformaciones tiene un fuerte impacto –nunca está de más decirlo– en la vida psíquica de las mujeres que la protagonizan. En este punto, la advertencia de Fernández acerca de no olvidar que el costo psíquico de estas transformaciones sociales puede ser progresivo y positivo en términos generales, ya que en todo período social de cambio histórico sucede lo que ella llama una “*forma de shock ontológico*” (Fernández, 1993, p. 24). Se produce una crisis en el universo de significaciones que, si bien puede estar abonando una transformación progresiva que puede ser positiva, no deja de implicar momentos de profunda desorientación, sentimientos de pérdida, dudas y confusión. Estas transformaciones a nivel subjetivo manifiestan el carácter social e históricamente producido de las subjetividades, su insuprimible contingencia y maleabilidad; y puede formularse como el desabrochamiento de propiedades supuestamente universales de la modernidad.

La feminidad tradicional se encontraba atada a ciertas características: ser madre, ser sexualmente pasiva, ser económicamente dependiente. Esta producción de las mujeres como madre se realiza a partir de tres recursos fundamentales: 1) la ilusión de naturalidad, 2) la ilusión de atemporalidad (o ahistoricidad) y 3) la relación “a menos hijos, más mito”⁵³ (Fernández, 1993, p. 168). Acerca del primer punto, Fernández se refiere al uso ideológico de la noción de naturaleza y del instinto en la maternidad que es particularmente revelador:

¿Qué es lo amenazado al pensar la maternidad desde otra perspectiva? [...] pensarnos como hijos del instinto nos da cierta ilusión de fuerte anclaje, mientras que pensarnos hijos del deseo [...] el deseo, algo tan evanescente y errático. Hijos del instinto nos remite a la ilusión de estar inscritos en un orden necesario-natural. Hijos del deseo nos enfrenta a la contingencia en que se inscriben los hechos del orden de lo humano. Deseo de hijo tiene como par complementario no-deseo de hijo. ¿Y hacia qué otros “objetos” puede dirigirse una mujer –fuera de toda sanción social– que no sea el hijo? (Fernández, 1993, p. 171; las itálicas son mías).⁵⁴

Es decir, como se subraya en este fragmento de *La mujer de la ilusión*, el mito social que iguala mujer=madre implica la sacralización de la maternidad, a partir de las nociones de *instinto maternal* y *deseo de hijo* como “deseo siempre presente en toda mujer”. Y como advierte la autora, “si se convoca al deseo, hay que poner en consideración la posibilidad del *no deseo*” (Fernández, 1993, p. 269).⁵⁵ Necesariamente, al reconocer ambas posibilidades en las representaciones imaginarias, en las historias deseantes y en las prácticas, nos permite situar a la maternidad con una perspectiva que trascienda las “ficciones” teóricas que capturan la letra de los dispositivos “psi” de pensarla solo en el

⁵³ Fernández, A. M., *op. cit.*, supra, nota 31.

⁵⁴ *Ibid.*

⁵⁵ *Ibid.*

pasaje tradicional de la maternidad como exigencia universal y necesaria en toda mujer para su realización. La subversión que viene presentando las múltiples posibilidades de realización en otros ideales ha reducido el lugar estigmatizante del no deseo de maternidad.

Las transformaciones recientes en lo que respecta a nuestro objeto de estudio en torno a la noción de “deseo de hijo/a” pueden caracterizarse como procesos de desanudamiento entre *maternidad y feminidad*, por un lado; y, por otra parte, entre *sexualidad y procreación-reproducción*. En el desarrollo de los casos clínicos, se presentarán las huellas y representaciones de estos devenires como también los efectos que producen en los cuerpos y en la subjetividad de mujeres reales que nos consultan.

CAPÍTULO 4. Deseo, poder y posmodernidad

4. 1. Conflictos y equilibrios: maternidad y profesión

En la actualidad, muchas mujeres se preguntan cómo podrán realizarse en el mundo público y, al mismo tiempo cómo desempeñar “el ideal de la maternidad” que caracteriza al modelo tradicional, propuesta que aún insiste en los imaginarios sociales.⁵⁶ Las vías de representación simbólica del valor de estos ideales para muchas mujeres son una vertiente para la angustia y el malestar psíquico. La ambivalencia que surge al no sentirse seguras de querer ser madres cuando lo perciben como una amenaza a sus logros de autonomía y realización las lleva a una fuerte confrontación con ellas mismas y el entorno. Por otro lado, se enfrentan al discurso social, en el plano de los imaginarios, que sostiene que tener o desear hijos/as, si no hay un varón que legitime la descendencia, se vuelve estigmatizante por el peso simbólico del lugar del padre y la idea imaginaria de que su falta podría impactar negativamente en la organización “normal” del psiquismo infantil.

En cuanto a la infraestructura social, ésta no ha cambiado lo suficiente para que se puedan regular acciones que contemplen plenamente los nuevos contextos y configuraciones familiares donde se tienen y crían hijos/as. El desarrollo profesional y la conciliación con la maternidad es una tensión propia del género femenino. Investigaciones recientes –Heller, 2004,⁵⁷ 2015;⁵⁸ López, 2000⁵⁹– han desarrollado ampliamente las condiciones por las cuales las mujeres en nuestra sociedad atraviesan y despliegan sus liderazgos. Según Heller, investigadora y consultora en temas de género en las organizaciones, lo que aún hoy persiste para las mujeres en las empresas de América Latina es la inequidad en el campo de las organizaciones, dado que hay escasas oportunidades para ascender a puestos directivos, y que la brecha salarial con sus pares varones en igual puesto, generalmente del 30%, se ensancha en las posiciones más altas. En ese campo López señala que en las diferentes organizaciones se juega “un tema complejo que involucra varios aspectos tales como el ejercicio del poder, los posicionamientos subjetivos, la dimensión política en los modos de subjetivación de mujeres y de varones y la

⁵⁶ Expresión forjada por Castoriadis. “El imaginario social” viene a caracterizar las sociedades humanas como creación ontológica de un modo de ser absolutamente irreducible al de otros entes. El imaginario social es el fundamento ilimitado e insondable en el cual descansa toda sociedad dada, la condición de posibilidad que jamás se da directamente y que permite pensar la relativa indeterminación de la institución y de las significaciones sociales. Se debe diferenciar del término homónimo que habitualmente circula, y que es sinónimo de representaciones sociales. Ver: Castoriadis, C. (2007), *La institución imaginaria de la sociedad*, Tusquets, Buenos Aires. Disponible en: <https://es.scribd.com/>

⁵⁷ Heller, L. (2004), *Nuevas voces del liderazgo: dilemas y estrategias de las mujeres que trabajan*, Grupo Editor Latinoamericano, Buenos Aires.

⁵⁸ Heller, L. (2015), *Voces de Mujeres: actividad laboral y vida cotidiana*, Sirpu, Buenos Aires.

⁵⁹ López, M. (2000), “Percepciones, significados y valores en el *management* de empresas de Argentina de fin de milenio: subjetividad y *management*”. Tesis de Doctorado, Facultad de Psicología, UBA.

visibilización de la existencia o no de equidad entre los géneros”. Podemos decir que una de las inequidades genéricas existentes dentro de las organizaciones del mercado laboral capitalista actual es que exige mujeres *sin útero*. En estos contextos, las mujeres son destituidas o se les exige que renuncien a sus puestos de trabajo o se les hace muy complejo continuar en ellos cuando tienen o desean tener hijos/as. Esto genera una reducción del número de hijos/as, ya que tenerlos va en detrimento de otros anhelos personales o un sobreesfuerzo para el sostén y crianza.

En el documental italiano *Uno Virgola Due*⁶⁰ se ve, claramente, que la baja tasa de natalidad está asociada a las condiciones de acceso al mundo laboral por cuestiones de género. En el film, la directora, de 30 años, nos muestra, siguiendo el hilo de su propia historia familiar, la caída de la tasa de natalidad en Italia entre 1900 y 2005. Para ello, tomó tres generaciones de mujeres. Así, nos cuenta que su abuela tuvo 4 hijos; su madre, 3 hijas; su hermana mayor, dos hijos; su hermana del medio, un hijo; y finalmente, nos cuenta, de forma irónica, que ella realizó el documental. Las razones de esta baja tasa están asociadas, acorde con las experiencias de las mujeres entrevistadas en el film, a los ideales que circulan en la sociedad italiana. Según estos ideales, que recorre el documental, la mujer tiene dos opciones: *ser madre o ser mujer que trabaja*. Otro de los conflictos que devela el documental es que el hecho de que puedan parir hijos/as –por ser mujeres– genera que se las vea como incapaces de asumir cargos de mayor relevancia en la escala corporativa. Es vox populi que las empresas, al momento de elegir a los/as candidatos/as, tienden a rechazar a las mujeres de 30 años con pareja estable, lo cual acota las posibilidades de inclusión en el mercado laboral, corporativo o institucional. Frente a esto, las mujeres tienen escasas defensas.

En la Argentina aún o se ha legislado una regulación estatal sobre estas nuevas condiciones de exigencia del mercado laboral; incluso se carece de licencias adecuadas para las nuevas configuraciones familiares o los nuevos contratos conyugales. Creemos que estas regulaciones son importantes, pues propiciarían mayores grados de equidad entre los roles genéricos dentro del mundo doméstico. En este punto, se debe hacer hincapié en el tiempo sin réditos económicos que se invierte en el hogar, y los efectos que este trabajo doméstico genera en la salud de las mujeres por ser, estadísticamente, las principales proveedoras del trabajo de los cuidados primarios.

Es importante destacar que las mujeres buscan estrategias creativas para sostener y articular los anhelos de desarrollo y realización profesional y/o laboral, y se encuentran muchas veces afectadas y resistidas en los deseos de quedar embarazada, amamantar, criar o educar a los hijos/as, dentro de un modelo patriarcal donde la diferencia con los varones padres no es sólo biológica –*dado que la gestación como hecho biológico aún acontece sólo en el cuerpo de las mujeres*–, sino propia de una estructura de poder que sostiene las

⁶⁰ Ferreri, S. (2005). *Uno Virgola Due*. Documental presentado en el “Festival Internacional DerHumAlc” Cine de Derechos Humanos (2007), Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

desigualdades. Al respecto, según el Informe sobre Trabajo en el Mundo de la OIT (2014),⁶¹ la discriminación laboral hacia las mujeres aumenta por la maternidad o por los cuidados de los hijos o, simplemente, por la creencia de que se producirán. Esto representa uno de los grandes obstáculos de las mujeres para su desarrollo profesional, sobre todo para asumir puestos directivos en las organizaciones. La organización familiar moderna es reproductora de malestares y desventajas a la hora de conciliar el mundo doméstico y el laboral. Frente a estos escenarios, se observaron situaciones de “masculinización”, concepto que retomo de los trabajos de investigación realizados en Género y Enfermedad Cardiovascular, donde Tajer (2013)⁶² desarrolla más ampliamente el llamado “síndrome de Yentl”, nombre que deriva de la heroína del siglo XIX del cuento de Isaac Bashevis Singer. Yentl era una mujer que debió disfrazarse de hombre para asistir a la escuela y poder estudiar. Este relato ilustra claramente que ser “como un hombre” ha sido históricamente un precio que las mujeres han tenido que pagar por la igualdad. En la actualidad del mercado laboral, la selección para puestos de trabajo está llena de condicionamientos que sientan sus bases en la segregación laboral por género. Esto se da en cada cultura como resultado de la socialización; los condicionamientos no están determinados de forma innata por la diferencia sexual biológica, sino que son sociales. Así, vemos que es una de las estrategias utilizadas para sobrevivir, competir y ascender en las carreras profesionales, como así también acceder a puestos de mayor jerarquía o considerados masculinos. Algunas mujeres han tenido que “Yentlizarse” (Tajer y Charask.)⁶³ para el logro de las prácticas con el fin de alcanzar el éxito laboral, con el costo del malestar que produce la sobreadaptación a un estereotipo masculino que produce otras lógicas, sumado a las múltiples tareas domésticas que realizan en simultáneo. Otras, las menos, consiguen implementar modos más eficaces de realización en lo profesional sin “travestirse”. Así, llevan adelante estrategias orientadas, por ejemplo, hacia una tendencia al trabajo llamado *freelance*, que suele propiciar proyectos independientes. En muchos casos, se aprovecha el capital de conocimientos y prácticas (*know-how*) que se acumuló en los trabajos en relación de dependencia en los que han circulado. Incluso, a partir de esta modalidad se llegan a crear nuevas tendencias.⁶⁴ De todos modos, dado que estas estrategias no siempre logran igualar las posibilidades de desarrollo que alcanza un varón en la misma situación al ser padre, esto deberá ser revisado continuamente para dilucidar que no se conviertan, en el tiempo, en una solución de

⁶¹ Organización Internacional del Trabajo (2014), *Informe sobre el trabajo en el mundo 2014*. Recuperado de: <http://www.ilo.org/>

⁶² Tajer, D. y Charask, A. (2013), “Género y enfermedad cardiovascular”, *Revista Argentina de Cardiología*, vol. 81, n°4. En: www.sac.org.ar

⁶³ *Ibid.*

⁶⁴ Nuevas tendencias referidas a los emprendimientos autónomos y las nuevas formas de contrato *freelance* que las ubica como trabajadoras independientes que asumen algunas mujeres para conciliar trabajo y etapa de crianza. Las empresas multinacionales suelen propiciar estos contratos o proponen el trabajo *home-office* para conciliar ambos espacios.

compromiso temporario, en lugar de ser una salida a la autonomía y conciliación de las áreas en tensión. Entiendo que las desigualdades, en este ordenamiento jerárquico, no son producto de un determinismo esencialista o estructural, sino que son de orden social patriarcal, de relaciones de poder entre los géneros, producto de la división sexual del trabajo. No hay nada esencial por lo que tenga que ser sostenida esta diferencia que hoy persiste.

Así, lo que se puede señalar, en principio, es que una de las primeras problemáticas que aparecen cuando se dirige la mirada sobre estas experiencias actuales de muchas mujeres es que la independencia económica y su consiguiente desarrollo personal, si bien son valores conquistados por el colectivo de mujeres, se ven, en muchas ocasiones, amenazados por la llegada de los/as hijos/as. La independencia económica, que el logro laboral y/o profesional provee, parece hallarse, muchas veces, en contradicción directa o indirecta con la maternidad. Uno de los fenómenos observados es el dispositivo social denominado “techo de cristal”. Esta expresión es reveladora porque denota que no se trata de una contradicción admitida expresamente por la sociedad, sino que, generalmente, está invisibilizada; al respecto Burin describió al “techo de cristal” como:

... una superficie superior invisible en la carrera laboral de las mujeres, difícil de traspasar, que nos impide seguir avanzando. Su carácter de invisibilidad viene dado por el hecho de que no existen leyes ni dispositivos sociales establecidos, ni códigos manifiestos que impongan a las mujeres semejante limitación, sino que, está construido sobre la base de otros rasgos que, por su invisibilidad, son difíciles de detectar.⁶⁵

Al mismo tiempo, Valcárcel (1997)⁶⁶ acuñó la denominación “techo de diamante”, que alude al hecho de que, en la sociedad patriarcal, el hombre es un “objeto de deseo”; lo cual crea una situación que hace que el hombre se perpetúe en su poder. Según la autora, el “techo de diamante” impide que se valore a las mujeres por criterios estrictamente profesionales y colabora en la merma de la autoestima femenina de cara a aspirar a un puesto de mando. Este fenómeno que acarrea consecuencias muy concretas en la vida de las mujeres es uno de los rasgos sutiles de restricción que ocasionan “los techos” descriptos. La sobrecarga de tareas en la no distribución de los roles domésticos y la reproducción de la posición subordinada, en los espacios laborales de las mujeres con respecto a sus jefes varones –que, muchas veces, suelen estar en niveles de profesionalización inferiores que ellas– son, por una parte, productos de la introyección del lugar de superioridad, que detentan los varones y que surgen desde la temprana subjetivación de género en la infancia,

⁶⁵ Burin, M. (1996), “Género y Psicoanálisis: subjetividades femeninas vulnerables”, *Psicoanálisis, estudios feministas y género*. Disponible en: <http://www.psicomundo.com/foros/genero/subjetividad.htm>

⁶⁶ Valcárcel, A. (1997), *La política de las mujeres*, Cátedra, Madrid. Recuperado de: <http://feminismo.about.com>

y también de prácticas socialmente aceptados en todas las relaciones sociales. Si bien vienen ocurriendo cambios en la constitución de la subjetividad femenina, es importante resaltar, como señala Burin (2008) “los efectos depresógenos que tiene el ‘techo de cristal’, sobre todo, para las mujeres de mediana edad” del modelo tradicional. En su investigación analiza cómo las mujeres que “se revelaban más tradicionales en el desempeño de la maternidad y del trabajo, y por lo tanto, más adheridas a las formas más convencionales del ejercicio de esos roles, también se encontraban con un “piso pegajoso” (*stickyfloor*) del que era muy difícil desprenderse” (Burin, 2008).⁶⁷

Cuando comienza a declinar el proyecto de la modernidad que ofrecía “garantías de salud mental en el cumplimiento exitoso de los roles de género maternos, conyugales y domésticos” (Burin, 2008), aparecen síntomas –en las mujeres subjetivadas en este modelo– ligados a la pérdida de valoración narcisista que el espacio doméstico les había otorgado como poder afectivo. Estas formas de organización psíquica y deseantes –que comenzaron a perder su eficacia en lo que antes eran garantías– arrojan estados depresógenos que son caracterizados como “neurosis del ama de casa” y “síndrome del nido vacío”.

Es importante poner en evidencia los modos de fragilización en las subjetividades femeninas y cómo se manifiestan según el ciclo vital por el cual atraviesan. Lo que debemos tener como horizonte al momento de analizar con perspectiva de género son los efectos de los factores culturales visibles e invisibles que producen condiciones de vulnerabilidad y desempoderamiento en las mujeres en el transcurso de sus vidas. Un factor importante a tener en cuenta es cómo operan en la constitución del psiquismo las propuestas identificatorias y de subjetivación que dan lugar a que tempranamente las mujeres presenten dificultades en el manejo del deseo hostil, problemática que Burin (1996) describe como un componente a diferenciar genéricamente. Este deseo en principio opera como diferenciador Yo/no Yo; y a su vez, es gestor y potenciador de otros deseos, tales como el deseo de saber y el deseo de poder, que facilitan la competencia y permanencia en el mundo público. La constitución psíquica propia de las subjetividades femeninas “tradicionales” configura un patrón desde el cual las mujeres aprendemos tempranamente a ser validadas desde lo masculino. En palabras de Amorós (1985) las “actividades socialmente más valoradas, las que tienen un mayor prestigio, las realizan prácticamente en todas las sociedades conocidas los varones”⁶⁸ (Amorós, 1985, pp. 23-52). Esta división jerárquica tiene consecuencias para la población femenina de todas las edades

⁶⁷ Burin, M. (2008), “Las ‘fronteras de cristal’ en la carrera laboral de las mujeres. Género, subjetividad y globalización”, *Anuario de Psicología*, vol. 39, n° 1, pp. 75-86, Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona. Recuperado de: <http://www.raco.cat/index.php/>

⁶⁸ Amorós, C. (1994), “Espacio público, espacio privado y definiciones ideológicas de ‘lo masculino’ y ‘lo femenino’”. En *Feminismo, igualdad y diferencia*, UNAM, México. Disponible en: www.laneta.apc.org

y segmentos sociales más allá del avance en la fuerza creadora de las mujeres –en ciertos sectores más que en otros– en lo que respecta a la autonomía y libertad de elección y realización personal.

La pregunta que surge es: ¿Cuánta vigencia tiene hoy el llamado “espacio de las idénticas” que denomina Amorós? ¿Cuánto del espacio público como espacio de los iguales o pares –que no quiere decir lo mismo que espacio igualitario– que está destinado a los varones está permeable a las mujeres? Lo que observamos en contraste es que el espacio privado que la autora describe como el “*espacio de las idénticas*” –por ser un espacio de indiscernibilidad– no ha sido asumido por los varones. Difícilmente el mundo doméstico, que es un espacio en el cual no hay nada sustantivo que repartir en cuanto a poder ni en cuanto a prestigio ni a reconocimiento –*porque son las mujeres las repartidas ya en este espacio*– sea un lugar fácil de ser repartido con los pares varones. Estos desarrollos de Amorós siguen siendo soportes conceptuales para dilucidar las tensiones y los efectos que producen al interior de las relaciones genéricas y dan cuenta de las variantes y matices en las subjetividades femeninas y masculinas actuales.

¿Cómo se presenta el malestar actual en el desempeño de los roles maternos y laborales en la población de mujeres estudiadas? Observamos que el costo ya no recae en la “indiscernibilidad” del modelo *tradicional* necesariamente, sino en el peso que conlleva sostener el equilibrio de ambos mundos: el doméstico y el profesional. El desafío, por lo tanto, está en el territorio de la *política de los cuidados* que se deberá sumar a la generización del trabajo, ya que el universo doméstico no es valorado y sigue siendo resistido por los varones en su gran mayoría.

4. 2. Aportes de las nuevas tecnologías reproductivas (NTR)

Intervenciones en el cuerpo de las mujeres, nuevas formas de gestación, nuevos escenarios. Los desarrollos de las tecnologías biomédicas han producido transformaciones sociales, legales y subjetivas desde su aparición, otorgando a las mujeres la posibilidad de controlar sus cuerpos en lo que respecta al uso de los nuevos métodos de anticoncepción, como una mayor planificación del embarazo, puesto que no sólo suponen un aumento cuantitativo en las posibilidades reales de planificar la maternidad, sino también mejorar las posibilidades de profesionalización. En ese sentido, se asiste a prácticas y situaciones de postergación de la maternidad que, muchas veces, están asociadas a los nuevos estilos de vida de las mujeres urbanas de clase media alta que son profesionales y autónomas que viven en las grandes ciudades de la Argentina, donde, estadísticamente, se observa un descenso significativo en la cantidad de hijos/as; tendencia que se acerca a la tasa europea de natalidad. Suelen presentar, debido a la postergación de la llegada del primer hijo/a, problemas de salud que afectan la posibilidad de embarazarse debido al proceso de envejecimiento del ciclo productivo. Los avances tecnológicos, en gran medida, han creado

un imaginario e indefinido estiramiento del reloj biológico en muchas mujeres, mientras que la posibilidad de éxito que estos tratamientos alcanzan es estadísticamente baja (10%) o implica múltiples intentos para alcanzarlos.⁶⁹ A modo de ejemplo, quiero señalar que, ante el hecho de que postergar la maternidad cuando están en juego otros ideales, como costo subjetivo las suele sorprender y angustiar cuando quieren tener hijos biológicos y gestarlos y no pueden. Ello comporta realizar una tarea para elaborar situaciones que implica lo inexplorado que se impone en el cuerpo, los métodos científicos y la coexistencia de vínculos de pareja o no que se presentan en la parte clínica.

Incluso en los casos en que las tecnologías reproductivas no suman obstáculos y permiten alcanzar la concepción, se observa una correlación entre el mayor nivel educativo que las mujeres tienen (lo cual conlleva mayores probabilidades de participación en el mercado laboral remunerado) y la incidencia que tiene la postergación del deseo de hijo/a en la reducción de la cantidad promedio, por efecto de las limitaciones y pérdida de oportunidades de desarrollo laboral durante el ciclo reproductivo que cada embarazo produce.

Por otra parte, las nuevas posibilidades abiertas por la tecnología dan lugar a situaciones totalmente nuevas como, por ejemplo, la maternidad sin pareja. Es un momento en el cual la ciencia permite ampliar virtual e imaginariamente al infinito las posibilidades de elección, produce cambios en las formas cómo se presentan los deseos de hijo/a. Aunque en nuestro país, todavía, no son accesibles todas las posibilidades de los avances científicos que existen en lo reproductivo, el solo hecho de pensar que la maternidad es algo que se puede alcanzar rápidamente, gracias a la diversidad de opciones que el *mercado* ofrece, suele generar un efecto de ilusión y omnipotencia. Es decir, que las nuevas técnicas fomentan la ilusión de que el deseo de hijo/a es alcanzable y manejable desde un *tubo de ensayo*. Sin embargo, estas modalidades son muy complejas y no siempre logran concretarse. A su vez, la ilusión de la maternidad en la posmodernidad parece galopar en el plano de que “todo es posible” desde poder tomar la decisión de que sea sin pareja cuando las relaciones amorosas no se concretan, hasta subvertir el tiempo e incluso los factores hereditarios que están en juego.

Estos debates están abiertos y dan cuenta de la complejidad que presenta el avance de la ciencia y los usos que de ella se hagan para el logro del deseo de hijo/a, como así también las múltiples variables en el campo de la reproducción para mujeres y también para varones en la construcción de nuevas familias en nuestra sociedad actual.

4. 3. Configuraciones familiares

⁶⁹ El porcentaje surge de las estadísticas hasta la fecha 2007 que coincide con el período de recorte de historias clínicas seleccionadas para la tesis. Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida, 2005-2006. Informe preliminar 2007. Disponible en: <http://www.redlara.com>

Como punto de partida, y más allá de todas las transformaciones desarrolladas, la familia tradicional sigue siendo una institución fundamental en la conformación social de las identidades de género. Ana María Fernández, en *La mujer de la ilusión*, analiza la conyugalidad como el espacio en el que se producen, legitiman e invisibilizan diversos aspectos de la desigualdad entre los géneros: desde la separación entre un ámbito público racional y uno privado sentimentalizado –la figura del tutelaje– hasta la apropiación y control del erotismo de las esposas. Sus desarrollos muestran, con claridad, que la institución del matrimonio –su configuración de responsabilidades, roles y espacios– no es algo dado ni, mucho menos, una cuestión menor. Si bien estos pactos y modelos persisten y resisten, hay acompasadas y progresivas mutaciones e innovaciones que trastocan su fundación hegemónica.

Para comprender las transformaciones que se registran en la actualidad, es fundamental hacer un poco de historia y pensar la familia en una perspectiva más amplia: la familia como institución moderna. Shorter⁷⁰ ubicaba la aparición de la familia nuclear burguesa durante la llamada “revolución sentimental” del siglo XVIII, durante la cual, se crea la figura de sentimientos tales como: el amor maternal, el amor conyugal y el amor romántico, en tanto expectativas. La sentimentalización del espacio familiar, íntimo, privado, delimitó el lugar de la mujer desde entonces hasta nuestros días. Como bien sabemos, según la división sexual del trabajo constituida en este período histórico, las mujeres se dedicaron a la reproducción de sujetos para la sociedad y los varones quedaron ligados a la producción de bienes y servicios. Así, para los varones la moneda de intercambio es el valor social del dinero y los bienes materiales, mientras que a las mujeres les queda el valor de los sentimientos, valor imaginario de las significaciones sobre la maternidad que da sustento a las relaciones de poder desigual entre varones y mujeres. Es por eso que, para la comprensión del desarrollo y de las transformaciones que se registran en la actualidad –el hecho histórico de la entrada al mercado laboral de las mujeres de estas generaciones– ha implicado una reconfiguración de los ámbitos delimitados para cada parte en el *contrato* de pareja, con respecto al modelo tradicional moderno.

Por otra parte, otro factor de transformación de los modelos familiares, en la actualidad, tiene que ver con el ya mencionado desabrochamiento entre sexualidad y reproducción. La prescindencia de tener relaciones sexuales para poder engendrar un hijo/a produce, a su vez, una segunda diferenciación relacionada con la diferencia de funciones y roles en las maternidades y las paternidades en las más diversas configuraciones, que se encuentran atravesadas por diferentes posibilidades de filiación biológica y modos de engendramiento. Es por ello, que la idea de que la parentalidad es: “*un complejo sistema relacional de prácticas y de modos subjetivos a través del cual hombres y mujeres crían a sus hijos*”,⁷¹

⁷⁰ Shorter, E. (1997), *El nacimiento de la familia moderna*, Crea, Buenos Aires.

⁷¹ Nudler, A. y Romaniuk, S. (2005), “Prácticas y subjetividades parentales: transformaciones e inercias”, *La ventana. Revista de Estudios de Género*, n° 22.

concepto ampliado en las modalidades, significaciones y representaciones del deseo de hijo/a y las formas de concebirlos hoy. En los diversos escenarios erótico-amorosos y reproductivos, tanto las mujeres como los varones vienen experimentando, en sus prácticas, la complejidad inherente a los lugares que ocupan en los “roles” parentales que cada uno/a asume. En el contexto actual, se torna más visible en su heterogeneidad lo que se viene produciendo en las subjetividades femeninas y en las masculinidades, que tiene efectos en los modos de crianza y en las constituciones psíquicas y subjetivas de niños y niñas nacidos a partir de estas concepciones y configuraciones.

Las formas actuales del ejercicio de la maternidad y paternidad llevan a las siguientes preguntas: ¿hay un nuevo orden, hay nuevas formas deseantes frente a las mutaciones que vienen presentando las nuevas configuraciones y modos de alcanzarlas, en relación al modelo de la familia tradicional-nuclear propuesto por la modernidad? ¿Cuál es la herencia simbólica que permanece inalterable y qué es lo que se fue modificando a lo largo del tiempo?

En relación con las mencionadas transformaciones en las prácticas, experiencias y significaciones de las mujeres, es inevitable observar mutaciones correlativas o asociadas con el tema de las femineidades/masculinidades y de las maternidades/paternidades y crianza en la diversidad y en los modos de constituir los lazos familiares y filiales que exige pensar que las problemáticas de género no son sólo “cosas de mujeres”. La idea de “naturalidad” con respecto a tener y desear un hijo/a y de que la única manera de alcanzarlo era a través del coito queda fuera de ser algo universal e instintivo y presente en todos/as. Así como en su momento fue la anticoncepción, actualmente la revolución está en lo referente a la procreación por técnicas de reproducción asistida que dan lugar, por ejemplo, como hemos adelantado, a vientres subrogados; técnicas que transforman los órdenes biológicos tradicionales y simbólicos. En estos casos, el deseo de hijo/a es un deseo que se cumple en el cuerpo de la mujer subrogante (comitente) del niño/a para otros/as que por alguna razón no pueden tenerlo: parejas heterosexuales (habitualmente a causa de infertilidad), parejas gays, o varones solos.

Este tema abre la agenda de debates feministas y jurídicos desde el punto de vista de la bioética, el biopoder y los derechos humanos. Debates que en nuestro país se están dando, ya que no tenemos aún una legislación que contemple y regule esta práctica. Las objeciones caen sobre la subrogación comercial y no en la técnica en sí o en las libertades ampliadas que la ciencia permite.

Por otro lado, en cuanto a las modalidades de parentesco nos encontramos con familias heterosexuales, monoparentales, homoparentales, ensambladas; plurifamiliares y más recientemente hijos/as y que obtienen la triple filiación, dando cuenta de la diversidad y articulación entre el lazo biológico (aporte genético), la investidura amorosa y el otorgamiento simbólico a los hijos/as en cada configuración familiar.

En las tramas fantasmáticas, en las huellas del inconsciente que estos significativos cambios generan en la constitución subjetiva y en las posibilidades de producción del deseo de hijo/a, alcanzamos la llave para distinguir formas innovadoras del ejercicio de la maternidad/paternidad que salen del modelo hegemónico y nos arroja a revisar y trabajar sobre nuestros propios modos de significación de las prácticas en este campo. En esta vertiente, Volnovich (2000)⁷² plantea la “experiencia” de paternidad como un desafío a construir por fuera de lo hegemónico de la masculinidad tradicional protectora y como único proveedor de valores económicos, simbólicos y de poder social, para fundar una genealógica con experiencias de paternidades emergentes y contemporáneas que no sean en clave “femenizada” ni desde las grietas que dejan las mujeres. El deseo de hijo/a es un desafío para los géneros, con sus múltiples pliegues, diferencias históricas y generacionales y la alteridad como horizonte.

Cabe destacar también que las masculinidades están afectadas y cambian también por sus propias dinámicas, que modifican las relaciones genéricas no sólo como respuesta a los cambios en lo femenino, sino también como posicionamientos subjetivos innovadores dentro de las masculinidades actuales, que cambian la estructura de poder patriarcal en algunos segmentos sociales más que en otros.

En los caminos de la planificación familiar de las mujeres estudiadas, el deseo de tener hijos/as conlleva una convivencia de modelos donde hay tensiones y quiebres. Como se observa, hay cambios en la concepción del modelo de familia y de las relaciones en su interior: nos encontramos con mujeres que tienen entre 30 y 40 años que, si no están en una relación de pareja, comienzan a pensarse en situaciones de maternidad solas. Otros interrogantes de este grupo de mujeres tienen que ver con el hecho de que, si bien tienen un mayor acceso al mundo público del trabajo rentado que otros colectivos o que en otros momentos históricos, todavía no se produjo la redistribución equitativa del cuidado de los hijos/as y de las tareas domésticas. Son mujeres que tuvieron que convertirse en estrategias para compatibilizar los espacios públicos y privados; manteniendo una tensión a la hora de ceder espacio a la crianza compartida por la pregnancia del mandato de ser cuidadoras privilegiadas. Por otra parte, si bien el ingreso al mundo del trabajo y las profesiones posee, indudablemente, importancia económica, legal y simbólica; para muchos varones, el salario de las mujeres sigue significando un simple “aporte” (Coria, 2014).⁷³ Esto se observa, generalmente, en aquellos divorcios en los que los varones consideran que perdieron la mitad del capital económico (como si se tratara únicamente de un logro personal). En este punto, es fundamental detenerse a puntuar la importancia de las intervenciones en la clínica

⁷² Volnovich, J.C. (2000), “Generar un hijo, la construcción del padre”. En Meler, I. y Tajer, D., *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*, Lugar, Buenos Aires.

⁷³ Coria, C. (2014), *El sexo oculto del dinero: formas de dependencia femenina*, Paidós, Buenos Aires.

psicoanalítica pospatriarcal (Tajer, 2012)⁷⁴ de estos conflictos –que, generalmente, se juntan con malestares afectivos que son propios de cualquier separación– y que tienen que ver con las representaciones y vivencias que se dan en la “masculinidad tradicional”; son los varones “proveedores”, que se sienten como los únicos generadores del capital económico. Por otra parte, las mujeres tradicionales capitalizan sólo el “ámbito afectivo” y ven a los/as hijos/as como meras monedas de intercambio, sin tener en cuenta los derechos que ellos/as poseen. Este binarismo de la tradición pierde de vista la posibilidad de ver a ambos *partenaires* como cogeneradores del capital económico, simbólico y afectivo.

Por otra parte, las transformaciones en las subjetividades y prácticas femeninas tienen efectos importantes en las subjetividades y prácticas masculinas. Por ejemplo, en lo que respecta al deseo de hijo/a, la posibilidad para las mujeres de un *no* deseo –en la medida en que tal deseo ya no determina el *ser mujer*– plantea un problema completamente nuevo para los varones. Podemos inferir que, quizás antes, cuando el deseo de hijo/a en las mujeres era un hecho que se daba por sentado, los varones no llegaban siquiera a plantearse como pregunta. En los últimos tiempos, entonces, esta pregunta se abre, en algunos casos, frente a la postergación o el no deseo de hijos/as en sus parejas mujeres. Así, en los nuevos escenarios de negociación al interior de las parejas heterosexuales, suele ocurrir que son los varones los que impulsan el proyecto de hijo/a en tensión con el deseo de las mujeres. Se trata de replanteos propios de los cambios ocasionados por las nuevas posibilidades técnicas; cambios que habilitan escenarios deseantes ampliados, en los cuales los/as sujetos/as ya no se sienten “obligados/as” a cumplir con ideales o mandatos sociales tradicionales, sino que, como se viene analizando, se preguntan sobre sus deseos y proyectos y sobre el espacio-tiempo para su realización: es decir ya no sólo se preguntan por el deseo de hijo/a sino por ¿cómo? ¿Cuándo? ¿Con quién?

Ahora bien, desde el psicoanálisis, se puede afirmar que más allá de todos los cambios en las configuraciones familiares, permanece la carga simbólica: fundante de la diferencia generacional y la asimetría adulto-niño/a, primordial para la estructuración psíquica en la infancia, tal como lo planteó Silvia Bleichmar (2005, 2009, 2014)⁷⁵ en sus desarrollos. La teoría freudiana se mantiene vigente en muchos de sus postulados, entre ellos, el modelo teórico de la metapsicología que le permitió definir a Freud (1915)⁷⁶ el funcionamiento psíquico a partir de los siguientes puntos de vista: tópico (como lugar o sistema donde acontece el fenómeno psíquico); dinámico (en cuanto fuerzas psíquicas en conflicto); y

⁷⁴ Tajer, D. (2012), “Notas para una práctica psicoanalítica pospatriarcal y posheteronormativa”. En Hazaki, C. (compil.), *Crisis del Patriarcado*, Topía, Buenos Aires.

⁷⁵ Tomo como insumo las obras de Silvia Bleichmar para los objetivos de esta tesis, entre ellas: “La subjetividad en riesgo” (2005), “El desmantelamiento de la subjetividad” (2009), “Las teorías sexuales en psicoanálisis” (2014).

⁷⁶ Freud, S. (1914-1916), “Trabajos sobre metapsicología”, Obras completas, Vol XIV, Amorrortu, Buenos Aires.

económico (como carga y equilibrio de las inversiones pulsionales). Estos rigen el psiquismo, así como la teorización de lo inconsciente, la sexualidad infantil y los conceptos de defensa y represión, entre otras importantes conceptualizaciones que significaron un quiebre con la psicología y la psiquiatría clásica de su época. Es por eso que, ante estas constituciones subjetivas posmodernas, la perspectiva psicoanalítica debe re-pensar el concepto de “funciones” diferentes de los roles de los padres y madres reales frente al ejercicio de la maternidad y la paternidad actual. Se trata de redefinir, entonces, qué entendemos por complejo de Edipo a la luz de estos escenarios de transformación.

La revisión de nuestra tradición disciplinar aporta una visión más cercana a las experiencias de cómo proyectan los deseos y qué efectos simbólicos tienen estos cambios en las subjetividades sexuadas de las nuevas generaciones. En las prácticas se observan varones que –cada vez más– son capaces de involucrarse desde lo emocional y de comprometerse en prácticas de crianza de sus hijas/os que habilitan no sólo la posibilidad de subjetivar a sus niñas y niños de manera contrahegemónicas, sino también favorecer con el tiempo relaciones más igualitarias entre varones y mujeres. Este hecho, como señala Volnovich (2000),⁷⁷ contribuiría desde la crianza temprana a que las diferencias de roles y estereotipos de género pierdan eficacia en la constitución psíquica de niños/as y transformen las relaciones de dominación entre los géneros.

En la clínica psicoanalítica, esto es un observable en los posicionamientos subjetivos y relacionales, que muestran que la vía posible de achicar la brecha de las desigualdades y relaciones de poder entre varones y mujeres –y no sólo en el marco de la conyugalidad heterosexual– dependerá de la capacidad de modificar los imaginarios y los acuerdos que sostienen y reproducen roles específicos de género para cada género, en cuanto práctica de dominación patriarcal. En sus escritos, Tajer (2013) plantea que dentro la práctica psicoanalítica debemos procurarnos:

... la tarea de indagar cómo se constituye el deseo heterosexual en las mujeres en el marco de las relaciones patriarcales, ya que el mismo implica un amor no sólo al que está del otro lado de la diferencia sexual, sino que incluye la mediación de las relaciones de género, el amor al amo social y al que tiene más privilegios, de los cuales ella no goza [...] ver cómo podemos empezar a pensar la constitución de modalidades deseantes por fuera del modelo hegemónico heteronormativo, hasta ahora necesario socialmente para poder garantizar la reproducción biológica de la especie humana (Tajer, 2013, p. 126; las itálicas son mías)⁷⁸.

De esta manera, caído el paradigma de la concepción que se pensaba únicamente a través de relaciones de dominio heterosexuales, el campo deseante adquirió dimensiones

⁷⁷ Volnovich, J. C., *op. cit.*

⁷⁸ Tajer, D., *op. cit.*

novedosas que para algunos/as fueron inquietantes en lo que respecta al mantenimiento –o no– de las creencias dogmáticas de nuestro campo teórico-clínico. Estos y otros interrogantes que aparecen en el plano teórico no dejan de interpelar nuestras prácticas clínicas constantemente.

4. 4. Un diagnóstico de época. Posmodernidad e identidades

La maternidad presenta una dimensión política: no sólo es políticamente construida, significada, moldeada, sino también lo es en cuanto se tienen hijos/as para la sociedad. El sentido político de la maternidad ha variado a lo largo de la historia, y no podemos dejar de preguntarnos: ¿cuál es el sentido que adquiere en este momento histórico? Para responder esta pregunta, se hace necesaria una mínima caracterización de la época que nos ha tocado vivir.

La elección teórica que define la época actual tiene que ver con los conceptos de posmodernidad y biopolítica. Esta época se ha definido por lo que se ha llamado comúnmente “la caída de los universales”, en el marco de un imaginario posmoderno de utilitarismo e inmediatez exacerbados. Díaz (2005) articula lo performativo y el biopoder, colaborando a pensar las rupturas de algunos componentes de la modernidad, apoyada en la idea de que “el lenguaje de la subjetividad es tanto más importante, porque no sólo sirve para comprendernos a nosotros mismos, sino que sirve a sí mismo como sustento simbólico de las relaciones humanas”,⁷⁹ creando mundos y ficciones subjetivantes. A su vez, asegura la autora, las nuevas tecnologías “se desarrollan más rápidamente que los nuevos léxicos que den cuenta de nuestra peculiar relación con ellas” (Díaz, 2005), creando una suerte de destiempo o desencuentro entre las nuevas formas de cotidianidad, surgidas de la eclosión de las tecnologías y el lenguaje desde el que comprendernos con respecto a ellas y a nuestras relaciones humanas.

Desde qué lugar comprendemos y teorizamos la diversidad social y de prácticas que se generan a la luz de las tecnologías actuales que van modificando las formas de relación entre los/as actores sociales que la componen. Este imaginario de control absoluto de todas las posibilidades biológicas –en cuanto a disponibilidad– es en lo que se focalizará, en el marco de los conceptos de biopoder y biopolítica.

Si bien es difícil hablar de un período histórico claramente definido en el que se constituya la posmodernidad, es posible ubicar sus primeras manifestaciones en la década de los ochenta: cuando se empiezan a hacer mayores cuestionamientos y críticas a los sistemas sociales, políticos y económicos vigentes. Uno de los factores con mayor influencia en este desarrollo de la posmodernidad ha sido la introducción de la ciencia y la

⁷⁹ Díaz, E. (2005), *Posmodernidad*, Biblos, Buenos Aires, 3ª edición. Disponible en: <http://www.estherdiaz.com.ar/>

tecnología en la sociedad cada vez con mayor presencia. Como describe Díaz (2007): “la intensidad de la tecnociencia ha modificado nuestra manera de relacionarnos, de sentir, de amar de vivir y de desear”.⁸⁰ Esto nos exige a los/as psicoanalistas que nos replanteemos los conceptos por dos razones: para que podamos estar a la altura de las demandas actuales de los/as sujetos que nos consultan y para que nuestra práctica clínica sea transformadora y vital.

Las múltiples y diversas preguntas que surgen en torno a estos temas son complejas, ya que el tema no puede reducirse a los determinantes sociales y relacionales ni, meramente, a los biológicos; así como tampoco puede ser reducido a lo inconsciente y al deseo. Las ficciones de la ciencia se hacen presentes para aportar lo suyo y van de la mano con la producción de subjetividades emergentes, teorías queer que interpelan a las teorías de género y al psicoanálisis. Como todo proceso histórico, conlleva en sí mismo un movimiento progresivo y solemos quedarnos sin respuestas frente a lo nuevo. Ésta es la razón por la cual es importante debatir frente a qué nuevas modalidades del devenir humano nos encontramos hoy en las múltiples formas de concebir, nacer, criar y asistir, incluso en las médicamente asistidas y en las diversidades sexuales de la posmodernidad.

El concepto de biopoder nos permite pensar estas nuevas modalidades de relación con el cuerpo propio, que están atravesadas por las innovaciones en tecnología médica. Este concepto enmarca una serie de supuestos de gran impacto e interrogantes: ¿son estos avances científicos nuevas formas de poder sobre los cuerpos femeninos, estrategias biopolíticas que definen y generan diferentes formas de control? En otras palabras: ¿qué de lo nuevo y lo innovador de los objetos de la ciencia se pueden convertir en estrategias de poder, control y subordinación disfrazados de autonomías deseantes en relación con los objetos que el mercado ofrece? Cada nuevo avance conlleva y revela al mismo tiempo tanto las dominaciones como las posibilidades inimaginables que impactan en las relaciones sociales, en las sexualidades y en la reproducción humana, y no siempre de la misma manera para los varones que para las mujeres, como observamos en el debate sobre vientres subrogados y su necesaria legislación para escapar a los biopoderes instituidos.

El malestar en la cultura tiene puntos de partida y de encuentro que son insoslayables para el análisis del indisoluble lazo que existe entre el psiquismo, los vínculos, la sociedad y la cultura. Las preguntas que se abren invitan al debate. En la actualidad, al menos en la Ciudad de Buenos Aires, sólo las mujeres de mayor poder adquisitivo aportan sus cuerpos y utilizan los beneficios de la ciencia, sobre todo, en las prácticas de NTR, mientras que las mujeres de sectores populares son las que aportan más hijos/as a la sociedad, las que “donan” sus óvulos para los tratamientos de fertilización para otras mujeres y las que realizan el trabajo doméstico y ayudan en la crianza de los hijos/as de las mujeres más empoderadas.

⁸⁰ Díaz, E. (2007), *Entre la tecnociencia y el deseo. La construcción de una epistemología ampliada*, Biblos, Buenos Aires.

Al mismo tiempo, son principalmente las instituciones privadas las que realizan prácticas de fertilización asistida, y sólo recientemente el Estado ha decidido apoyar la emancipación de las mujeres en los programas de políticas públicas en salud, brindando información, asesoramiento y tratamiento en los hospitales públicos para el acceso a estas prácticas. Los usos de los avances científicos no son buenos o malos en sí mismos, se pueden usar de muchas maneras, y plantean nuevos desafíos en el campo de las estrategias biopolíticas. Que sean mujeres de mayor poder adquisitivo las que acceden a estas prácticas procreacionales implica un acceso a productos del *mercado científico tecnológico* como oferta de acceso restringido, y ahí opera el biopoder sobre los cuerpos femeninos, produciendo inequidades en el acceso a los deseos y necesidades.

Una vez que los usos hegemónicos se convierten en prácticas contrahegemónicas –tal como está sucediendo, por ejemplo, con las prácticas de embarazos solidarios en las que no media la transacción económica– se rompe con el mercado, y el biopoder pierde eficacia. Otra de las formas de ruptura de esta sujeción ha sido la ley de fertilización asistida,⁸¹ porque revierte la inequidad, en cuanto logra implementar, de alguna manera, para todos/as los/as ciudadanos/as, un acceso más igualitario al campo de reproducción asistida.

Por otra parte, tener en cuenta que, cuando las transformaciones sociales adquieren un ritmo rápido y vertiginoso –como suele suceder con los avances tecnológicos– es muy común que estos cambios no produzcan, en los imaginarios sociales⁸² e individuales, significaciones y sentidos con la misma rapidez con que se despliegan las prácticas que los actores sociales recorren. De todos modos, no es pasivo el andar, ya que los/as sujetos se manifiestan en sus resistencias, generan reinterpretaciones o aceptaciones parciales de los temas dominantes. Ese desfase no deja de tener su valor positivo y también sus costos subjetivos en la aplicación y uso de las tecnologías. Creo que en el caso de las prácticas que involucran a las NTR hay una versión imaginaria sobre su poder, se asimiló con mayor rapidez la posibilidad de implementación de lo que las/os usuarias/os de estas técnicas reproductivas podían significar y medir en sus implicaciones. Cuando esto sucede, nos encontramos en los consultorios psicológicos con sufrimientos o, como veremos en los casos clínicos, con fantasías omnipotentes de realización. A los/as psicoanalistas se nos presentan antes de que sepamos siquiera cómo conceptualizarlos y cómo tratarlos. Y, por tanto, debemos cuidarnos de no tomarlos a priori como trastornos e incorporar las experiencias para darles sentido en cada caso singular.

Frente al avance vertiginoso de la ciencia, surge la responsabilidad de abrir los debates que se generan en torno a estas prácticas, que, a su vez, permiten crear un conocimiento que

⁸¹ La ley de fertilización asistida no estaba vigente cuando se construyó el estado del arte, y los casos clínicos que se incluyeron fueron hasta 2007. Ley 26.862: “Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida”. Sancionada: 5 de junio de 2013. Promulgada: 25 de junio de 2013. Disponible en: <http://www.infoleg.gob.ar>

⁸² Castoriadis, C. (2007), *op. cit.*

no sólo impacta al universo académico, sino también al campo de la salud y de la clínica psicoanalítica.

I. Identidades líquidas

La época actual se caracteriza principalmente por la revolución tecnológica y por el cambio (económico, jurídico, social, cultural y estructural) que trajo dicha revolución. Desde la perspectiva psicoanalítica, la caída de los universales y la crisis de los sistemas socio-simbólicos tradicionales que están en declive (el Estado, la familia y la autoridad masculina) impactaron fuertemente en los cambios que se dieron en las subjetividades. Esto es lo que, habitualmente, se nombra como “posmodernidad”, y fue muy bien trazada por el sociólogo Bauman (2002)⁸³ como un paisaje de liquidez, fragilidad y socavamiento de las bases identitarias, tanto sociales como individuales.

Ante este nuevo aire de época algo se transformó. Este imaginario al “alcance de la mano”, que es omnipotente y maleable, como la inmediatez del mercado capitalista actual, afecta también los vínculos erótico-amorosos y las conformaciones parento-familiares. Si tenemos que admitir que existe una mayor fluidez en las conformaciones subjetivas, cabe preguntarnos ¿cómo debemos entenderlas y cómo surge su fluidez? ¿Acaso son efectos de esas mayores libertades adquiridas? O más bien, ¿responden a nuevos reordenamientos instituyentes? Y si es así, ¿por qué se consideran efímeros? ¿Cuál sería la consistencia en esta aparente fluidez?

En estas configuraciones posmodernas, las tecnologías –mundo de la virtualidad– son cruciales, dado que conmueven radicalmente las subjetividades y sus prácticas. La “revolución tecnológica” no implica solamente un avance cuantitativo en el desarrollo de la ciencia y la técnica, sino, sobre todo, un cambio cualitativo que está presente en la vida cotidiana. Su impacto en las subjetividades tiene una fuerza tal en lo cotidiano que llega hasta el punto de constituir nuevas necesidades. Hay que destacar que las tecnologías aparecen muchas veces como herramientas mágicas en la autoconstrucción de lo que queremos ser: “como si fuéramos empresas completamente abiertas y posibles de realizar con la inmediatez del modelo mercantil-consumista que nos ofrece hallar en ‘los objetos’ (o al menos así pareció por un tiempo) una promesa de certeza” (Bauman, 2002, p. 87).⁸⁴ Con ello, se nos traza una concepción que afecta profundamente nuestras identidades y proyectos de vida. La heterogeneidad de modos de configuración de los ideales, dadas las propuestas actuales (de la que es muy difícil sustraerse), impactan de un modo particular en las subjetividades femeninas, ya que el imaginario de “hacerlo todo” como ideal soberano de la “supermujer” vela en nombre del Ideal del Yo las nuevas voces del Super-YO, Volnovich (2012, p 59).⁸⁵ Particularmente, en esta época, las mujeres que ingresan al

⁸³ Bauman, Z. (2009), *Modernidad líquida*, Fondo Cultura Económica, Buenos Aires.

⁸⁴ *Ibíd.*

⁸⁵ Volnovich, J. C. (2012), “Patriarcado: marxismo, feminismo y psicoanálisis”. En Hazaki, C., *La crisis del patriarcado*, Topía, Buenos Aires.

mundo del trabajo conservan el rol central de su puesto en la familia y asumen múltiples tareas, como si no existiesen límites y costos; sucede, así, que lo que debería actuar como posibilidad de empoderamiento y equidad genérica –en el acceso al mundo público económicamente rentable y de realización personal– se convierte en una desventaja, si no se trabajan los aspectos ligados a las propuestas de “poderlo todo” o las condiciones en las cuales el mercado las recibe. En ese sentido opera, por un lado, la castración como reconocimiento de la falta ontológica Bleichmar (2009)⁸⁶ que los y las sujetos asumimos como imposibilidad de poseerlo o tenerlo todo; y por el otro, hay un malestar específico en las mujeres que las diferencia de los varones; malestar que es producto de los efectos del cumplimiento de las múltiples exigencias de sostenerse en el mundo de lo público que aún se mueve en clave masculina, sin dejar sus obligaciones del mundo privado.

En esta trama suele haber un subregistro del malestar, opera una “castración en plus”,⁸⁷ algo en más a resignar por el solo hecho de ser mujeres y vivir en este sistema cultural desigual. En la clínica con perspectiva de género encontramos con frecuencia las marcas de la subjetivación temprana de dicha diferencia genérica. ¿Cómo se presenta? En forma de quejas o cansancio crónico, cambios en el estado de ánimo, conflictos en lo vincular o el impacto en el cuerpo. Muchas de las mujeres que consultan plantean que no pueden dejar de exigirse, sienten culpa cuando dejan a sus hijos al cuidado de otras/os. Los sentimientos de culpa y los malestares responden a la vigencia de lo que la sociedad patriarcal espera de ellas como cumplimiento de sus roles estereotípicos. La culpa aparece cuando eligen superar dichas marcas, ya que han de vencer también las sanciones morales que ejerce dicho incumplimiento. Investigar las consecuencias en su nivel constitutivo y psicopatológico permite analizar los problemas más allá del conocimiento hegemónico. Siempre habrá malestar en la cultura. El objeto de análisis siempre será indagar sus fuentes: los modos singulares de sufrimiento del malestar *en plus* que son producidos por la inequidad y la desigualación entre los géneros, cómo se singularizan estas diferencias en cada paciente, y sostener “una escucha para una práctica psicoanalítica pospatriarcal y posheteronormática”, tal como propone Tajer (2012)⁸⁸ como herramientas que nos provoquen el inevitable malestar como analistas de atravesar la incertidumbre, una vez caídas las certezas que el conocimiento hegemónico nos presenta como ilusión de saber y poder dentro de las prácticas “psi”.

⁸⁶ Bleichmar, S. (2009) “Producción de subjetividad y constitución del psiquismo”, en *El desmantelamiento de la subjetividad. Estallido del Yo*, Topía, Buenos Aires.

⁸⁷ Comunicación personal de la directora de la tesis Débora Tajer en reflexiones sobre el tema. Plantea este concepto “castración en plus”, tomado de los aportes al respecto que realiza H. Marcuse en *Eros y civilización*.

⁸⁸ Tajer, D., *op. cit.*, supra, nota 74.

II. Control de los cuerpos

Aceptar teóricamente esta caracterización de la posmodernidad o de la “modernidad líquida” no implica someterse acríticamente a todas sus definiciones, sino que, por el contrario –valorando sus aspectos positivos– se trata de tomar consciencia de sus características para ser capaces de interrogar más allá y de ejercer la sospecha frente a lo dado. El concepto de biopoder, tal como fue acuñado originalmente por Michel Foucault (1976), así como el concepto asociado de sujeción/subjetivación. Este concepto fue retomado en el marco de los estudios de género por Judith Butler, en una explícita herencia de los planteos foucaultianos. Lo que interesa mostrar de estos conceptos es que visibilizan la subjetividad como una construcción política en relación con la construcción de la corporalidad; es decir, tanto en el uso y aprovechamiento como en el control y disciplinamiento de los cuerpos.

Cuando Foucault formula los conceptos de biopoder y biopolítica en el primer tomo de su *Historia de la sexualidad*, pone especial énfasis en la sexualidad como dispositivo. En ese texto, Foucault (1976, p. 83) expresa: “*el poder es tolerable sólo con la condición de enmascarar una parte importante de sí mismo. Su éxito está en proporción directa con lo que logra esconder de sus mecanismos*”. El poder implica estrategias de implementación, de las cuales no puede disociarse: un poder que no puede ejercerse –porque no es tolerado por aquellos/as a quienes debería controlar– no es un poder y se disuelve instantáneamente.

Foucault habló del poder en términos de tecnologías, dispositivos, estrategias y relaciones. Cuando definió el biopoder, puso especial énfasis en el dispositivo de la sexualidad. Si bien éste es un dispositivo histórico entre tantos otros, Foucault le otorgó un lugar especial, pues como dijo él: “*la sexualidad aparece como una vía de paso para las relaciones de poder, particularmente densa*” (Foucault, 1976, p. 99). Es decir, es un dispositivo que permite una doble efectividad: no sólo opera en el adiestramiento de los cuerpos individuales (lo que llamó “anatomopolítica del cuerpo”), sino que opera, además, como un punto estratégico crucial en el control del cuerpo-especie de las poblaciones (la “biopolítica de la población”). El poder se ejerce sobre la vida: la modela, le da forma y límites. Así pues, se ocupa de ambos polos: el cuerpo individual y el cuerpo-especie. Una ventaja teórica de esta concepción del poder es que abre la perspectiva a pensar la participación de los/as sujetos en su propia sujeción. Permite salirnos del esquema simplista y dicotómico de dominado/a-dominador/a, víctima-victimario/a sin, por ello, negar la existencia de la violencia y la sumisión.

Esto es lo que se plasma también en el concepto de sujeción que ha retomado Butler. La subjetividad *no es otra cosa* que la sujeción a los biopoderes; lo que los construye es el control que administra los cuerpos y sus deseos. En virtud de este nudo, podemos pensar no

sólo la existencia de “vínculos apasionados” (Butler, 2001)⁸⁹ con aquello que nos somete, sino que además podemos resistir a los biopoderes “desde adentro”. Como diría Foucault, hay resistencia donde quiera que haya poder. Pues, siempre queda un resto que no puede ser plenamente apropiado y aprovechado por el poder.

En esta concepción del poder, el discurso ocupa un lugar central. Según los escenarios sociales en los que participan, el biopoder logra impactar eficazmente en las conductas de los sujetos a través de los discursos que establecen normas y prácticas, que legitiman lo que se debe y puede hacer con los cuerpos; y que delimitan cuáles son los deseos y las prácticas que están permitidos. Estas normas son productivas: crean, así, subjetividades contemporáneas, reguladas para un tiempo determinado, que darán lugar a ciertas formas de vivir, amar y trabajar; como señala Butler (1999), “la naturalidad como efecto de la normativización”. No obstante, es importante destacar que en toda norma hay puntos de fuga que dan lugar a rupturas creadoras o creativas. Estos actos de discurso son actos de poder, pues son productores de realidad concreta y efectiva. Según Butler, los actos performáticos de discurso son muchísimo más extendidos de lo que el filósofo del lenguaje J. Austin creía. Butler (1999)⁹⁰ sostiene que el fin del acto performativo es la desnaturalización de conceptos como el sexo, el género y el deseo; relaciona la capacidad performativa del lenguaje con la configuración del género. Es la manera en que el biopoder se ejerce sobre y a través de los cuerpos y las subjetividades; es lo que da lugar a *subjetividades generizadas*. A su vez, el hecho de que las identidades de género no sean naturales, sino que sean producidas discursivamente implica también que es posible cambiarlas. En consecuencia, si las identidades son performáticas o performativas, siempre será posible encontrar puntos de fuga o ruptura con la norma.

Para el análisis de las nuevas tecnologías, su impacto e importancia, es necesario actualizar los planteos con desarrollos más recientes; tal como hizo Preciado (2009).⁹¹ La autora, si bien trabajó en la línea abierta por Foucault, le dio una vuelta de tuerca al concepto de biotecnologías, afirmando que nos encontramos en un tercer régimen de la sexualidad. Es decir, desde esa episteme disciplinaria que fue descrita por Foucault hubo transformaciones sustantivas. Preciado sostiene que Foucault no vio todo el conjunto de transformaciones que estuvieron determinadas por las *tecnologías del cuerpo* y que vienen ocurriendo desde la Segunda Guerra Mundial, y conforman lo que ella llamó la etapa “posmoneysta”. Dicha etapa está caracterizada por tomar el propio cuerpo como objeto, pues la gestión política de la vida opera, ahora, principalmente a través de las nuevas dinámicas del tecnocapitalismo. Este uso de la tecnología para modificar el cuerpo humano,

⁸⁹ Butler, J. (2001), *Mecanismos psíquicos del poder. Teorías sobre la sujeción*, Cátedra, Madrid.

⁹⁰ Butler, J. (1999), *El género en disputa: Feminismo y la subversión de la identidad*, Paídos, Barcelona. Disponible en: www.consensocivico.com.ar. Fecha de consulta: 25/06/2005.

⁹¹ Preciado, B. (2009), “Biopolítica del Género” [en línea], dirección URL: <http://masculinidad-es.blogspot.com.ar/2009/09/biopolitica-del-genero.htm>

que ubicó por primera vez en John Money (Preciado citada por Quintana, 2010)⁹² nos abre una nueva dimensión en la definición de género como plasticidad tecnológica. Este tercer régimen de la sexualidad, si bien aún se piensa como sujeción de la vida al biopoder, tiene dos acentos nuevos e importantes. En primer lugar, pone el acento más sobre el cuerpo y los procesos fisio-bio-tecnológicos (y no sólo en lo discursivo, tan importante en los planteos de Butler); por otra parte, pone un énfasis renovado en la resistencia, en el agenciamiento resistente que se produce cuando los sujetos se reapropian de las tecnologías que los sujetaban y dan vuelta, de alguna manera, la situación. Esta reapropiación resistente de los poderes da cuenta de que los sujetos constituidos por el biopoder no son víctimas pasivas, sino que también se agencian y usan esas mismas herramientas que en teoría los sujetaban. Esta ambigüedad que Preciado pone sobre la mesa en cuanto al uso de las tecnologías –ya como formas de sujeción, ya como herramientas de agenciamiento– será crucial a la hora de interrogarnos sobre las nuevas tecnologías reproductivas. Hay demanda de parte de las mujeres para su utilización y hay efectos sobre las prácticas que intentaremos develar.

Finalmente, si bien podemos inferir que hay una “crisis del patriarcado”,⁹³ ésta viene resistiendo, y no significa que podamos anunciar alegremente el fin de las desigualdades entre los géneros. El patriarcado es innegablemente un sistema de dominación; las ideologías patriarcales construyen las diferencias entre varones y mujeres –sumadas a otras diferencias– de manera que la inferioridad de las mujeres es entendida como biológicamente inherente o natural. Esta forma de construir la diferencia oculta el problema del poder en juego. Aunque pueda parecer que este sistema ha perdido eficacia, no debemos olvidar su capacidad de cambiar de ropajes. Lo que nos recuerda que, en nuestra reformulación del diagnóstico de época, no debemos omitir el reconocimiento de relaciones desiguales de poder entre los géneros, que no son ni casuales ni desmembradas, sino que constituyen todavía una red, un sistema que actúa, en mayor o menor medida y eficacia, sobre el conjunto de la población con su impacto desigualador sobre las mujeres.

⁹² Quintana, I. (2010), Reseña de AA. VV., “Biopolítica”, Ediciones Ají de Pollo. En *Revista Mora*, Buenos Aires, vol. 16, n° 2, julio-diciembre [en línea], dirección URL: <http://www.scielo.org.ar/>

⁹³ Ver: Hazaki, C., *La crisis del patriarcado*, Topía, Buenos Aires.

CAPÍTULO 5. Trabajo clínico. Aportes para una práctica pospatriarcal⁹⁴

El tratamiento analítico podría definirse como un proyecto entre los pliegues de un saber sobre el “síntoma” que conlleva una verdad sobre sí mismo de los/as sujetos que consultan. En cuanto produce a la vez un movimiento de re-subjetivación de ambos/as protagonistas del encuentro terapéutico, cabe esperar que, durante el proceso de trabajo, se pongan en juego las complejidades de los devenires históricos, simbólicos y afectivos singulares en un presente en el que se inauguran nuevos sentidos, atravesado por la transferencia y contratransferencia en juego en el dispositivo analítico.

La clínica psicoanalítica como dispositivo recoge los efectos que producen los cambios sociales, culturales, políticos y económicos sobre las subjetividades, anclada de forma singular en quien consulta. Al mismo tiempo, aporta el material para la producción de teorías que intervienen cuestionando —como lo hacen, por ejemplo, los estudios de género— el corpus que las fundó; esto deja un saldo positivo, pues a su vez se produce una revitalización de la metapsicología en sus fundamentos.

Los aportes teórico-clínicos requieren ciertos ajustes para repensar los efectos de los avances y de las prácticas en lo referente al uso, por ejemplo, de las tecnologías contemporáneas. También esto es importante para pensar las diversas formas de planificación familiar, los contratos erótico-amorosos y los acuerdos de redistribución de la economía de los cuidados entre los varones y las mujeres consultantes, pues estas prácticas impactan en la salud y calidad de vida de cada género en forma diferencial. Los diferentes casos clínicos seleccionados nos permitirán formular interrogantes y dar cuenta de las experiencias, de las posiciones deseantes y de los conflictos de las consultantes sobre estos temas.

5. 1. La ciencia avanza con y sobre las mujeres. Maternidades en tiempos de las nuevas tecnologías reproductivas (NTR)⁹⁵

Con respecto al tema NTR, expondré las vicisitudes que aparecen en torno a la postergación de la decisión de concebir y los efectos que genera en la subjetividad la pérdida de la

⁹⁴ Tajer, D., *op. cit.*, supra, nota 74.

⁹⁵ Las técnicas de reproducción médicamente asistida comprenden a todos los tratamientos o procedimientos para lograr el embarazo. Hay técnicas de baja complejidad que tienen como objetivo la unión del óvulo con el espermatozoide dentro del aparato de reproducción femenino, por ejemplo, la estimulación ovárica y la inseminación intrauterina. Las técnicas de alta complejidad tienen como objetivo la unión entre el óvulo y el espermatozoide por fuera del sistema reproductor femenino, incluyendo a la fecundación in-vitro, inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) entre otras.

capacidad reproductiva a medida que pasan los años para las mujeres. En ese sentido, podemos observar el marcado descenso en la cantidad de hijos/as que tienen las mujeres argentinas de 30 años en adelante, que pertenecen a la clase media alta; coincidentemente con la tendencia mundial de esta población de mujeres contemporáneas; de las mismas clases sociales y la misma franja etaria que las mujeres estudiadas. Efectivamente, como ya vimos en el marco teórico, la tensión entre desarrollo profesional/laboral en mundo público y la esfera privada de vínculos amorosos y familiares tiene un peso importante a la hora de tomar una decisión procreativa para esta población.

En íntima relación con esta tensión y desde las narrativas femeninas y las experiencias en el cuerpo femenino, desarrollo el primer caso ligado al uso técnicas de reproducción asistidas; junto a él presento las viñetas de un tratamiento, el conjunto de representaciones sobre tener un hijo/a, conflictos y padecimientos que atravesó una paciente durante el tratamiento de fertilización asistida y el parto para poder concebir un hijo –en este caso, un varón– biológico junto a su marido.

Caso 1. Paciente mujer de 36 años: Juana (J)

*Amurallar el propio sufrimiento,
es arriesgarte a que te devore desde el interior.*

Frida Kahlo

La consulta inicial, que se dio por síntomas de angustia que estaban ligados a la situación traumática desencadenada en el parto, se produjo por derivación de su médico clínico, con quien fuimos manteniendo comunicación sobre el estado y evolución de la paciente en el curso del tratamiento.

Durante las primeras entrevistas se presentaba en un estado emocional de mucha angustia referido a los diferentes malestares físicos que la mantenían en permanente estado de alerta a partir del desencadenamiento somático que le provocó el parto; desde entonces sufría de perturbaciones gástricas, insomnio, disminución de peso, taquicardias y reacciones en la piel. La presencia pulsional, que cabalga en los límites entre lo psíquico y lo somático, desplegaba la escena de la realidad psíquica, especificidad que prontamente puso de manifiesto los síntomas como causa y revelaba el peso del trauma de la experiencia y las huellas del suceso traumático vivido.

Las sensaciones de desvalimiento se reforzaban por situaciones objetivas por las que venía pasando; se encontraba sola porque su familia de origen estaba viviendo en el interior del país. Y su esposo, por razones laborales, debía ausentarse algunos días de la casa. A esta situación se sumaban circunstancias que no le permitían profundizar los vínculos sociales, debido a las distintas migraciones que la pareja fue realizando por varias provincias. Esta trama le provocaba poca estabilidad emocional, pues los lazos sociales se le tornaban transitorios. El sentimiento de “estoy de paso” no le permitió lograr la

continuidad para terminar su carrera. Así, se sumaron efectos que provenían de la historia de la paciente, de la situación de vida actual y de los problemas durante el embarazo y el parto.

Juana se presenta a la consulta con cierta desconfianza y en estado de angustia, y refiere a modo de presentación:

J: Me anticoagularon todo el embarazo. Cuando cumplía 37 semanas, no me sentí bien y fui a la clínica; hice una preeclampsia, Síndrome de Hellp.⁹⁶ Estuve 10 días en terapia. No vi al bebé nacer, me lo sacaron... Me quedó terror a todo... a morirme...

En la primera tópica, Freud (1926), gravitando sobre los casos clínicos, investiga los mecanismos de formación de síntomas que se presentaban como interrogantes. En las neurosis traumáticas otorgó gran importancia al factor cuantitativo-económico del trauma, señalaba “el factor determinante de la angustia automática es una situación traumática, y esta es, esencialmente, una vivencia de desvalimiento del yo frente a una acumulación de excitación, sea de origen externo o interno, que aquel no puede tramitar” (Freud, 1926, p. 77).⁹⁷ Más adelante, ya avanzada la teoría de la angustia, ubicó el conflicto como instancia en la dinámica pulsional del funcionamiento psíquico: cuando las vivencias de experiencias infantiles de desvalimiento y desamparo reúnen las condiciones suficientes para la repetición y reacción frente a un estado de peligro. Freud nunca abandonó del todo la primera tópica, pues, en sus desarrollos, el concepto de pulsión –como concepto límite entre psique y soma– adquiere el valor de una fuerza constante y se convierte en el nudo económico-dinámico de la psique (Freud, 1926, p. 113).⁹⁸

J: Cinco años de casada y no quedaba embarazada... No tuve mucha afinidad para la maternidad...

⁹⁶ El síndrome de HELLP (SH), Es un grupo de síntomas que se presentan en las mujeres embarazadas que consiste en hemólisis, aumento de enzimas hepáticas y trombocitopenia (conteo de plaquetas bajo). Es una de las complicaciones maternas y fetales más graves durante el embarazo. El 10% de los embarazos complicados con preeclampsia severa o eclampsia son afectados por el SH. Este síndrome puede aparecer desde la mitad del segundo trimestre hasta varios días después del parto. Aproximadamente un tercio de los pacientes van a desarrollar sus primeras manifestaciones de SH hasta varios días del posparto. El diagnóstico y manejo temprano del SH resulta un problema para los profesionales en obstetricia, esto debido principalmente a la falta de signos y síntomas específicos, lo cual retarda el adecuado manejo de esta patología si no se diagnostica en sus inicios o adecuadamente. El manejo de embarazos complicados con el SH requiere de un reconocimiento temprano y de un tratamiento apropiado.

Véase en: Parra-Ramírez, P., Beckles-Maxwell, M. (2005), “Diagnóstico y manejo oportuno del síndrome de HELLP”. *Acta médica costarricense*, vol. 47, n° 1, San José. Recuperado de: <http://www.scielo.sa.cr/>

⁹⁷ Freud, S. (1926), “Inhibición, síntoma y angustia”, *Obras Completas*, vol. XX. Amorrortu, Buenos Aires.

⁹⁸ Freud, S. (1915), “Pulsiones y destinos de pulsión”, *Obras Completas*, vol XIV. Amorrortu, Buenos Aires.

La neurosis de transferencia, como lugar donde se despliegan los procesos psíquicos de los destinos pulsionales, las fantasías, el retorno de lo reprimido, los fenómenos inconscientes y las experiencias infantiles y actuales de las/os pacientes, nos permite, a partir de nuestra práctica clínica, dirigirnos en nuestras intervenciones según el modo en que se presente el complejo sintomático. Sean estos trastornos o inhibiciones, tanto aparezcan como modos de la defensa o en las repeticiones. En ese sentido, quiero destacar que al transcurrir las sesiones aparecieron en Juana los efectos que tuvo la vivencia traumática junto a los acontecimientos de la historia infantil de identificaciones que se presentaron en y durante la posibilidad de ser madre. En este punto, aparecía como primordial la necesidad de que las representaciones desligadas pudiesen encontrar un lugar en la cadena asociativa. Todo esto implicó en el trabajo analítico la posibilidad de ligadura, resignificación y simbolización, puesto que parte de la angustia daba cuenta de aspectos de la represión y de otras de fallas en la organización primaria del psiquismo.

Observaremos algunos elementos del proceso por el cual transitó para el acceso al tratamiento de fertilización. Las diferentes cualidades e intensidades emocionales y los malestares físicos que sufría estaban vinculados a la organización sintomática en los límites entre lo psíquico y lo biológico; lo cual demandaba trabajo de ligazón en algunas instancias –es lo que pasa cuando hay dificultades en la simbolización previa– y desligazón en la cadena sintomal para poder trabajar las significaciones conscientes e inconscientes que pudieran aparecer en sesión.

J: Utilizaron el método ICSI,⁹⁹ muy invasivo para una mujer. Me han manoseado tanto, hasta creí perder el pudor. El proceso fue muy desgastante. Hay que poner el cuerpo...

La vivencia subjetiva, más allá de que la técnica (ICSI) se realizó en un solo procedimiento, fue para ella un evento traumático en el que el escenario fue su cuerpo. En esta paciente el procedimiento (ICSI) la puso en una realidad que sin esa técnica no hubiera existido: su no deseo de hijo/a reconocido, el deseo de hijo/a del marido y la imposibilidad real de concebir un embarazo en esta pareja, dado el diagnóstico severo de un factor masculino. La paciente cursó un embarazo de alto riesgo. Debieron anticoagularla y realizar controles y seguimientos que la mantenían –dada la eficacia de la representación de “riesgo”– en la idea de que lo traumático había sido específicamente el tratamiento de

⁹⁹ La microinyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) consiste en la introducción de un único espermatozoide en el interior de un ovocito maduro para conseguir su fecundación. Sin ninguna duda, es la técnica de reproducción asistida (TRA) más empleada, y supuso una verdadera revolución a principio de los años 90, ya que vino a resolver con éxito la mayoría de los problemas de esterilidad de causa masculina.

fertilización sumado a toda la situación y los padecimientos asociados. Las viñetas irán revelando el devenir del sufrimiento y la posibilidad de darle nuevos sentidos:

J: Yo nunca creía que estaba embarazada. Me tocaba la panza y pensaba que no me podía estar pasando a mí... No me terminaba de convencer que era mío; no buscaba nombres ni le compraba ropita hasta que lo vi en la ecografía. Ahí me emocioné.

Podemos inferir que, al ser transferido el embrión a su cuerpo a través de técnicas de laboratorio, despertó en ella fantasías sobre la gestación, dado que es un hecho que se originó por fuera del coito en la pareja. ¿Fue lo extracoital lo que despertó las fantasías y las preguntas que se hacía sobre su cuerpo?: ¿era estéril? ¿Era incapaz de recibir, retener y engendrar? ¿Era suyo el bebé que gestaba? ¿Estaba alojado en su cuerpo? Fueron vías de expresión sobre sus fantasías sobre el hijo/a por -venir. En los comienzos del tratamiento, se presentaba una combinación de su no deseo de hijo/a y la intervención de la fertilización asistida; los cuales fueron armando un escenario conjugado de representaciones que estaban ocultas en el “manoseo” que decía haberle producido la técnica ICSI:

- * Él deseaba un hijo/a y no sabía que no podía fecundar, ella no quería.
- * Las NTR cambian lo real de los cuerpos, ya que sin esta ayuda tecnobiológica él no hubiera podido engendrar un hijo/a biológico.
- * Un resto del efecto en ella del no deseo de hijo/a estaba presente.

La pregunta emergía frente a lo errático del deseo y su contingencia; insistía una y otra vez en una dimensión temporal de múltiples pliegues. A partir de la posibilidad que le permitió engendrar un hijo en este caso, la organización subjetiva y vincular se transformó. La posibilidad de alojar un proyecto de trascendencia como movimiento inédito de sentido es un trabajo que convoca a todas las fuerzas en juego: historias generacionales, inconscientes, angustia y pulsión, representaciones deseantes y fantasmas (anclaje inconsciente de la pareja).

Para el psicoanálisis clásico, las fantasías sobre el origen conforman una estructura universal; un patrimonio que se transmite filogenéticamente de manera previa a la subjetivación. La vida intrauterina, las fantasías de seducción, las de escena primaria y castración¹⁰⁰ organizan la vida de las fantasías que contienen, a partir de las cuales el/a niño/a construye su propia teoría acerca de su origen en la novela familiar como forma de responder a los enigmas de su existencia.¹⁰¹ Cómo pensar, a la luz de los nuevos y

¹⁰⁰ Freud, S. (1905), “Tres ensayos de teoría sexual”, Obras Completas, vol. VII, Amorrortu, Buenos Aires.

¹⁰¹ Laplanche, J. y Pontalis, J. B. (1974), “Fantasías originarias”, en *Diccionario de Psicoanálisis*, Labor, Barcelona.

múltiples procesos de procreación y engendramientos, la constitución del psiquismo de los bebés concebidos por estos métodos y cuáles serán los efectos de subjetivación basados en las formas de transmisión fantasmática que operen en esta construcción. Estas cuestiones están en las discusiones entre especialistas y los/as psicoanalistas de distintas corrientes de pensamiento, dado que la sociedad y sus prácticas interpelan, necesariamente, los imaginarios personales y profesionales. Lo nuevo se incorpora y se vive como desafío o como defensa, cada uno deberá soportar la incertidumbre para no atrincherarse en teorías inmóviles, indiscutidas y sin revisión posible; para que se mantengan potentes y libres, y puedan ser repensadas para construir nuevas teorizaciones. Al respecto, Tajer (2015)¹⁰² nos desafía a pensar las nuevas teorías sexuales infantiles que vienen a simbolizar un nuevo real y requieren de conceptualizaciones actualizadas y acordes a las infancias de esta época.

Los elementos de su historia se hacen presentes en una serie de movimientos regresivos y progresivos durante los procesos de fertilización; allí suelen aparecer sentimientos de extrañeza por la multiplicidad de determinantes que entran en juego: la frustración de no poder engendrar y la posibilidad de elaborarla para acudir a la ayuda médico-tecnológica, el temor por el uso de los nuevos métodos y la mirada sobre la situación de la pareja que ejercen los otros. Fueron los relatos que aparecieron en este campo de problemáticas. Por ello, más allá de la información que cada equipo médico pueda ofrecer a cada consultante, se trata inevitablemente de situaciones novedosas que implican, como tales, un plus de trabajo en la representación del sí mismo, de la sexualidad y del lugar del otro en el tratamiento. Los dispositivos técnicos biológicos están ahí como posibilidad para quien desee y pueda usarlos.

El cuerpo en el proceso de la fertilización asistida toma una dimensión diferente y de mayor peso en las mujeres que en los varones, dado que el proceso y la gestación se producen –y es llevado adelante– en el cuerpo femenino.¹⁰³ Más allá de que los varones se realicen estudios, suelen ser de menor manipulación médica en el cuerpo según ellos mismos refieren, si bien están los efectos psíquicos que puedan afectar en forma singular a cada varón. El proceso es vivido de manera diferente, aun cuando sean ellos quienes portan el problema de esterilidad real; como veremos más adelante, hay diferencias en los procesos corporales y de género que están determinadas por los imaginarios sobre ser madre o padre y el lugar simbólico donde esto se dirime.

¹⁰² Tajer, D. (2015). Relevado de la ponencia en el “VII Congreso Internacional de investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXII Jornadas de Investigación. IX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR”. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. “30 años de la creación de la Facultad de Psicología. Avances y desarrollos en psicología en Argentina”. Simposio Internacional. “Géneros, Transgéneros, Diversidades, Identidades y Sexuaciones. Desafíos actuales. Coordinadas por Mg. Alejandra Lo Russo. Disertantes: Dra. DeboraTajer, Facundo Blestcher, Ruben Campero (Uruguay).

¹⁰³ Meler, I. (2006) “Nuevas tecnologías reproductivas: su impacto en las representaciones y prácticas acerca de la parentalidad”. En Burin, M. y Meler, I. (compils.), *Género y familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*, Paidós, Buenos Aires.

Ahora bien, creo que es necesario complejizar el análisis para aprovechar las dimensiones teóricas desarrolladas previamente; destaco especialmente la dimensión de la tensión que hay entre *cuerpo y subjetividad*. Como lo plantea Freud, el malestar nos advierte de las tres fuentes del padecer: desde “el *cuerpo propio* que, destinado a la ruina y la disolución, no puede prescindir del dolor y la angustia como señal de alarma; desde el *mundo exterior*, que puede abatir sus furias sobre nosotros con fuerzas hiperpotentes, destructoras; desde los *vínculos* con otros seres humanos”.¹⁰⁴

En otras palabras, la tarea consistió en poner luz sobre la escena y los efectos de los vasallajes del yo a los que se tuvo que enfrentar; sobre poner el cuerpo para un deseo que era de otro y no de ella; y sobrellevar los efectos de los acontecimientos durante el embarazo y parto. Sobre esto decía:

J: Gracias a mi marido soy madre. Yo nunca hubiera hecho tratamiento. Pensaba: si viene, viene... Si no va, no va...

Lo narraba como una resignación al estilo de “si tiene que ser será”, a modo del destino como único factor involucrado. Sin diferenciar el deseo de hijo/a como también la posibilidad de no desearlo. El deseo de ser madre biológica es un aspecto fundamental a tener en cuenta al momento de pensar las intervenciones en el análisis, dado que son otras las maneras de vivir la maternidad en estos tiempos biotecnológicos que le permitió a esta pareja tener un hijo/a biológico y quebrar el destino de la infertilidad. El desanudamiento que se viene produciendo entre el binomio mujer=madre, nos permite ver cómo operan estos imaginarios sociales y representaciones subjetivas a la hora de pensar una mujer su propio deseo de hijo/a y la posibilidad de no deseo como legítimo en el momento de la toma de decisión. Juana se percibía como a destiempo, fuera de su propio territorio corporal y simbólico.

J: Yo era muy aniñada. Cuando mi mamá tuvo a mi hermana yo tenía 14 años y cuidé a mi mamá después del parto, porque estaba muy dolorida por la cesárea...

En la situación actual, frente al señalamiento de que era posible que sus sentimientos de desamparo, miedo y dolor fueran no sólo producto de los acontecimientos actuales, sino que actualizaban en ella experiencias ya vividas de dolor, permitió analizar y reconstruir situaciones que surgieron como experiencias angustiantes de vivir con una mamá inestable e imprevisible. Emergieron los sentimientos hostiles y los reproches que tenía guardados hacia su madre, cuando se preguntaba: *¿por qué con ella no están como ella estuvo con su*

¹⁰⁴ Freud, S. (1930), “El malestar en la cultura”, Obras Completas, vol. XXI. Amorrortu, Buenos Aires.

madre? Con dolor, relataba que su mamá no había sido consoladora, ni continente; buscaba su compañía y la madre no estaba presente ni era gratificadora. Esta exigencia precoz, dado que era con sus 14 años realmente una puber para cuidar a su madre, la llevó en parte a buscar y encontrar en su momento una solución de compromiso al constituirse en su propio referente; "*Hago sola*" era su significante y su defensa a los desamparos. Los recuerdos de haber cuidado a su madre y no ser cuidada, avivaban los sentimientos sepultados de esas experiencias dolorosas que la llevaron a significar en esa clave su propia experiencia de maternidad. Prepararse para convertirse en madre, construir el rol del ejercicio de la maternidad con todas las responsabilidades que representa el sostén de la vida del infante se agudizaba más por "*estar sola*". Para ello, fue necesario que las representaciones reprimidas de mociones pulsionales, angustia de desamparo, sentimientos hostiles, de amor y de deseos no satisfechos de su historia libidinal e identificatoria, fueran desandados para significar, desde los vínculos primarios donde se estructuran los psiquismos, su posición de sumisión desde la cual respondía a las expectativas de los/as otros/as sin reconocer su propio deseo, sumiéndola en su más profunda angustia muchas veces.

Esta tarea resultó muy compleja, quizás por el impacto que significó ser subjetivada por su madre, que no fue un soporte identificatorio muy estimulante, sino más bien desvitalizante, por la depresión que padecía. Por otro lado, también tuvo peso el efecto de la vacancia del rol de su propio padre con poca capacidad de cumplir funciones de sostén y apoyo emocional, en el cuidado tanto de la hija como de su propia esposa como ella recordaba. En otras palabras, la paciente no tenía en su experiencia el recuerdo de ser cuidada por su padre, situación que se repitió en la relación con su marido: cuando necesitaba que él esté y la cuide o cuide al bebé, esto no sucedía.

Con relación a esto último, he observado que muchos de los varones que no acostumbran adoptar roles de cuidado, suelen no asumirlos por falta de genealogía de modelos de participación en la crianza, a partir de las identificaciones y la educación temprana de roles estereotípicos de género tradicional. Un ejemplo clínico es el de un varón de 34 años, padre de cinco hijos/as, que frente a la demanda de colaboración en diferentes tareas de la dinámica doméstica y de asistencia a los niños/as que le solicitaba su esposa decía no saber por qué resistía ese pedido y asocia: "*mi mamá me dijo siempre que yo no debo lavar los platos*". Esto nos enfrenta con los modos de subjetivación masculina tradicional, que establecen patrones de roles genéricos, más allá de la identidad sexual, elección de objeto y sus modos de representación. La construcción de la masculinidad y los roles de género se inscriben en las subjetividades masculinas y femeninas sobre la base de lo que la cultura establece y tiene efectos en las relaciones intersubjetivas. En este ejemplo, ¿qué hacía que él no pudiese asumir tareas de cuidado como padre? La proscripción de que no es de *buen varón* realizarlas creó en él la prohibición, ya que el rol de cuidado es *cosa de mujeres* y asumirla es vivida como des-masculinización, ya que las masculinidad hegemónica requiere de las "*pruebas negativas de la masculinidad*" (Badinter, 1992,

recuperado de Bonino 2002, p. 23),¹⁰⁵ donde ser hombre se transforma en una identidad negativa, ya que debe continuamente dar pruebas de *no ser mujer, ni un niño; ni homosexual*. Todo esto favorece el rechazo a la vida cotidiana/doméstica (homologada a la vida “femenina”). Esta forma de la masculinidad tradicional hegemónica, se puede comprobar en la vida cotidiana de los varones como se evidencia en el ejemplo clínico:

... no tanto en su discurso, sino en sus prácticas; no tanto en sus comportamientos aislados sino en su posición existencial, modo de estar e incapacidad para el cambio en lo cotidiano; no tanto en sus momentos estables, sino en las situaciones críticas; en su identidad representacional (imagen de sí) pero especialmente en la funcional (lo que hacen) (Bonino, 2002, p. 8).¹⁰⁶

Por ello, es necesario desmontar la construcción de la *socialización primaria* hegemónica y heteronormativa “que favorece la constitución de predisposiciones diferenciales por género tanto para el ejercicio de la sexualidad y la parentalidad, como para el desempeño laboral”, como analiza Meler (2012).¹⁰⁷ Las pautas generizadas en la crianza del modelo tradicional favorecen suscribir, a partir de la diferencia sexual binaria, los roles de género estereotípicos desde la etapa pre-edípica previa a la conformación de los ideales. Generar modelos innovadores de crianza es posible, tal como lo ha establecido en sus desarrollos Benjamin (1996),¹⁰⁸ dado que los infantes son capaces de diferenciar las relaciones de apego tempranamente. La generación de estos modelos innovadores aportará identificaciones “múltiples” y “transicionales” tanto para los niños como para las niñas de forma tal que puedan transitar identificaciones con el padre y la madre desde las diferencias (*las representaciones del otro como diferente y semejante a la vez*); lo que la autora llamó “la génesis primaria del reconocimiento mutuo entre dos sujetos”.

Esto es crucial en el desarrollo de la infancia y en el advenimiento de la adolescencia, pues les permitirá contar con identificaciones plurales que les posibilitarán romper dichos estereotipos. Las ideas mencionadas ponen en discusión la posición clásica del psicoanálisis acerca de la función paterna de corte que cumple el padre sobre la díada madre-hijo. Si es posible refundar esta idea para que ya no sea concebida como la única posible y saludable,

¹⁰⁵ Bonino, L. (2002), “Masculinidad hegemónica e identidad masculina”. *Dossiers Feministes*, nº 6, pp. 7-36. Editada por el Seminario de Investigación Feminista de la Universitat Jaume I de Castellón, España. Disponible en: <http://www.luisbonino.com/pdf/masculinidad%20igualdad%20educacion.pdf>

¹⁰⁶ *Ibíd.*

¹⁰⁷ Meler, I. (2012) “Construcción de la subjetividad y actitudes ante el trabajo: Diferencias y similitudes entre los géneros. Subjetividad y procesos cognitivos”. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102012000200004

¹⁰⁸ Benjamín, J. (1996), *Los lazos de amor. Psicoanálisis, feminismo y el problema de la dominación*, Paidós, Buenos Aires.

el cambio colaboraría a que pierdan consistencia las funciones edípicas tradicionales en la constitución psicosexual del infante; y las propuestas identificatorias tempranas saldarían el problema de la diferencia como foco de la escisión dualista de lo masculino valorizado –y lo femenino devaluado o en menos– en cuanto sistema de relaciones de dominación-sumisión que impregna la vida psíquica, cultural y social y de las cuales debemos ocuparnos para encontrar las transformaciones necesarias para el cambio. Si es posible que ambos progenitores puedan ser figuras afectivas, protectoras y modelos de autonomía para sus hijos/as, resultará importante liberar a la madre de quedar marcada por la *complementariedad genérica*: lugar de objeto para las mujeres y de sujetos para los varones –fuente de las relaciones de poder desigual–; y por otra parte, es anhelado que los varones no necesiten repudiar las funciones de cuidado ni que tampoco teman ser usados para negar la dependencia amorosa y las necesidades de apego, como bien manifiesta en sus aportes Dio Bleichmar (2002)¹⁰⁹ y Volnovich(2000)¹¹⁰ en relación con la construcción del padre por fuera de la masculinidad hegemónica.

Siguiendo otros momentos del tratamiento de Juana, surgían afectos impregnados de temor por ella y por su bebé; aún así, sostenía el no despertar a su esposo porque “*trabajaba y estaba cansado*”.

J: Me las arreglo sola, la desconexión que tenía, me ponía a divagar cuando le daba la teta al bebé por la noche, yo no sé delegar, necesito respirar, hacer gimnasia, mi marido durmió hasta el mediodía, me levante seis veces a la noche, no puedo salir, hacer lo que quiero... le di un chirlo al bebé...

Las vivencias del conflicto de ambivalencia con su hijo y las fantasías destructivas afectaron su relación de apego inicial con el bebé, ya que la agresividad que no podía evitar y procesar le impedía quedarse sola con el bebé, pero al mismo tiempo no podía separarse de él ni dejarlo al cuidado de otro adulto, por no tener con quién y por no confiarle aún el cuidado a otro/a que la sustituyera.

Ante esta compleja situación ¿cuáles eran los afectos que movilizaban en ella esas prácticas, sentimientos y conductas?

Durante el trabajo clínico con pacientes con déficit de estructuración, se requiere mucho de los/as analistas para sostener las transferencias más complejas y cuando se presentan y despliegan “los puntos de fijación, duelos no elaborados, predominio de la compulsión de repetición [...], dado [que] no hay relación actual investida que no sea soporte de

¹⁰⁹ Dio Bleichmar, E. (2002), “Sexualidad y género: nuevas perspectivas en el psicoanálisis contemporáneo”, *Revista de Aperturas Psicoanalíticas*, n° 11.

¹¹⁰ Volnovich, J. C., *op. cit.*

transferencias” según apunta Hornstein (2000)¹¹¹ en sus escritos. En el dispositivo analítico se va recuperando lo histórico, así como se reactualizan, aparecen por momentos con una fuerte demanda emocional; prueba de la presencia de la represión y repetición, que puede llevarnos al fracaso de los tratamientos por el *timing* que esas transferencias requieren. Los límites con los que se trabaja son muy difusos, y la presencia de estados anímicos perturbadores suele impedir llegar a nuevos procesos de significación. Las intervenciones no siempre son exitosas y requiere de parte de el/la analista sostener el vínculo transferencial al modo winicottiano: “*ser un objeto vivo y continente*”, para que se despliegue el complejo sintomático.

La paciente desplegaba su indefensión y sufrimiento: vivía la angustia como amenaza a su yo fragilizado por las múltiples exigencias internas y externas; no sólo desde lo biológico que amenazaba su cuerpo –y que especialmente durante el parto vivió como una amenaza real–, sino también desde el orden simbólico y emocional. Estas vivencias hacían que la paciente se sintiera desbordada de ansiedad y agotamiento. En lo que respecta a estas problemáticas, los estudios de diversos autores/as en sus obras, sobre las diferentes etapas del desarrollo psíquico y emocional en el vínculo temprano de apego con el/a cuidador/a (Spitz, 1965; Stern, 1990; Winnicott, 1965; Benjamin, 1996; Bleichmar, 1999) demuestran la importancia de la relaciones y vínculos con los/as otros/as significativos durante el primer año de vida y la primera infancia.

Benjamin (1996)¹¹² desarrolla la relación *dominación-sumisión* que se instala en el vínculo primario como producto de la tensión entre la afirmación del *sí-mismo* y el *reconocimiento del otro*. ¿Por qué esto es importante? La autora describe que, desde el inicio de la interacción con el/la bebé, la madre puede ser capaz de registrarlo/a como otro/a, diferente de sí misma, más allá de las necesidades primarias que el/la bebé demanda. Así, realizó una crítica a la teoría edípica freudiana, que, al no tomar la necesidad de reconocimiento mutuo entre varones y mujeres, ubica a la madre del lado de una fuerza regresiva de la dependencia, y al padre del lado de la autonomía; esto revela la lógica de la dominación masculina, como única senda de la libertad posible.

En esta paciente, podemos inferir que la naturaleza narcisista de la agresividad que desplegaba, como defensa del sufrimiento psíquico, tenía –al menos en parte– la función de aliviar los sentimientos de culpa y su propia alienación, que estaba al servicio de una dinámica de sometimiento y transformaba su deseo en violencia. El deseo de reconocimiento, como una experiencia necesaria que proviene del semejante, favoreció que el vínculo transferencial en su análisis fuese soporte para ir reconociendo su estado de fragilidad y el sentido que tenía su monto de agresividad que, en ella, resultaba una forma restitutiva de re-encontrarse con una potencia perdida. Hubo que transitar –en

¹¹¹ Hornstein, L. (2000), “Amar y Trabajar en mujeres y varones”, cap. 3. En Meler, I. y Tajer, D. (compils.), *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*, Lugar Editorial, Buenos Aires.

¹¹² Benjamín, J., *op. cit.*

transferencia— un doloroso camino hasta poder significar un hecho que le producía profundos sentimientos de culpa y ambivalencia: *que no haya deseado un hijo no quería decir que no pudiese amar y criar al que tenía*. Ser capaz de resignificar ese estado previo, le produjo un gran alivio. Al contactarse con el dolor y el temor de repetir la experiencia infantil que ella había tenido con su mamá, se topó con uno de sus principales miedos: el temor de que su hijo sea subsidiario de un destino que lo torne soporte de una madre enferma. Ahora ella era la protagonista y responsable de la novela familiar y la producción de subjetividad del niño, aunque no la única. Lo que en un principio tuvo como consecuencia que se incrementara su desapego emocional con el bebé, se fue transformando a medida que sus propios déficits primarios se catectizaban en capacidades mínimas (pero necesarias) de *entonamiento emocional*, que promovieron parte de la recuperación de sí misma y que implicaron, fundamentalmente, el bienestar del infante, ya que se hallaba en las primeras etapas de constitución psíquica.

Volviendo a la dimensión relacional y retomando el relato de la paciente sobre no despertar al marido por las noches para el cuidado compartido del bebé, es necesario que nos preguntemos sobre los contratos conyugales y los diversos modos de constituir familia cuyos efectos son re-producciones (imaginarias y simbólicas) sobre los roles internalizados genéricamente. Dentro de las configuraciones familiares, desde el modelo tradicional moderno hasta las más diversas formas actuales, es necesario explorar no sólo la dimensión de las maternidades, sino también incorporar las paternidades como dimensión que no puede ser postergada en el trabajo de las masculinidades actuales. En la paciente, los efectos propios del desvalimiento más los roles de género la llevaban a cumplir las tareas “naturalizadas” y egosintónicamente en ella en el “hago sola” en lo doméstico y crianza que formaba parte de su malestar. La formación sintomática a trabajar no sólo da cuenta de lo singular experimentado y reprimido —fundamento de la construcción en análisis para acceder a lo olvidado del pasado infantil—, sino que las problemáticas que se desprenden de los vínculos actuales desde una perspectiva ampliada por los estudios de género posibilita al analista hacer una lectura del malestar que quiebra las posiciones hegemónicas de los dispositivos de género, tanto para las mujeres que están inmersas en ellas, como para los varones que no se habilitan a prácticas más comprometidas con la vida cotidiana doméstica.

En este sentido, si bien están ocurriendo transformaciones progresivas en las subjetividades masculinas en algunos sectores, son o muy lentas o muy aisladas y continúan resistiendo al cambio. En este caso que, en particular, podemos referir que la distribución de tareas con el esposo responde al hecho de que él había sido subjetivado en un rol masculino fuertemente determinado por un modelo tradicional de familia, que conlleva representaciones, mandatos y renunciaciones propias *de ser varón*, con sus prerrogativas. Así, para él resultaba incuestionable y completamente normal que fuera ella quien se levantase por las noches para calmar al bebé, sin poder de dimensionar la situación compleja que atravesaban madre-hijo. Podemos inferir que el esposo había tomado del

cambio actual sólo los avances tecnológicos de la ciencia que concernía a resolver el problema de la infertilidad, no así lo que refería a los cuidados en la crianza; reproducía de ese modo su lugar hegemónico en la trama. En otros aspectos, o frente a otras necesidades de cambio que se fueron presentando, no pudo modificar o flexibilizar las estructuras subyacentes de mandatos de género; y aunque le importaba mucho su familia –no se trata aquí de un cuestionamiento moral, sino ver los modos históricos de subjetivación de género–, él se presentaba tomado por las formas de subjetivación masculina tradicionales con las que fue criado, que señalaban que las tareas de cuidados son exclusivas de las mujeres. Es sabido que los cambios no se dan todos ni al mismo tiempo ni en el mismo lugar; lo mismo pasa con los diferentes sectores sociales y con las distintas dimensiones subjetivas en cada sujeto.

El análisis con dimensión de género es importante como instrumento para pensar las categorías con que se llevan adelante los vínculos entre varones y mujeres, la producción y reproducción al interior de la vida privada y las diferencias que eso comporta en el acceso a la vida pública. La dimensión política de la diferencia se convierte en desigualdad, cuando los cuidados en la crianza, así como el cuidado de los/as ancianos/as y enfermos/as siguen siendo, mayoritaria y significativamente, predominio femenino. Entre otras desigualdades –trabajo, remuneración, vida erótica, reproducción, etcétera– ésta es la que está en mayor desventaja para las mujeres con respecto a los varones, aun en los más progresistas y democráticos de los pares genéricos. Si los varones pudieran imaginar prácticas de cuidados, transformarían las relaciones genéricas de la sociedad de manera coherente y duradera, ya que esto también les permitirá tener vínculos cercanos y de apego con sus hijos/as y transferir modelos igualitarios tempranos entre niñas y niños.

Después de un tiempo, la paciente volvió a sentir mucho temor frente a la posibilidad de un nuevo embarazo; al respecto decía:

J: Me quedó terror de quedar embarazada de nuevo. Es un alto riesgo: me anti-coagularon todo el embarazo.

Su fantasía era que, ahora, sin tratamiento pudiese quedar embarazada, que volviera a suceder, sin que ella lo decidiera o deseara. ¿El temor era sólo por lo traumático acontecido? ¿Lo que fue *no deseo de hijo/a* en su momento, se convertía en un interrogante frente a la posibilidad de tener otro hijo/a?

Vemos aquí las consecuencias de otro desanudamiento; en este caso, entre los problemas de engendramiento/procreación, deseo de hijo/a y capacidad de crianza. Sus angustias pivotaban entre lo sucedido durante el tratamiento para quedar embarazada y los problemas de la gestación y en el parto. El hecho de diferenciar la angustia luego del nacimiento del bebé; hecho que fue significado dolorosamente, porque no pudo participar y vivir conscientemente el dar a luz, situación que insistía y se imponía en sus pensamientos:

J: *No vi nacer a mi hijo; me lo sacaron... Estuve diez días internada en terapia intensiva sin poder verlo.*

Cuando se interroga cómo fue la situación en que dio a luz, cuenta que estaba sola, que se sintió mal y que fue al sanatorio por una consulta (su esposo de viaje y su familia en el interior); pero al llegar al sanatorio quedó internada y nació el bebé. El hecho de que estuvo sola y no pudo ver el nacimiento de su hijo, tal como hubiera deseado, tomó en principio, toda la escena, opacando la importancia del nacimiento a tiempo. En su análisis tuvo la oportunidad de resignificar ese suceso: *si bien no lo vio nacer, se resguardó y salvó la vida de su hijo, al consultar a tiempo.* La responsabilidad, sumada al encontrarse sola para enfrentar las situaciones sin su marido acompañándola en ese momento le había dejado como huella el miedo y el dolor que la lanzaba a temer un nuevo embarazo por la experiencia vivida. La pareja no había podido dimensionar los riesgos y sostenían los acuerdos preestablecidos sin cambios, frente a las necesidades de cuidado excepcionales que la situación requería las últimas semanas en un embarazo de riesgo. Como señalaba anteriormente, una mirada de género nos permite reconocer aquello que queda invisibilizado y que es imposible de ser pensado sin la revisión de los roles de género, sin la posibilidad de anticipar los riesgos, en Juana: *“Ella puede “sola” y, él solo es un “proveedor” infatigable”.*

Las complicaciones, en relación con los variados síntomas que presentó la paciente luego del alta, la llevaron a realizar diferentes consultas médicas que no llegaron a determinar ninguna afección biológica aparente. Sobre esto decía:

J: *No me encuentran nada físico, pero yo me siento mal y tengo miedo de morirme.*

Los diferentes síntomas corporales intensificaron los sentimientos de angustia y pánico que se habían hecho presentes durante los primeros tiempos del tratamiento.

Llegados a este punto, es importante introducir los efectos subjetivos que comportan los avances en el campo de la tecnología médica, para lo cual es pertinente preguntarnos: ¿qué lugar ocupa el cuerpo de las mujeres en este campo?, ¿cómo se preparan quienes acompañan a las mujeres y/o parejas durante estos procedimientos? Es necesario desnaturalizar nuestras representaciones del cuerpo en sus diferentes niveles y ser capaces de pensar más allá del dato biológico: el cuerpo es también una construcción social, cultural y subjetiva. Se encuentra atravesado por diversas condiciones (sociales, políticas, religiosas, culturales y estéticas) que legitiman sobre él ciertas prácticas y prohíben otras. A los cuerpos se los interviene, moldea y transforma. Si bien los avances en las especialidades médicas y las biotecnologías han generado grandes ventajas en el campo de la salud,

creemos que la superespecialización debe ser contenida en la integralidad de otras prácticas en salud para evitar en los/as consultantes efectos de fragmentación en la percepción del sí mismo y de sus cuerpos. Esto también afecta a los profesionales que están a cargo de los tratamientos, si no poseen una mirada integral para el abordaje de dichos tratamientos. Es en este sentido que creemos en la importancia de los equipos interdisciplinarios, como herramienta imprescindible para abordar los aspectos bioéticos que se ponen en juego en estas situaciones y estas prácticas.

En este proceso, con Juana se abrieron interrogantes sobre cómo trabajar aquello que no llegó a mentalizar ni metabolizar y que se le arraigó así en el cuerpo. Los hechos traumáticos suelen dejar huellas difíciles de metabolizar. Los acontecimientos en el cuerpo pueden ser vividos como castraciones simbólicas que si pueden ser re-ligadas, se incorporan al yo en forma progresiva como triunfo sobre pulsiones del ello o como elaboración de lo traumático. Los efectos clínicos en la paciente en un principio fueron, entre otros, desorganización yoica, angustias de fragmentación del propio cuerpo, síntomas conversivos cuyas impresiones psíquicas pasaron a ser fenómenos somáticos. Respecto a la investidura libidinal, en sus estudios sobre la histeria Freud planteaba que, cuando no está necesariamente ligado a la representación, el conflicto psíquico es resuelto mediante la defensa y que es ésta la que determina la formación sintomática; es decir, es esperable una defensa donde se integre el afecto y la representación con una simbolización normal como resultado (Freud, 1923).¹¹³

En las psiconeurosis se trata de una defensa patológica donde el fracaso de la represión dará lugar a una simbolización patológica. Freud hace una diferencia entre la *defensa lograda* en el caso de la histeria de conversión, dirigida a la zona corporal y una *defensa fracasada* en la neurosis obsesiva y la fobia, donde la investidura se dirige hacia una representación sustitutiva. En "Pérdida de la realidad en neurosis y psicosis" avanza diciendo que en ambas hay sustitución, pero que en "la neurosis no se rechaza la realidad, se limita a no querer saber nada de ella" (Freud, 1994, p. 195);¹¹⁴ la pérdida de realidad se circunscribe a aquella parte de la realidad por la cual se produjo la represión, no desmiente el resto y se fuga mediante el síntoma. En la psicosis, en cambio, se rechaza la realidad y se procura restituirla; el fragmento de la realidad que se quiere evitar es reconstruido prevaleciendo una hiperpotencia del ello.

Es interesante para el caso clínico en cuestión tomar en cuenta otras miradas sobre los fenómenos que se presentan en la clínica, a partir de los avances teóricos de diferentes corrientes psicoanalíticas que nos amplían la comprensión de los funcionamientos psíquicos para nuestra clínica psicoanalítica. Actualmente, se re-conocen como organizaciones

¹¹³ Freud, S. (1923-1925) "El yo y el ello y otras obras", Obras Completas, vol. XIX, Amorrortu, Buenos Aires.

¹¹⁴ Freud, S. (1924), "Neurosis y Psicosis", Obras Completas, vol. xix, Amorrortu, Buenos Aires.

fronterizas aquellas organizaciones que tienen la particularidad de sustraerse de ser pensadas “entre la neurosis y la psicosis”, como bien describen Lerner y Sternbach (2007)¹¹⁵ cuando señalan dentro de la tópica la importancia de:

... discernir un funcionamiento propio de estos cuadros clínicos, los cuales presentan esa tan particular dificultad de distinguir entre la percepción y la proyección, el adentro y el afuera; y también el enredo y la ensambladura entre lo primitivo (arcaico) y lo sexual edípico. [...] El funcionamiento fronterizo no es un lugar intermedio, sino un lugar en sí mismo, con características propias (Lerner y Sternbach, 2007, cap. 1, p. 25).

Estos cuadros suelen presentar, según estos autores, una ansiedad difusa, crónica y flotante, fobias múltiples, síntomas obsesivos-compulsivos, síntomas hipocondríacos, sexualidad perversa-polimorfa, con modos propios de presentación diferente de las neurosis por la labilidad yoica. En estas constituciones psíquicas lo que está “perturbado es el sentimiento de identidad”, como señala Hornstein (2003)¹¹⁶ y se presentan con angustias propias de la labilidad del yo para sostener los vasallajes al que el mundo pulsional lo confronta y el malestar actual que la cultura produce. Tomar los desarrollos actuales en el campo del psicoanálisis nos amplía los debates y conceptualizaciones para actualizar los parámetros psicopatológicos, dado que estamos frente a subjetividades que desafían los marcos teóricos clásicos.

Volviendo a los devenires de este caso clínico, las complicaciones graves, que la eclampsia produjo durante el parto, dejaron importantes secuelas al momento de darle el alta médica. Se le presentaron síntomas muy diversos que la llevaban a consultar en diferentes especialidades médicas, como ya señalé, y siempre encontraba, como respuesta de los profesionales, que estaba “sana, sin patología orgánica”. *Pero la ficción en ella era más fuerte.*

J: Fui cruel con mi cuerpo cuando no podía tener hijos; me decía a mí misma, no sirve para nada.

Podemos pensar, en esta línea, qué estaba en juego aquí: ¿culpa, inhibición o represión del proceso por el cual llega a concebir sin tener el deseo de hacerlo? El ideal de la maternidad –desear siempre, ser devota y empática– se vio comprometido al momento de planificarla por el hecho de estar privada de otros organizadores de sentido, como pueden

¹¹⁵ Lerner, H. y Sternbach, S. (2007), “La clínica psicoanalítica convulsionada”, cap. 1. En Lerner, H. y Sternbach, S. (compils.), *Organizaciones fronterizas. Fronteras del psicoanálisis*, Lugar Editorial, Buenos Aires.

¹¹⁶ Hornstein, L (2003), *Intersubjetividad y clínica*, caps. 6 y 8, Paidós, Buenos Aires.

ser el estudio y el trabajo, que en su caso fue resignando por las mudanzas que estaban ligadas a la situación laboral del marido.

En ese sentido fue importante preguntarse por qué ella no hablaba del hecho de que la dificultad que le impedía a la pareja concebir provenía de su esposo y no de ella, dado que el ICSI es un procedimiento que se aplica en la infertilidad masculina. Esto no aparecía durante el tratamiento, sino que, en su relato, era su cuerpo el que no servía. Sus síntomas, perturbaciones psíquicas y corporales, testimonio de la realidad subjetiva y objetiva ¿Fue el modo que ella encontró, a través de su cuerpo, para decir *que no quería o no podía sola?* ¿Deviniendo lenguaje hipocondríaco o lenguaje de órgano? Freud (1915)¹¹⁷ describe este mecanismo a partir de las observaciones en la esquizofrenia de las alteraciones en el lenguaje, y a partir de la teoría de la libido, en “Introducción al narcisismo” planteando que:

... la hipocondría se exterioriza, al igual que la enfermedad orgánica, en sensaciones corporales penosas y dolorosas, y coincide también con ella por su efecto sobre la distribución de la libido [...] retira interés y libido —esta última de manera particularmente nítida— de los objetos del mundo exterior y los concentra sobre el órgano que le atarea.¹¹⁸

Volviendo a la alteración en la constitución del narcisismo y en relación con el narcisismo de género, los efectos provocados por las propuestas que confinan a las mujeres como Juana al mundo doméstico y las llevan a resignar los anhelos personales en otras áreas, en una cultura de múltiples estímulos para las mujeres de este corte social, los efectos subjetivos estarán dados por la paradoja que las sitúa entre el orden binario/jerárquico de lo tradicional y lo innovador de las propuestas posmodernas.

Así, por un lado, el costo estaba —en este caso— en poner el cuerpo para un deseo que no vivía como propio, sino que era de su pareja, y al mismo tiempo, sentir culpa por no considerarse fecunda, cuando el problema de la infertilidad —en el diagnóstico médico— era del marido. En la breve viñeta del caso podemos inferir que —como en Yerma— la paciente asume como *falta propia y la niega* en su pareja. En términos de subjetivación de género tradicional se asume en forma natural que la reproducción como tema femenino abarca todo el espectro de responsabilidades en la concepción.

Patricia Alkolombre (2008) ha desarrollado cómo la sociedad crea la idea sobre el binomio fertilidad-esterilidad en términos puramente femeninos. La autora se pregunta ¿por qué la paternidad en este relato no está alcanzada por la pasión de hijo?¹¹⁹ La

¹¹⁷ Freud, S. (1914-1916), “Lo inconsciente”, Trabajos sobre Metapsicológica y otras obras, Obras Completas, vol. XIV, Amorrortu, Buenos Aires.

¹¹⁸ Freud, S. (1914-1916), “Introducción al Narcisismo”, Trabajos sobre Metapsicológica y otras obras, Obras Completas, vol. XIV, Amorrortu, Buenos Aires.

¹¹⁹ Alkolombre, P. (2008), *Deseo de hijo. Pasión de Hijo. Esterilidad y técnicas reproductivas a la luz del Psicoanálisis*, Letra Viva, Buenos Aires.

sobreinvestidura social de la maternidad invisibiliza el deseo de hijo/a en los varones, para ellos mismos y, como posibilidad de existencia y representación social.

En las consultas actuales, el deseo de paternidad aparece más habilitado a ser pensado como algo que habita en los varones y en relación para concretar el proyecto de hijos/as. Otro factor que se suma a la construcción social de la masculinidad consiste en que se invisibilizan los fenómenos de esterilidad en los varones, ya que representan una herida narcisista importante para la identidad masculina, que se funda y se sostiene en la virilidad, la potencia sexual y la fertilidad.¹²⁰ La importancia de pensar también las subjetividades masculinas y cómo afectan a los varones los cambios en el complejo campo de reproducción que posibilita alcanzar el deseo de hijo/a biológico al mismo tiempo que pone en visibilidad los problemas de infertilidad masculina. A la vez, esta situación echa luz ahí donde el valor de la maternidad y la diferencia sexual en términos de poder determinan estereotipos de género dentro de los vínculos amorosos, eróticos y procreacionales, así como sus invisibles.

En el proceso analítico la paciente pudo unificar aquello que había rebasado en su momento su capacidad psíquica y emocional para mantener la estabilidad subjetiva. Fue encontrando las conexiones entre su historia infantil, sus marcas y los malestares presentes, que se resignificaron permitiéndole transformar lo que se amurallaba tras sus defensas y dar lugar a los recuerdos guardados en su memoria fragmentada. Nuevas significaciones permitieron el restablecimiento de la organización de su vida psíquica, anímica y de relación. La aceptación de los efectos que produjo el desarraigo, la conciencia y necesidad de elegir un proyecto donde ambos pudieran desarrollarse, los motivó a regresar a la ciudad de origen, cerca de los afectos, construyendo un “cerca” pero “diferenciados” del punto de partida.

5. 2. Feminidad – profesión – maternidad. Acerca del malestar actual

*La pasión es siempre el índice de lo que hay que hacer,
pero también de aquello a lo que hay que renunciar.*

Ernst Jünger

Redefinir la relación entre maternidad y feminidad implica plantear la transformación que se viene produciendo a nivel de las identidades femeninas. En este sentido, he señalado que uno de los conflictos más importantes que atraviesa el grupo estudiado es la tensión entre el desarrollo profesional/autonomía económica y la maternidad. Las mujeres analizadas, pertenecen al grupo de mujeres que han construido y alcanzado posiciones valiosas en otros espacios y prácticas sociales; por lo cual, el universo donde se juega esta lucha entre representaciones deseantes está dominado por la siguiente paradoja: “ninguna quiere ser

¹²⁰ *Ibíd.*

madre por el costo en la autonomía y todas quieren serlo por el valor del ideal" (Reid, 2012),¹²¹ como vengo sosteniendo. El rol de cuidados primarios –que realiza especialmente la madre en los primeros tiempos– se deriva no sólo de las necesidades primarias del bebé, sino que está anudado a la división sexual del trabajo, que las ubica como únicas capaces de invertir de cuidados al niño/a. En el grupo estudiado la crianza ya no las confina al ámbito doméstico necesariamente, pero la sobrecarga de roles, dado que esta tarea se suma al trabajo en lo público. El cambio cultural y social que han alcanzado las mujeres en amplios sectores no ha sido suficiente para salir de la perpetuación y legitimación de la división sexual de tareas que sostiene el modelo hegemónico patriarcal.

Para la práctica del psicoanálisis pospatriarcal la cuestión del “padre” en los discursos, según Tort (2014)¹²² pone sobre las tablas no sólo las teorías psicoanalíticas, sino también la discusión actual sobre la declinación del padre; dicha declinación genera mucha resistencia a la hora de pensar los efectos de la “*función paterna*”, que se considera culturalmente como universal. Ante esto, cabe la pregunta ¿cómo se produjo este anclaje? el autor al respecto dice:

Esta atribución al padre de ese poder representar puramente un abuso que hace eco directamente a la figura social transmitida del padre y al discurso del padre, con la subordinación de la función materna y de lo femenino, que se ven así justificadas por el funcionamiento psíquico temprano.¹²³

Es decir, el padre es el proveedor de la ley y garante de la organización psíquica normal que está apoyada en el poder social que se les atribuye a los varones y, así, se sostiene una asimetría que no sólo es simbólica, sino que implica prácticas de poder entre los géneros y entre generaciones. En los debates actuales, Tajer (2013)¹²⁴ propone para una escucha pospatriarcal que los/as psicoanalistas trabajemos sobre la deconstrucción de estos enunciados y sus desarrollos que nos obligan a asumir el pensamiento crítico sobre las herramientas conceptuales con las que analizamos a los/as pacientes que nos llegan a consulta actualmente.

¿Cuáles son los desafíos de trabajo analítico con las subjetividades sexuadas contemporáneas y sus fantasmas en las composiciones actuales?

¹²¹ Reid, G. (2012), “Ninguna y todas quieren ser madres hoy. Nuevas prácticas, nuevas representaciones de la maternidad”, cap. 6. En Tajer, D. (compil.), *Género y Salud. Las políticas en acción*, Lugar Editorial, Buenos Aires.

¹²² Tort, M. (2014), “La subjetivación patriarcal y la función paterna de rechazo de lo femenino”, *Topía*, n° 70. Recuperado de: www.topia.com.ar

¹²³ *Ibid.*

¹²⁴ Tajer, D. (2013), “Diversidad y clínica psicoanalítica: apuntes para un debate”. En Fernández, A. M. y Siqueira Peres, W. (eds.), *La diferencia desquiciada. Géneros y diversidades sexuales*, Biblos, Buenos Aires.

Al tener en cuenta los caminos de la planificación para la realización del deseo de tener hijos/as, se observaron en las mujeres estudiadas algunos cambios en cómo se conciben ellas, los ideales de familia y las relaciones vinculares que sostienen. Como señala Tajer (2000)¹²⁵ se observa que estamos ante la presencia de estos/as sujetos/as que son *modernos/as en lo relativo en constitución de mandatos y fantasmas e innovadores/as en las prácticas*, lo que conlleva un modo particular de identidades en “transición” con dificultades para imaginarizar de modo innovador las nuevas prácticas porque los imaginarios están constituidos en relación a los valores de la modernidad.

El caso que tomaré a continuación muestra diferentes niveles de este conflicto. Por un lado, veremos cómo se presentaba la idea de tener hijos/as en una mujer que desarrollaba su mundo profesional como prioridad y las vicisitudes de la vida amorosa que la llevó a replantearse los conflictos de sí misma en esta etapa de su vida. Durante el proceso, debió lidiar la constitución de su identidad femenina y con cómo reconocerse sin el otro primordial, para distinguir y elegir, de manera diferenciada y menos alienante, sus proyectos y deseos de trascendencia.

Caso 2. Paciente mujer de 27 años: Carla (C)

*No te oculto nada. Ese espejo me recuerda mi desventura:
somos dos y no una sola persona.*
Silvina Ocampo

Mujer de 27 años, hija única, clase media europea, familia de composición tradicional, con una figura materna que había sido tenazmente observadora con la alimentación de su hija desde temprana edad. Estudió una carrera universitaria y vino a la Argentina con un compañero argentino, a quien había conocido en la universidad. Durante la pubertad y adolescencia, presentó desórdenes alimentarios (bulimia). A la vulnerabilidad narcisista y complejidad de trabajo que este período exige de por sí, se le sumó el plus del ideal de la imagen corporal como exigencia de valor que la cultura impone sobre los cuerpos femeninos. Su madre, también ella inmersa en estos ideales, proyectaba sus propias exigencias sobre su hija comprándole la ropa, controlándole el talle, administrando su comida. Carla tomaba pastillas para la tiroides y laxantes desde la adolescencia.

Para el tema que nos interesa como aporte clínico, tomaré lo que esta paciente decía sobre la maternidad. En el comienzo, traía a su análisis una posición aparentemente clara y decidida con respecto a su proyecto de vida:

¹²⁵ Tajer, D. (2000), “Psicoanálisis y género. Desventuras de un encuentro. Pasado y presente”. En Meler, I y Tajer, D. (compils.), *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*, Lugar Editorial, Buenos Aires.

C: *No es para mí un problema no tener una pareja; en el caso de querer tener un hijo/a, puedo y asumo poder tenerlo sola, cuando llegue el momento... Hoy, mi energía está dirigida a crecer en la empresa que me trasladó acá.*

Es sabido que el deseo de hijo/a conlleva en sí mismo múltiples motivaciones. Con relación al deseo de ser madre, como ideal de realización femenina, se observa una tendencia cada vez más alejada de la idea de la maternidad como único destino inscripto en los ideales femeninos. Es ahí donde se juega para algunas la posibilidad de postergar el deseo de hijo/a, dado que el balance narcisista está garantizado por otros logros. También cabe preguntarnos ¿por qué se piensa sola a priori para tenerlo? ¿Porque hoy es una posibilidad y puede postergarlo en función de otros intereses? Pero esto era sólo lo manifiesto, la trama había que desandarla.

En la paciente, los fenómenos ligados con el amor y la disyunción con el deseo, las formas del placer, el erotismo, la sensualidad, incluso la pasión –que va más allá del amor– se jugaban de forma particular con su “amigo” Pedro. Era una relación “no exclusiva”; él fantaseaba, según ella, con otra, a la que ella llamaba “la furcia” (sinónimo de fulana, puta), tema que la confundía y seducía al mismo tiempo. Este tipo de elección de *partenaire* está apuntalada en la pulsión sexual que toma como objeto al propio Yo o a la imagen de sí misma dirigida a los objetos y comporta un determinado modo de conciliar el narcisismo y el vínculo con el objeto. Se presentaba así, una primera transferencia de amor con la analista, en la que se podían rastrear las primeras huellas inconscientes que las experiencias habían dejado en la constitución psíquica de la vida sexual infantil y el tipo de vínculos que fueron configurando su subjetividad. Una hipótesis posible me hacía suponer la presencia de un superyó tanático, registrado en los padeceres de su adolescencia, que dificultaba el duelo en torno a lo imposible de identificar y diferenciar el cuerpo del objeto, y tomar el cuerpo como puro objeto. Veremos cómo se presentaba esta dificultad en la alteridad:

C: *Yo soy “nosotros”, él es sólo “él”.*

El Yo tiene entre sus funciones metapsicológicas más importantes el ordenamiento temporal de los procesos anímicos y los somete al examen de realidad; gobierna los accesos a la motilidad y provee la defensa contra el peligro pulsional, que se manifiesta a través de mecanismos que instrumentados ante afectos displacenteros (angustia, culpa, vergüenza, etcétera). El Yo también es reservorio de libido narcisista, donde fluye la libido orientada a los objetos; es núcleo y precipitado de identificaciones;¹²⁶ y ante todo, es un *Yo corporal* como proyección mental de la superficie del cuerpo. En esa vía constitutiva, son tres los

¹²⁶ Freud, S. (1916/1917), “Conferencias de Introducción al Psicoanálisis”, Conferencia 26: “Teoría de la Libido y el narcisismo”, Obras Completas, vol. XXIII, Amorrortu, Buenos Aires.

peligros a los cuales debe enfrentarse el yo: *las exigencias del mundo exterior, la libido del ello y la severidad del superyó* (Freud, 1923).¹²⁷ Entre los vasallajes del Yo, tomaremos especialmente la relación con el superyó en la subjetividad femenina, y para ello, contaremos con el desarrollo de Levinton.¹²⁸ Según esta autora, hablar del superyó femenino implica pensar la complejidad conceptual que representa, así como revisar ciertos reduccionismos de la teoría freudiana en torno a tres puntos, que son importantes destacar muy especialmente. Según Levinton, la conceptualización acerca del superyó femenino:

- a) Fue concebido sobre las experiencias de los varones
- b) No se tuvo en cuenta el contexto interactivo-intersubjetivo con los adultos a partir de la cual se estructura la subjetividad infantil
- c) No se han considerado como ejes del sistema normativo que impera en la subjetividad femenina el cuidado de la vida y las motivaciones de apego (Levinton, 1999).

Estas deconstrucciones críticas y desarrollos teóricos son un gran aporte para el desarrollo clínico, ya que cada elección está sobredeterminada, en gran parte, por la formación teórico-clínica de los/as analistas y las herramientas conceptuales que hayan desarrollado en sus recorridos y transmitido para la formación profesional de los/as que nos nutrimos en esta disciplina.

En su gran mayoría, las mujeres actúan y se oponen a través de sus síntomas, con una fuerte resistencia a la sumisión a la cultura dominante que intenta capturar los cuerpos sexuados y los deseos. La eficacia de los mandatos de la pasividad erótica, o de cuidar más de los otros que de sí mismas, sigue teniendo efectos de inhibición y postergación de realización plena en las mujeres. Esto se debe a que, durante los procesos de subjetivación de las niñas, se van atribuyendo representaciones que quedan ligadas a la identidad femenina, que están relacionadas con lo que se ha llamado una “*ética del cuidado*”¹²⁹ y en lo erótico la bipartición en buenas mujeres y malas o “*furcias*”, como describía la paciente a su supuesta competidora en la relación con Pedro, ante el rehusamiento de él a mantener relaciones sexuales. En ella primaba la construcción propia de la subjetivación femenina tradicional y Pedro, frente a su impotencia psíquica, apelaba a la escisión amorosa que consiste en la degradación psíquica del objeto sexual y la sobrestimación –que debiera recaer sobre el objeto sexual– se reserva para el objeto incestuoso y sus subrogaciones, Freud (1912, p. 177).¹³⁰ De esta manera “la vida erótica permanece disociada en dos

¹²⁷ Freud, S. (1923), “El yo y el Ello y otras obras”, Obras Completas, vol. XIX, Amorrortu, Buenos Aires.

¹²⁸ Levinton, N. (1999), “El superyó femenino”, *Aperturas Psicoanalíticas*, n° 001. Disponible en: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=55&a=El-superyo-femenino>

¹²⁹ Gilligan, C. (1985), *La teoría y la moral. Psicología del desarrollo femenino*, Fondo de Cultura Económica, México.

¹³⁰ Freud, S. (1912), “Sobre la más generalizada degradación de la vida amorosa. (Contribuciones a la psicología del amor, II)”. En *Cinco conferencias sobre psicoanálisis. Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci y otras obras* (1910), Obras Completas, vol XI, Amorrortu, Buenos Aires.

direcciones: “Cuando aman no anhelan, y cuando anhelan no pueden amar” (Freud, 1912, p. 176).

Desde la perspectiva de género, en las mujeres –tradicionales principalmente– hacer prevalecer sus deseos e intereses por sobre los de otros les causa una profunda angustia, que se halla íntimamente ligada al sentimiento de *ser egoístas*; priorizarse a sí-misma es una representación intolerable por el valor negativo asociado a ser malas madres, malas esposas, etcétera (Garriga, 2015).¹³¹ Para equilibrar internamente la percepción del sentimiento de culpa por desafiar o faltar a los mandatos morales que el contexto cultural impone, la represión recae sobre el cumplimiento de deseos, por medio de una acción inhibitoria que proviene del yo. En este sentido, Levinton señaló que, en la subjetivación de género femenino, surge:

[una] complejidad añadida para poder discriminar entre deseos e imperativos categóricos, ya que las normas se narcisizan secundariamente para obtener satisfacción narcisista en su cumplimiento y los ideales se normativizan para evitar la persecución superyoica que produce su incumplimiento.¹³²

Es este un modo particular de narcisismo en las mujeres. Avanzando en el análisis, la paciente trajo una situación que la angustiaba mucho, le había pedido a Pedro que la acompañe al médico, pero él se resistía.

C: Como si tuviera que estar loca, para que él esté conmigo...

Durante muchas sesiones refería sentirse desbordada por las ansiedades que le provocaba el no contar con el *otro*. En todas sus relaciones intersubjetivas, hacía enormes esfuerzos por mantenerse diferenciada emocional y psicológicamente y soportar la alteridad. Por momentos, fracasaba en su intento de diferenciar si era un exceso de su demanda o era que el otro antepone su propio interés y se rehusaba a satisfacerla. Esto la dejaba muy frustrada y le creaba una barrera que le hacía buscar una medida en la distancia con el otro, porque lo vivía como un abuso que el otro recibiera y no correspondiera con sus intercambios. Las necesidades emocionales frustradas eran registradas y sancionadas por ella con culpa, por ser demandante. A su vez, la inhibición de la agresividad –no se podía enojar– garantizaba en ella la ilusión de apego y necesidad de ser amada; a fin de cuentas, el costo en su salud era una depresión de larga data.

¹³¹ Garriga, C. (2015), “Chicas buenas, chicas malas”, *Psicología*. “Ética del cuidado” y sufrimiento femenino, *Suplemento Psicología, Página 12*, 12 de febrero [en línea], dirección url: <http://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-265941-2015-02-12.html>

¹³² Levinton, *op. cit.*

C: *A los 17 comencé a vomitar. Necesitaba mirar el plato de otro para darme cuenta cuánto servirme...*

En momentos clave del trabajo asociativo, el realizar intervenciones e interpretar el material de la paciente permite un movimiento creativo en la manera de percibirse y pensarse a sí misma. Al construirle que tal vez ella no había sido voraz durante su infancia, sino que cuando tenía hambre se sentía culpable por tener deseos propios, ya que era su madre quien regulaba sus necesidades y sus deseos, la enfrentó a reconocer los sentimientos que esto había producido en ella: confusión, impotencia, dolor. Sentía que había sido incapaz de revelarse y diferenciar la demanda materna de la propia. Estos indicios la llevaron a una ligazón asociativa en la relación con Pedro –hambre/ deseo sexual/ calentura– funcionaba como repetición: ahora era él, como antes su madre, quién *la privaba a ella de su deseo y no le daba el gusto*. Cuando ella lo deseaba, él rehuía del encuentro amoroso, le ponía límite de cuánto y cuándo se puede desear, y le proponía la dosis tolerable –para él– que siempre la dejaba frustrada, no porque fuese siempre desmedida, sino porque había elegido un compañero con varios conflictos con su sexualidad, y, por lo tanto, frustrante, por no tener lo que ella esperaba.

En la descripción inicial de la técnica, este proceso no tenía más finalidad que hacer conscientes ideas o recuerdos de vivencias tempranas que, por ser dolorosas o intolerables para la paciente, habían sido reprimidas. En *Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis*, particularmente en el trabajo “Recordar, repetir y reelaborar”, Freud (1914) introduce el concepto de reelaboración de las resistencias, como otra pieza central de su trabajo en ese momento. Pero es en “Más allá del principio del placer” (1920), donde define su primera teoría de las pulsiones e introduce la pulsión de muerte. De esta manera, la inercia del síntoma en la cura analítica queda explicada a través de la compulsión de repetición (*Fort/Da*) movilizada por la pulsión de muerte y confrontada a la de Eros. Las posibilidades de realizar un cambio psíquico estarán dadas, pues por el trabajo sobre las resistencias (del Ello, las del Superyó y las del Yo) como indicio de lo reprimido de las modalidades de satisfacción pulsional, dentro del complejo sintomático y de los procesos dinámicos del psiquismo. El motor del dispositivo analítico es el amor de transferencia,¹³³ fenómeno que puede definirse como la actualización por parte del paciente de los afectos de los imagos infantiles depositados en la persona del analista. La transferencia permitirá la actualización y la reelaboración de los contenidos por parte del analizado y la función del analista es sostener el principio de abstinencia de no responder a la demanda de amor que se le transfiere. Este principio de neutralidad le impide a su vez al analista buscar sus propias satisfacciones en los tratamientos de sus pacientes. Esto dependerá del narcisismo del analista y la ética que lo/la implica.

¹³³ Freud, S. (1912), “Sobre la dinámica de la transferencia”, *Obras Completas*, vol XI, Amorrortu, Buenos Aires.

A Carla le tomo mucho tiempo andar y desandar las vicisitudes de ser hablada por su madre: en todos sus relatos aparecía como su principal tema-problema. Pelea central y ancestral madre-hija, cuyo campo de batalla era su propio cuerpo. Su retirada estratégica de Europa a la Argentina fue lo que ella debió atravesar para intentar separarse y diferenciarse; y el precio fue el desarraigo. Desarraigo que, muchas veces, la lanzaba fuera de la percepción de su propio cuerpo como algo que no le pertenecía. Estaba capturada en la mente de su madre y si salía de aquella, se perdía. Tuvo que perderse para encontrarse una y otra vez; esta dinámica se hacía presente también en la relación transferencial: en la cual muchas veces tomaba distancia, pero cuando volvía, encontraba a su analista disponible y sin reproches; esto la aliviaba y la desconcertaba a la vez, y le permitía seguir y elaborar otros sentidos.

Esa reelaboración volvía, una y otra vez, sobre una pregunta crucial: ¿cómo descifrar las huellas de deseos que le fueran propios? Vivía con mucha intensidad el debate de su propia necesidad de liberarse en su mente de los sentimientos de enajenación. Sus relatos estaban cargados de emociones contenidas, así lo enunciaba Carla:

C: Soy incapaz de enojarme con mi madre, tampoco con los otros. Me podían arrancar los pelos y yo volvía a la relación como si nada cuando era adolescente.

La dificultad para desplegar la hostilidad y confrontar con el otro estaba basada en la inhibición de la expresión de sus sentimientos y pensamientos, que en lugar de dirigirse hacia afuera –rebelarse, enojarse o tomar distancia duradera– terminaban siendo redirigidos *contra* sí misma. Estos mecanismos en un primer momento fueron descritos por Freud, (1932, p.107)¹³⁴ en su conferencia 33 como:

... la existencia de un vínculo particularmente constante entre feminidad y vida pulsional. Su propia constitución le prescribe a la mujer sofocar su agresión, y la sociedad se lo impone; esto favorece que se plasmen en ella intensas mociones masoquistas, susceptibles de ligar eróticamente las tendencias destructivas vueltas hacia adentro.

Lo que ubica Freud es una manera particular de concebir la constitución del psiquismo femenino, ubicando como núcleo de la femineidad el masoquismo dejando por fuera los determinantes de poder entre los géneros que toda producción de subjetividades sexuadas – basada en relaciones de dominación– conlleva. Avanzados los estudios críticos sobre el

¹³⁴ Freud, S. (1932/1936), “Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis y otras obras”, 33 conferencia: “La Feminidad”, Obras Completas, vol. XXII, Amorrortu, Buenos Aires.

psicoanálisis, Burin (2008, pp.77-78)¹³⁵ señala con respecto al deseo hostil que “surge en la temprana infancia como uno de los destinos posibles de la pulsión hostil, y que este deseo opera como diferenciador Yo/no-Yo” (como ya desarrollé en el apartado teórico). Los destinos pulsionales no son iguales para las mujeres que para los varones. Durante la adolescencia y la adultez las representaciones e identificaciones tempranas del género femenino internalizadas –a través de las normas y valores de la cultura patriarcal– determinaran la posibilidad de despliegue y empoderamiento de la pulsión de saber y poder.

En esta paciente, se observa que, al dañarse a sí misma, la relación libidinal con el propio cuerpo fue tomarse como objeto hostil. Esto probablemente tenga que ver con que, en los tiempos constitutivos, hubo perturbaciones en el desarrollo; Freud lo observa en: “*la oposición Yo (Sujeto) -no Yo (objeto-afuera) [...] se impone tempranamente al individuo*”.¹³⁶ Así, se conformará el objeto en la etapa del narcisismo primario; y la pérdida de objeto abrirá el campo al reconocimiento. El pasaje establecido por Freud en la regulación del *principio de placer-displacer* determinará el inicio de la constitución del espacio interno por vía de las identificaciones –desde donde se constituye el yo– con el principio de placer; y en oposición, lo displacentero producirá el espacio exterior, lo de afuera. Podemos inferir que, en ella, los efectos son la expresión de la síntesis de su historia libidinal, las marcas de sus relaciones tempranas y de la constitución psíquica con una madre y un padre con dificultades de discriminar en la relación con la hija sus propios límites. En ella, se actualizada y reproducía la modalidad temprana de constitución de vínculos de apego no diferenciados.

En el camino de las identificaciones y precipitado de las relaciones objetales, en los recuerdos de la paciente el padre satisfacía sus necesidades de apego cuando ella era niña, recordaba *dormir con el padre pegaditos* y esto le significaba un exceso. Las fuentes primarias, las primeras impresiones psicosexuales del desarrollo, dejan las más profundas huellas en nuestra vida anímica y pasan a ser determinantes en el desarrollo adulto que determinan una manera singular de la satisfacción de las pulsiones y de los deseos. En sus relaciones intersubjetivas, se fue conformando la dupla *cuidar y amar* al otro más que a sí misma: modelo de desplazamiento de las relaciones edípicas con figuras vulnerables en sus necesidades –que ella debía satisfacer– y extremadamente demandantes en el ideal. Las ansiedades propias de la tensión de satisfacer las demandas internas y externas deben su génesis a los estados pulsionales primarios, vinculados a relaciones satisfactorias en el complejo edípico. La huida –tal como lo reconstruía– había sido un movimiento emancipador que le habilitó pensarse a sí misma. Recordaba en sesión:

¹³⁵ Burin, M., *op. cit.*

¹³⁶ Freud, S. (1915), “Pulsiones y destinos de pulsión”, Obras Completas, vol. XIV, Amorrortu, Buenos Aires.

C: *Cuando me cuestionaban mis padres, yo no podía construir un pensamiento; era solamente: "me quiero ir", no soy nada, sólo un instrumento.*

Cuando dejó la carrera de ingeniería –decisión que los padres reprueban– quiso “*ser chef*”.

C: *me dije ahora quiero hacer de todo, me sentí con libertad...*

¿Qué era “de todo” en este momento? Sintió placer por tomar ella la decisión y *no dejar en las manos de otros el deseo propio*. La decisión de convertirse en chef le imprimió una sensación de libertad. Su síntoma –con la comida– era una oportunidad, un saber sobre sí misma. Organizar la comida, elaborarla, funcionaba como prototipo de tener medida, poner sus propios ingredientes y sabores. Ser ella quien elija el menú, saber sobre su propio *peso-deseo* o hacerle lugar al *peso de su deseo*. Aun así, el debate interno adquiría presencia antagónica:

C: *Debo tomar las riendas de mi vida, he empezado nuevamente a sentirme mal con mi cuerpo...*

Cada vez que avanzaba en decisiones propias, sin la intervención de sus padres, tenía que lidiar con no perder el cuerpo en la batalla por la individuación y la producción deseante.

C: *Lo de afuera es lo que me marcó quién iba a ser yo, siempre fuera de mí, esto me condiciona lo que siento, lo que quiero.*

Después de establecerse en Buenos Aires definitivamente, deciden con Pedro vivir juntos y con el tiempo se casan. Para ese entonces, llevaba tiempo de análisis y me propone que sea la testigo de casamiento. ¿Cómo interrogar este deseo? Alguien de acá, de su nuevo lugar, que la ancle lejos de la casa de la cual se había ido. Reasegurarse en la transferencia –donde había transitado y resignificado tantos momentos difíciles– la refundación de ella misma aún con sus vacíos más temidos. Ella invitaba a su analista para que sea testigo del propio recorrido y ponía en juego la alteridad ¿hasta dónde estaba asegurada y por quién? Esa escena dio lugar a encontrarse con esa búsqueda de afirmación y tolerar la frustración necesaria y la tranquilidad de que eso no era posible.

Después de un tiempo vuelve a consultar, cuando aparece el deseo de tener un hijo/a. Esta situación había generado un conflicto con su marido, ya que él decía no querer ser padre.

C: *Ando con mucha ansiedad, mis cuñadas, las dos embarazadas. Es muy injusto que yo tenga que renunciar a todo lo que él no quiere. Me dio tristeza, me da vergüenza que él no quiera tener hijos: ¿no los quiere conmigo? ¿Me equivoqué? (Se preguntaba muy angustiada).*

C: *Pedro me dice: ¿cómo podés ponerte mal por algo que no existe? ¿Se puede tener nostalgia de algo que no ha pasado? Yo siento que no tengo opinión sobre lo que hace o dice Pedro.*

En ella convivía el sincretismo entre lo tradicional y lo innovador entre mandatos, valores y estereotipos de género. Reedita viejos conflictos y tensiones en nuevas situaciones. En este segundo tiempo de análisis: ¿cómo piensa ella su deseo? ¿Por qué siente que él tiene el privilegio de elegir y ella no? ¿Cómo acordar con él tener un hijo/a? Ya no estaba esa fantasía del primer tiempo, cuando decía despreocupadamente: “*si quiero tener un hijo me insemino y ya*”. Si bien esto está instalado en los imaginarios ya que inseminarse es una opción en las mujeres actuales, el cambio significativo está –para este grupo– en la autonomía, la toma de decisión y el poder ampliado. El acceso a lo público, su trabajo profesional remunerado, era un ámbito en el que ella era eficaz y su rendimiento era medible. En los aspectos emocionales había logrado percibirse y diferenciarse lo suficiente, como para saber que debía tolerar la alteridad/ singularidad del otro. ¿Cómo hacer ahora para sostener sus anhelos y acordar con el otro o renunciar sin perderse nuevamente en la escena fusional tan temida? El temor era quedarse sola una vez conquistada la posición yo-no yo. Ella quiere y ahora él no quiere. Ella añora, por momentos, el pecho materno donde el que regulaba era el otro, aunque se rebeló contra ello. ¿Cuál era su temor al desear en este momento? A esto respondía:

C: *Miedo a tener un hijo/a y que sea un ajeno.*

Tal vez, su cambio radicaba en que fuera un ajeno, pues esto la confrontaba con un “saber estar” con un otro, en cuanto semejante y distinto de sí misma. Lo cual es un reconocimiento mutuo necesario para que el infante construya un psiquismo diferenciado de la madre. Ella lo sabía, pues había pasado dolorosamente por un desapego radical, que fue necesario para transitar autonomías psíquicas y emocionales lejos de casa.

C: *“Dame entidad”, ése es mi reclamo...*

Su reclamo confirma sus propias fronteras; entidad es lo que constituye la unidad y esencia de una cosa. Su extranjería no le era ajena, sino en gran parte propia. Reconocerse en su deseo y en las travesías del placer sexual era estar al mando de su identidad femenina.

Desde lo profundo de su soledad de *ser sin la madre*, aparecían las preguntas y las incertidumbres sobre su propio deseo y posibilidad de materializarlos. Sus fantasmas más temidos –“*que el otro sea ella*”– fueron perdiendo consistencia y se habilitaba poco a poco la posibilidad de desear y conciliar tener un hijo/a que fuera a la vez lo suficientemente propio y lo suficientemente ajeno –diferente de sí misma– para no estragarlo. Su deseo de trascendencia a través de un hijo/a aparecía como el faro que a su navío perdido (su propio cuerpo) le devolvía la posibilidad de tocar tierra firme en sus anhelos.

5.3. El no deseo de hijo/a como posibilidad en la vida de las mujeres

En el complejo mundo de las maternidades, como ya señalé, es importante desnaturalizar la idea de la maternidad siempre presente en toda mujer, apoyada en el instinto. Badinter (1991)¹³⁷ –al igual que S. de Beauvoir en su momento– cuestionó el instinto maternal diciendo que “abandonamos el instinto por el amor, pero seguimos atribuyéndole a éste las características de aquél [...] en nuestro corazón, seguimos concibiendo el amor maternal en términos de necesidad”. Por ello, es interesante escuchar las voces de las mujeres, los efectos de la desligadura que se vienen dando en las últimas décadas entre femeneidad y maternidad, y entre sexualidad y procreación. La maternidad, que está constituida a lo largo de la historia, es cultural y *la anatomía ya no es destino*; así pues, la carga biológica que conlleva portar un útero para todas las mujeres pierde consistencia. Salir del modelo hegemónico moderno, que el sistema cultural imprime sobre las representaciones del ser o del deseo de ser madre como destino natural, permite analizar la posibilidad del *no deseo de hijos/as* en las mujeres que consultan.

Las viñetas del caso que presentaré a continuación nos muestran cómo la relación de poder desigual dentro de una pareja se puede convertir en un factor de fragilización para algunas mujeres y sus hijos/as.

El *no deseo de hijo/a* en esta paciente y los efectos en el ejercicio de la maternidad en soledad junto con el sentimiento de culpa que, como bien señala Burin “constituye un gran disciplinador del género femenino”,¹³⁸ nos guía para reflexionar sobre el complejo

¹³⁷ Badinter, E. (1991), *¿Existe el instinto maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. Paidós, Barcelona. Recuperado de: <http://es.scribd.com/>

¹⁴² Burin, M. (2014). Disertación en el VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXI Jornadas de Investigación, Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. “Adicciones: Desafíos y Perspectivas para la Investigación Científica y la Práctica Profesional” 26 al 29 de noviembre de 2014, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Actividad Especial: “Adicciones y Género: desafíos actuales para la investigación y la práctica en el campo de la subjetividad”. Disertantes: Dra. Burin, Mabel, Lic. Jeifetz, Vanesa, Mgter. Parga, Jimena y Lic. Blanco, Gloria. Coordinadora: Dra. Débora Tajer. Organizada por la Cátedra de Introducción a los Estudios de Género de la Facultad de Psicología de la UBA.

entramado entre deseo o no de hijo/a, el ejercicio de la maternidad y los factores depresógenos que pueden aparecer junto a sus consecuencias psicopatológicas.

Caso 3. Paciente mujer de 39: María (M).

*Quieres que sea tuya definitivamente, como un objeto inanimado.
Si te hiciera el gusto terminaría por volver al punto inicial de mi vida o por morir
o tal vez por volverme loca...
Silvina Ocampo, El castigo*

María llegó, derivada por su médico clínico, con un importante monto de angustia y desorganización por la situación que atravesaba. Se había separado del padre de su hija con quien vivía en Europa y se había vuelto a radicar en Buenos Aires con la niña. Su madre las recibió en su casa hasta que pudiese reestablecerse. Relata en sus primeras sesiones:

M: No quería tener hijos/as, ya había pasado mi momento y no fue... pero quedé embarazada, y aunque quería y podía abortar, porque estábamos en un país donde esto es un derecho, mi marido insistió en que lo tuviéramos. Todo después fue terrible para mí; no estaba preparada, no me sentía con capacidad para criar y sostener un hijo/a; todo después fue difícil... y ves, lo sigue siendo... Algunas cosas logré con mucho esfuerzo; me llevó un año y medio poder conectarme un poco emocionalmente con mi hija; con las consecuencias que esto ha provocado en todos nosotros, pero yo supe que no podía y no quería... Estaba haciendo con mucho gusto mi segunda carrera, tenía trabajo y tuve que dejarlo todo.

Frente a este tipo de relatos, me pregunto por qué es tan difícil aceptar el no deseo de hijo/a en una mujer; incluso para ella misma. Aún hoy en ciertos sectores es visto y/o vivido como algo malo o raro que no se quiera tener hijos/as, como si la condición de ser mujer (poseer un útero y ser fértil) diera por añadidura el deseo de tenerlos. En el campo de la salud mental, suelen persistir dogmatismos que se inclinan a interpretar el *no deseo* en las mujeres como un aspecto patológico y no como una posibilidad válida de elección individual. Se ha ganado territorio en la autonomía económica y profesional pero no ha sucedido lo mismo en lo que respecta a la sumisión emocional propia de las tradiciones más patriarcales que subsisten.

Si nos preguntamos sobre la constitución psicosexual, socialización sexista de género y deseante de las mujeres, observaremos que las más innovadoras han sido subjetivadas con modelos que escapan de la lógica freudiana de la salida de la femineidad que supuso un

modelo binario de resolución edípica que permuta pene por hijo/a. Hoy ya no puede sostenerse como único modelo de feminidad “normal” pero abundan nuevos ropajes para legitimar y sostener viejos sometimientos en las relaciones genéricas. Si bien han cambiado y ampliado las posibilidades de placer, erotismo y seducción en las ficciones del amor para las feminidades actuales hay mucho de ficción igualitaria en relación al poder y su distribución entre varones y mujeres. Por otro lado, las maternidades se encuentran dentro del sistema de representaciones de orden histórico, social, simbólico y deseante, hecho que las desliga de la condición de naturalidad; poseer un cuerpo para procrear no es condición suficiente en una mujer para desear tener hijos/as.

Volviendo al caso, la situación que atravesaba esta paciente le produjo gran impacto en lo psicológico, en su salud física y en lo económico. Se fue complicando la situación hasta llegar a la disolución del matrimonio, que ocasionó el regreso de ella y la bebé al país; esto le significó pérdidas económicas y afectó el proyecto profesional que tenía armado junto a su marido en Europa. La búsqueda de reinserción laboral en Buenos Aires presentó una doble dificultad. Por un lado, se encontraba frente un mercado laboral con pocas posibilidades de acceso –hecho que ocurrió en el período de 2002–, buscando su propia reinserción social, profesional y afectiva después de tantos años afuera del país; por otro lado, se le sumaban las condiciones de fragilidad en que se hallaba y el conflicto que se desencadenó con el padre de su hija por la manutención y tenencia de la bebé.

¿Qué la llevó a aceptar al interior del matrimonio un embarazo para el que no se sentía preparada y a tener un hijo/a que no deseaba? ¿Qué mandatos conducen a ser madre en forma normativa? ¿Ser amada por el “amo social” que determina lo que se puede y lo que no? Si tenemos en cuenta que la subjetividad se constituye dentro de un momento sociohistórico determinado y que aporta significaciones genéricas diferenciadas, cabe preguntarse como plantea Tajer (2011)¹³⁹ ¿cómo se constituye hoy el deseo heterosexual en las mujeres, en el marco de las relaciones patriarcales que aún persisten? En este sentido, esta autora sostiene que el deseo heterosexual femenino “implica un amor no sólo al que está del otro lado de la diferencia sexual, sino que incluye, relaciones de género mediante, el amor al amo social y al que tiene más privilegios, de los cuales ella no goza”. Si tenemos en cuenta que los privilegios eran propiedad exclusiva de los varones de otras generaciones, cabe otra pregunta: ¿cómo esta generación de mujeres que consiguió mayores grados de libertad y logros continúa reproduciendo, en sus contratos amorosos, mandatos del modelo tradicional? En este caso, el deseo del otro fue determinante sobre su propio no deseo de maternidad.

Sobre esta situación narra su desconsuelo:

¹³⁹ Tajer, D. (2011), “Sexo, identidad de género y sexuación. Desafíos para la clínica en la actualidad”. Ponencia presentada en el Congreso de Psicoanalistas, 6/11/2008 [en línea], dirección URL: <https://www.topia.com.ar/articulos/sexo-identidad-g%C3%A9nero-y-sexuaci%C3%B3n-desaf%C3%ADos-cl%C3%ADnica-actualidad>

M: *En ese momento, sólo quería estar en pareja y hacer lo que hacíamos. No había en mí lugar para otra cosa, pero él se impuso...*

Si bien no se debe perder la dimensión subjetiva ni la historia personal de quienes nos consultan, la paciente había elegido desde su adolescencia un camino de desarrollo personal, que incluyó partir no sólo de la casa familiar, sino también del país, para formarse en Europa. Ahí también se encontró con el amor, pero este proyecto no incluía para ella la maternidad. Después de unos años de estar juntos, empezó a ser cuestionada por él y la familia sobre la decisión de no tener hijos/as. Hasta que quedó embarazada a los 37 años: “sólo sucedió, se impuso”, comentaba ella con dolor. Se impuso la insistencia de su marido sobre su dificultad para sostener el no deseo de maternidad en ella y el cuidado para que no sucediera. Al mismo tiempo, sentía mucha culpa por no ser “naturalmente empática” y emocionalmente no sentirse maternal; lo vivía como una falta, una carencia. Podemos decir que ella ya conocía su no empatía con lo maternal, este sentimiento de estar en falta, aun no teniendo el deseo, es un motivo de malestar en plus en algunas mujeres que se sostiene en la representación del instinto materno como un universal irreductible de la condición femenina que habita el imaginario social. En todo caso, es el amor al semejante el que construye un vínculo saludable en lo humano, como decía Silvia Bleichmar en sus seminarios. Los varones no pasan por este tipo de malestares, ya que no se les requiere en la condición de género contar con ello. Los conflictos están más asociados con problemáticas que están ligadas al lugar de proveedor o de éxito que la sociedad les demanda y temen, o padecen, las problemáticas que están relacionadas con la potencia sexual o la infertilidad biológica para embarazar a una mujer. En ella, lo que estaba en tensión era *su no deseo de hijo/a*; y el haber tenido una hija, convertía su maternidad en una carga insoportable. En estos casos, el lugar del infante en su necesidad de cuidados primarios para la preservación de la vida y el proceso de humanización es un escenario de complejidad cuando se presentan estas problemáticas. Bleichmar plantea que:

... en los orígenes del psiquismo, no hay dos subjetividades en correlación, o en interacción, sino una subjetividad estructurada (la de la madre), en correlación con un sujeto en constitución (el/la bebe); lo cual plantea una asimetría radical y fundante del psiquismo humano.¹⁴⁰

El encuentro que se da en la relación asimétrica (principalmente con la madre, pero con los otros también) pone en juego esa alteridad con las resonancias inconscientes de la

¹⁴⁰ Bleichmar, S. (1995), “Las condiciones de la identificación”, *Revista de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados*, nº 21, Buenos Aires. Recuperado de: www.silvialeichmar.com.ar

sexualidad reprimida del adulto sobre el infante, que aparece como un extraño en su diferencia con necesidades de satisfacción y de apego. En este caso, el ejercicio de cuidado como función de la madre que la tenía a cargo se vio perturbado también por la vulnerabilidad de la paciente y los conflictos que atravesó por el divorcio y el juicio con su expareja. El padre de la niña volvió a Europa; lo que hizo que se desentendiera de su paternidad deseada.

Podemos ver cómo se construye la vulnerabilidad femenina, cuando al tema de la reproducción, como fuente de conflictos, se liga a situaciones de poder desigual en la pareja. El deseo de hijo/a por parte de este varón se convirtió en una demanda que debía satisfacer su mujer. Si bien hoy en el campo reproductivo las mujeres pueden optar por tener hijos/as más tardíamente y así cumplir con otros anhelos en su vida, en ella esto no funcionó como opción. A los 37 años, en el momento de quedar embarazada, continuaba como antes: sin desear ser madre. La pregunta que late es ¿cómo resolver conflicto de la demanda de hijos/as de su esposo y continuar con el vínculo de pareja? ¿Cómo opera en una pareja que uno quiera y otro no? ¿Cómo se resuelve en momentos en que no es obvio que todas quieran o se puede no querer tenerlos o, como en otros casos, decidan postergarlo?

Otro aspectos a tener en cuenta en la constitución del deseo de hijo/a es el trabajo de historización, que incluye el soporte identificador de una generación a otra, y remite al armado del Ideal del Yo en consonancia con los deseos y expectativas y mandatos de los progenitores (Aulagnier, 1975).¹⁴¹ Asimismo, influyen las propuestas identificatorias de un histórico social con sus imaginarios, que aportan significaciones simbólicas, organizan y dan sentido colectivo y potencia creadora (Castoriadis) a las diferentes generaciones. La perspectiva de género nos lleva a inferir que, para muchas mujeres, el *no deseo de hijo/a* sufre de proscipciones que, al cristalizarse como valor, las llevan a concebir a pesar de todo. Las desigualdades de poder, y la dificultad de negociación que suelen presentarse entre varones y mujeres, hacen que el cuerpo femenino quede capturado en la realización de deseos no propios, y naturalice la posibilidad de gestación en toda mujer.

Volviendo al caso, las consecuencias de tener una hija no deseada (principalmente, la dificultad de hacerle un lugar en la trama simbolizante) crearon la necesidad de realizar el trabajo de asumirla como propia, por la responsabilidad que sentía por haberla tenido; trabajo que no le fue fácil ni feliz, pero tampoco evitable para ella. Sus deseos del proyecto original, que la llevaron a Europa, quedaron postergados, su *no deseo de procreación no pudo sostenerse*; la consecuencia de esto fue criar sola a su hija sin la ayuda del padre; quien claudicó en su sostén, las dejó solas y se volvió a su país de origen.

¿Qué podría haber hecho ella frente a su embarazo? ¿Cómo fue que no se negó a seguir el embarazo, si tenía la posibilidad de interrumpirlo voluntariamente?

¹⁴¹ Aulagnier, P. (1975), *La violencia de la interpretación*, Amorrortu, Buenos Aires.

Clínicamente, el espacio analítico propicia que se hagan presentes los enigmas del origen, las representaciones reprimidas de los contenidos de la historia en cada analizante. Las relaciones entre la tónica intrapsíquica y los vínculos intersubjetivos ponen en escena fantasmáticas de la constitución de la sexualidad infantil reprimida y actualizada por la transferencia durante el tratamiento. Los diferentes contenidos que se despliegan buscan ser significados, algunos acontecimientos sobrepasan las capacidades de representatividad y puesta en palabras y no vienen de las mociones reprimidas, ya que nunca fueron representadas. La llegada de un hijo/a mueve la cadena generacional y produce una conmoción que insiste en ser inscripta y, en este caso, la insistencia de lo traumático resultó de muy difícil abordaje. La situación requirió buscar múltiples derivaciones y redes de asistencia: jurídica, psiquiátrica, médica y familiar. La pregunta que se le imponía era: ¿si no hubiera tenido a su hija, su vida habría transcurrido estable? Es posible, ya que no pudo soportar ese desequilibrio. Los enigmas de la mente humana y la ausencia de respuesta nos lanzan todo el tiempo al trabajo del alivio del sufrimiento humano, con nuestros límites y perspectivas en este campo de trabajo.

5. 4. Hijos/as como objeto de consumo en las fantasías de algunas mujeres jóvenes

*Ya no sé de la infancia
más que un miedo luminoso y
una mano que me arrastra
a mí otra orilla.
Alejandra Pizarnik, Tiempo*

Caso 4. Paciente mujer de 25 años: Laura (L)

Al momento de la consulta, Laura estaba terminando la Licenciatura¹⁴² (que finalizó durante el proceso analítico) y trabajaba en el sector que correspondía a su carrera en una importante empresa. Durante su tratamiento aparece el interrogante sobre el deseo de tener un hijo/a.

L: Si no encuentro pareja, tendré con un donante; me haré una inseminación y puedo elegir que sea rubio de ojos celestes como a mí me gustaría que sea mi hijo/a.

Su deseo de hijo estaba sostenido por lo que ella imaginaba como pura posibilidad de alcanzar aquello que se ofrecía “a la carta”. ¿Deseo de hijo como proyecto generacional o

¹⁴² Se resguardaron los datos reales para mantener el anonimato de las pacientes.

como un objeto del mercado? Las posibilidades de elección, ampliadas bajo las promesas de la ciencia, abren todo un campo de debate, y la clínica psicoanalítica es testigo de los significados e interrogantes sobre las generaciones nativas digitales, con alto grado de consumo y acceso a los productos del mercado capitalista, que los/as ubica como consumidores/as privilegiados/as de los aportes y soportes tecnológicos en todas las áreas, incluida el área de la salud.

También en este campo podemos pensar que las fantasías de tener hijos/as, y que ello se pueda alcanzar con la instantaneidad que el mercado ofrece, crea en las mentes un poder omnipotente en cuanto a la capacidad de realización.

Imaginariamente, sin intermediaciones, en esta paciente se presentaba y tramitaba la posibilidad de tenerlos, sin progreso de lo imaginario a lo simbólico. La posibilidad de tener un hijo/a era fantaseada con una lógica muy similar a la que tenía cuando elegía sus artículos de consumo, que implicaba, en general, una rápida pérdida del interés, una vez alcanzados.

Una de las preguntas que surge es cómo pensar las posibles derivaciones que pueden acontecer si tenemos en cuenta que el principio estructurante del psiquismo de un niño pasa por la posición del adulto frente a su deseo y el lugar que le ofrece al otro como semejante.

Si en esta paciente el deseo de hijo/a funcionaba sin interdicción del goce, seguramente tenerlo en estas condiciones provocaría una ruptura del principio ordenador de la pautaación de los intercambios que operan poniendo coto al goce entre el adulto y el niño (Bleichmar, 2007),¹⁴³ que protege al niño del poder del adulto sobre su cuerpo y el psiquismo durante su desarrollo.

El tratamiento analítico transcurrió con varias interrupciones, dejaba y volvía. Del mismo modo iba pasando por los intentos de armar pareja. Las relaciones amorosas no pueden pensarse por fuera de las relaciones de poder, y esto está asociado a la forma en que se organiza la diferencia sexual. El amor lleva marca genérica, y establece, para cada género, sus proscipciones y sus disposiciones frente a sí mismo/a y el otro del vínculo a lo largo de su historia de vida. Los estudios de género han aportado la mirada sobre la mistificación del amor, y como señala Meler (2010):¹⁴⁴ “el poder se erotiza, tanto en sus aspectos dominantes como en las formas eróticas de la ‘entrega’ y la dependencia del otro. El deseo y el placer sensual, a la vez, otorgan poder sobre el semejante”. Esta dimensión nos acerca a comprender la modalidad vincular y sobre qué expectativas la paciente se “enamoraba” fugazmente.

Sobre una relación de poco tiempo decía:

¹⁴³ Bleichmar, S. (2007), “La identidad como construcción”. En Rotenberg E. y Agrest Wainer, B. (compils.), *Homoparentalidades. Nuevas Familias*, Lugar Editorial, Buenos Aires. Disponible en: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000621>

¹⁴⁴ Meler, I. (2010), *Amor y poder entre los géneros. Subjetividad y procesos cognitivos*, Recuperado de: <http://www.scielo.org.ar/scielo>

L: *Me marcaron cosas... Yo hablaba de casamiento, hijos y él miraba para otro lado. Yo nunca tuve nada igual con nadie, fue muy intenso.*

La intensidad en ella no era enamoramiento del otro, sino un deseo compulsivo ceñido al estado de necesidad; sus encuentros y relaciones amorosas estaban signadas por lo efímero y por aquello que el filósofo Bauman (2007)¹⁴⁵ ha llamado *amor líquido*. Esta joven anhelaba tener una relación amorosa que le garantizara la ilusión de permanencia “para toda la vida”. Esto es algo que, con diferentes matices, pertenece a la construcción identitaria femenina tradicional. En ella iba quedando alienado su deseo en pos de alcanzar un objeto idealizado que cumpliera con la necesidad de pertenecer y tener un estatus social que se le imponía intensamente. Así lo imaginaba en su proyección cuando relataba que quería hijos/as rubios de ojos celestes, diferentes de ella misma que era morocha de ojos negros, para alcanzar aquello que, sin ser ofrecido por sus padres, se convertía en una pesada herencia que debía lograr. Este tipo de elección inconsciente de las relaciones amorosas tenía como efecto el fracaso y desencuentro permanente con los varones que elegía. Sobre esto asociaba:

L: *A mí siempre me dieron todo. Yo me crié con eso de demostrar más de lo que teníamos: ropa de marca... Yo debía asociarme más a una persona y no a otra... Todo lo que me podía dar Manuel era todo lo que mamá de chica... De él me enamoró eso de salir de Avellaneda.*

La posición femenina en los desarrollos freudianos –y hoy vigente para algunas teorías psicológicas– pone en evidencia los modos de amar de mujeres que han sido socializadas y subjetivadas en el marco de la feminidad tradicional. Persiste en Laura la constitución de *la pasividad erótica femenina* y el *ser del otro*.¹⁴⁶ Esto hacía que las experiencias amorosas y las condiciones del objeto de amor estuviesen atravesadas por mandatos de clase y género – *salir de Avellaneda*– y no por mociones eróticas y amorosas del objeto, que fueran gratificantes y duraderas. Son mociones que surgen del narcisismo. Por otro lado, quedaba ligada a realizar lo que la madre y el padre no pudieron, y en ella aparecía como imposición.

L: *Mi anhelo es estar con alguien que sea el padre de mis hijos, tener una familia Ingalls.*

¹⁴⁵ Bauman, Z. (2007), *Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*, Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires.

¹⁴⁶ Fernández, A. M., *op. cit.*, supra, nota 31.

Era la fuerza de un ideal que se jugaba a todo o nada: la idea de que no podía sostenerse sin un hombre que la lleve al éxito familiar y que la respalde en su necesidad de ser protegida, y de cumplir con lo asignado y fantaseado. Ante la pregunta de ¿cómo llegó a construir esa idea de sí misma? ¿Por qué no pensarse en lo que anhelaba y temía al mismo tiempo? ¿Qué hacía que ella no despegara de Avellaneda? Le gustaba viajar, y aun pudiendo económicamente, no se lo permitía.

En Avellaneda tal vez era más ella, pues podía reconocerse. Al no degradar sus orígenes, le permitía aceptar parte de sí-misma y proyectarse con los logros conseguidos que no eran pocos. Profesional, contaba con un buen trabajo y tenía expectativas de independizarse laboralmente. Pero le hacía falta *revelarse*; es decir, buscar los indicios, dejar caer las certezas; y también, *rebelarse* como forma de resistencia generacional a mandatos que se le volvían imperativos cumplir, sin dejar relegados sus deseos más íntimos en pos de defenderse de un origen que llevaba amurallado. Le hacía falta también sortear la dificultad de pensar que podía ascender sin un príncipe que le aportara lo que vivía como un déficit.

El valor de los acontecimientos externos promueve movimientos psíquicos, emocionales y vinculares que son capaces de impactar para un cambio durante el tratamiento. Aconteció que la madre tomó la decisión de separarse de su marido –padre de la paciente–, hecho que la movilizó para tomar la decisión de mudarse de la casa de sus padres y enfrentarse a construir autonomía o, como ella decía:

L: Me di cuenta que vivo sola. Mi realidad es ésa, me cuesta. Es doloroso, pero cambié la lamparita, armé el ventilador...

Se fue apropiando del lugar fuera de casa que le resultaba extraño y debió convertirlo en propio, como su deseo; fue aprendiendo a diferenciar el vivir sola del sentimiento de sentirse sola; también duelar y asumir la separación y abandono de sus objetos primarios que mantenía vigentes como reaseguro, pero por los que pagaba el costo de mantenerse en una posición infantil de desvalimiento. Ya mudada, en su casa propia, reaparecieron los miedos y las fobias que, en su momento, fueron el motivo de consulta.

L: El domingo empecé con palpitaciones. Miedo a que entre alguien por la puerta. Me siento insegura, como una nena. Me angustia que no hay nadie en casa; me voy a comprar un perro, así cuando me voy a acostar, me siento protegida... No puedo estar sola en casa, no disfruto... pero cuando viene otro tampoco. Lo que daría por estar en casa con mi mamá...

Sostener la ambivalencia, las ausencias y cortes que realizaba durante el tratamiento, eran subsidiarios del conflicto de ambivalencia con las figuras parentales. Sostener y

trabajar con el sentido que encontraba ella en esos cortes espasmódicos de encuentros y fugas le fue posibilitando instalar la constancia de los objetos internos que estaban más allá de su propia ausencia-presencia en el espacio analítico.

L: Sentí que llegué abajo y salté. Hacerme cargo de la separación y vivir sola, bancarme el ataque de pánico. Prepararme para estar con alguien de otra manera... en otro lugar...

¿De qué separación hablaba? ¿De la madre que se animó a separarse de su papá? ¿De ella separándose de sus padres? Perderlos para conservarlos internamente era un camino que debía recorrer. El proceso de elaboración de las pérdidas fue arduo y necesario para disminuir la angustia y la dependencia de objetos externos de apuntalamiento que la llevaban al fracaso de la satisfacción –parcial– con objetos actuales. Así, después de un tiempo de análisis, era capaz de preguntarse:

L: Me veo escalando en lo laboral, pero sin un hombre al lado... Nunca tuve para qué ahorrar. Quiero estar bien con alguien, compartir con alguien. Esto algo quiere decir...

Con su madre tuvo una espinosa tarea de separación –por tenerla siempre pegada a ella–, pues la requería desde el ideal: que fuera otra, que abandone a Laura de Avellaneda.

L: El nuevo trabajo me da para armarme mi propio proyecto. Yo no quiero estar más en relación de dependencia...

Así fue que armó un proyecto de empresa de eventos infantiles. Festejó sus 30 años en un pelotero. Por un lado, puso en juego algo de los restos de lo infantil que es necesario abandonar o sublimar –y no porque haya que perder la capacidad de lo lúdico siendo adulto, sino por la significación singular que la atrapaba en un universo de fantasías de ser chiquita–; y, por otro lado, puso en juego la capacidad de sublimar esta situación, creando una empresa de fiestas infantiles y poder ser exitosa en ello.

L: A los 30 yo quería tener un hijo, y con el amor voy para atrás... Aquí andamos... ¡Qué no anda! Me parece que es algo mío más allá de la pareja... El viernes cortamos con Juan. Yo me di cuenta que estaba haciendo el duelo desde antes. Estoy más tranquila, porque no estoy a expensas de él...

Llegó a la que fue una de las últimas sesiones con la noticia de que estaba embarazada y se preguntó qué hacer con ello: con haber quedado embarazada en pleno proceso de separación y con alguien a quien no quiere.

L: Me lo quiero sacar. Él está presente, pero no es un proyecto de dos ¡Todo yo, no! Ahora era él quien no estaba a la altura de sus expectativas ¿Cómo tenerlo en este contexto?

L: Tengo náuseas, no me entra en la cabeza. Nadie preguntó si él está de acuerdo en tenerlo, nadie piensa en eso... Mi familia dice: "lo criamos entre todos", pero ¿quién me ve a mí? Yo necesito otra cosa, nadie se pone en mi lugar.

La angustia que le provocaba esta situación la enfrentó a tomar una decisión. Sabía que algo en ella insistía, sin palabras; una ausencia que la situaba en un universo de situaciones que se repetían en ella. Ahora estaba embarazada y debía analizar la decisión de tener o no un/a hijo/a biológico. Tenerlo ahora, con alguien que no representaba para ella un proyecto de familia, implicó trascender la idea de deseo como posibilidad sin medida de ese primer momento de análisis, donde el deseo no se había presentado como enigma, sino como algo más de la necesidad de tener. En Laura, había un movimiento, ya no daba igual.

En el tratamiento se van desplegando diferentes etapas que actualizan las experiencias infantiles y significativas de la vida de la paciente. En "El final del complejo de Edipo en la mujer", Alizade (2001)¹⁴⁷ acertadamente describe este tiempo, como aquel –en el que "no tener adquiere categoría trófica"– un nuevo acto psíquico: con ello despeja la construcción que limita la salida edípica en la mujer por el sentimiento de envidia a través de la ecuación esperanzada pene-niño. Desde esta perspectiva, permite pensar complejidades y fluctuaciones mayores donde la subjetivación de género primaria tiene sus consecuencias en la constitución psíquica y deseante. Para Alizade:

El No positivizado tiene importantes consecuencias psíquicas. A nivel objetal, la joven se suelta del padre, del marido, del hijo, del amante. Regresa a su objeto primario interior, la madre, ya sin hostilidad, y a las mujeres de su misma generación [...]. En el espejo de las otras, se busca a sí misma, desligada de los aferramientos objetales dependientes. El tiempo de entre-mujeres inaugura una especularización narcisista positiva. En el trabajo interno de reflexividad se repliega sobre sí misma para pasar del entre mujeres al espacio psíquico solo en el cual cada mujer practica el adueñamiento de sí. La soledad se transforma en un requisito indispensable en la declinación del

¹⁴⁷ Alizade, A. (2001), "El final del complejo de Edipo en la mujer (de la duplicación a la individuación)". En *Psicoanálisis, estudios feministas y género* [en línea], dirección URL: <http://www.psicomundo.com/foros/genero/edipo.htm>

edipo de la mujer. Soledad y femineidad encuentran un punto de intersección (Alizade, 2001, s/p).

En esta paciente, decir “no quiero tenerlo” adquiere categoría de nuevo acto psíquico, pues algo queda despejado de la pura ilusión imaginarizante del tener; es el pasaje de la potencia de su fantasma neurótico a la potencia de reapropiación de sí-misma como mujer. ¿Necesitó comprobar que podía embarazarse y, aun pudiendo tener un hijo/a no se sentía feliz ni lo quería en este momento? Tener no era suficiente, buscaba un sentido de sí misma que no se lo otorgaba un hijo/a. El deseo está ligado a la contingencia del objeto de la pulsión sexual, que es lo más variable y por el cual se obtiene la satisfacción; éste se recorta como un señuelo por la imposibilidad de cumplimiento de la plena satisfacción. Por ello, la castración opera como “*reconocimiento de que hay algo del orden de la incompletud, de la imposibilidad del sujeto de encontrar en sí mismo todo el orden deseante, todos los objetos, todas las posibilidades*” (Bleichmar, 2009; las itálicas son mías).¹⁴⁸

En Laura constituía un cambio psíquico y subjetivo, una alteridad se hizo presente, aparece la potencia en ella. La idea que aportaban las tecnologías en su fantasía de tener hijos/as a la carta se diluyó en la escena real, pero no deja de tener importancia pensar los múltiples, versátiles y fascinantes mundos deseantes e imaginarios que crean las tecnologías. Entonces nos preguntamos ¿cuál es el desafío actual? Ahí donde la tecnología hace *posible lo imposible, algo puede resistirlo*. En muchos jóvenes, como Laura, hay una modalidad subjetiva que Fernández (2013)¹⁴⁹ describió como una manera particular de representación donde “la pregunta por el deseo queda arrasada por la urgencia de la satisfacción”. La clínica psicoanalítica en sus encrucijadas, sus impasses tienen mucho para aportar a la contingencia de las experiencias de los/as analizantes que van en búsqueda de alivio o sentido a su malestar singular y de la cultura que los contiene.

Laura piensa en interrumpir voluntariamente su embarazo. Me detengo acá para evidenciar brevemente la implicancia en las mujeres y sus significaciones subjetivas sobre una práctica que está penalizada por no conseguir el consenso social para su legalización en nuestro país. Y mencionar la relevancia de este tema para quienes trabajamos con mujeres y salud, ya que esto se produce en y sobre el cuerpo de las mujeres. Voy a destacar lo que Fernández A. M. y Tajer (2006)¹⁵⁰ señalan sobre la clandestinidad como efecto psíquico crítico:

¹⁴⁸ Bleichmar, S. (2009), “Estallidos del Yo, desmantelamiento de la subjetividad”, *Topía* [en línea], dirección URL: <https://www.topia.com.ar/articulos/estallido-del-yo-desmantelamiento-de-la-subjetividad>

¹⁴⁹ Fernández, A. M. (2013), *Jóvenes de vidas grises. Psicoanálisis y biopolítica*, Nueva Visión, Buenos Aires.

¹⁵⁰ Fernández A. M. y Tajer, D. (2006), “Los abortos y sus significaciones imaginarias: dispositivos políticos sobre los cuerpos de las mujeres”. En Checa, S. (compil.), *Realidades y coyuntura del aborto. Entre el derecho y la necesidad*, Paidós, Buenos Aires.

... “que una mujer decida abortar y cuente con las condiciones materiales para hacerlo en un país donde dicha práctica se encuentra penalizada y debe realizarse en circuitos clandestinos produce efectos psíquicos no necesariamente producidos por el aborto en sí, sino por su penalización y clandestinización, es decir, que tales efectos psíquicos en gran medida serán efecto de estrategias biopolíticas de disciplinamiento y control sobre los cuerpos y subjetividades de las mujeres”.

Es fundamental la comprensión y las herramientas que tengamos, como analistas, sobre este tema, porque analizamos desde nuestra propia experiencia, que se despliega en el campo del lenguaje y sus límites. Por ello, otro punto a destacar es la intrínseca relación entre políticas públicas y producción de subjetividad (Tajer, 2004)¹⁵¹ que hace posible instalar tres fuertes alertas para los/as científicos sociales que trabajan en esta problemática:

- No psicologizar el análisis de la problemática suponiendo que los procesos subjetivos que una mujer puede desplegar frente a un aborto están referidos estrictamente a sus posicionamientos intrapsíquicos.
- No naturalizar los sentimientos de culpa como inherentes a toda práctica abortiva.
- No confundir el nivel de los derechos que deben garantizar las políticas públicas con los dilemas éticos que muchas mujeres pueden tener que dirimir frente a su decisión personal de abortar o no.¹⁵²

Dado que en nuestra sociedad no hay acceso a interrumpir el embarazo de forma legal, seguro y gratuito para toda mujer que elija realizarlo; estamos frente al biopoder cuya consigna, según Foucault (2009, p.130),¹⁵³ es “hacer vivir o dejar morir”, exponiendo en esa falta de legalidad cómo lo biológico se refleja en lo político.

La paciente decide interrumpir el embarazo y esa experiencia sobre sí misma abre un impasse, se detiene la búsqueda de satisfacción inmediata y sustitutiva, abre preguntas sobre su deseo y proyecto que en otros momentos la dominaban como pura instantaneidad. Detiene la fuga hacia adelante para tomar una decisión. Laura vuelve y anuncia que no va a continuar su análisis, pero esta vez viene a cerrar y dice: *necesito parar*.

En la clínica también asistimos a nuestra propia incertidumbre, me pregunto si esta vez algo de ella indomeñable quedaba en el espacio transicional del “entre” dos, a resguardo de la analista, también había *parado* a su madre que proponía que siga adelante con el embarazo a lo cual se negó. Todo cierre implica un proceso de pensar las transferencias-contratransferencias en juego donde convergen los impasses, quedando abiertos a nuevas aperturas.

¹⁵¹ Tajer, D. (2004), “Construyendo una agenda de género en las políticas públicas en salud”. En *Políticas Públicas, Mujer y Salud*, Ediciones Universidad Nacional del Cauca y RSMLAC, Colombia.

¹⁵² Fernández, A. M. y Tajer, D., *op. cit.*

¹⁵³ Foucault, *op. cit.*

5. 5. Articulación del ejercicio de la maternidad, el trabajo y los intereses personales

*Si la mujer ha franqueado en gran medida la distancia
que le separaba del varón, ha sido gracias al trabajo;
el trabajo es lo único que puede garantizarle
una libertad concreta*
Simone De Beauvoir.

Uno de los aspectos de importancia en estos desarrollos tiene que ver con los obstáculos que se presentan en la infraestructura social por la falta de mecanismos para regular acciones que contemplen plenamente los nuevos contextos donde se desarrollan las actividades humanas. Lo que queda sin incluir a la dinámica social del trabajo es la falta de *remuneración* del trabajo privado-doméstico, que es parte del capital social aportado por las mujeres. Como bien dice Federici (2014),¹⁵⁴ “el trabajo doméstico no es un trabajo por amor, hay que desnaturalizarlo” y compartirlo, para crear futuros modelos de realización y autonomías compartidas por todos los miembros de la familia.

En lo que respecta al mundo del trabajo y específicamente en el campo de las teorías de las organizaciones, Gaba (2012, p. 103)¹⁵⁵ plantea que reproducen las lógicas tradicionales de ser pensadas históricamente *ciegas al género*. Los desarrollos en ese campo tienen como objetivo entender, investigar e interpretar los fenómenos dentro de ellas, y las herramientas de las teorías de género aportan mucho a la hora de pensar críticamente sus postulados. La autora señala los efectos de dos fenómenos que se dan en el campo de estas problemáticas: por un lado, da cuenta de las desigualdades e inequidades que produce la *segregación vertical*, que determina que los puestos de mayor jerarquía sean ocupados por los varones, con mayor remuneración; y por otro lado, la *segregación horizontal*, que consiste en una marcada marginación de determinadas profesiones u ocupaciones claramente masculinizadas que, en general, son más valoradas a nivel social y mejor remuneradas que las profesiones u ocupaciones feminizadas (Gaba, 2012, p. 111). La propuesta de la autora es el diseño de estrategias de intervención situadas y contextualizadas en nuestra época y la inclusión de la perspectiva de género a la Teoría Organizacional:

¹⁵⁴ Ana Requena Aguilar, “Es un engaño que el trabajo asalariado sea clave para liberar a las mujeres”. Entrevista con la pensadora feminista Silvia Federici, a propósito de su libro *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*, 24 de mayo de 2014. Recuperado de http://www.eldiario.es/economia/engano-trabajo-asalariado-liberar-mujeres_0_262823964.html

¹⁵⁵ Gaba, M. (2012), “Las organizaciones generizadas. La perspectiva de género en acción en el mundo de las organizaciones”. En Tajer, D., *Género y Salud. Las políticas en acción*, Lugar Editorial, Buenos Aires.

... no apuntaría a des-generizar las organizaciones, sino a propiciar un contexto donde las características de género hegemónicas no sean asumidas de entrada y reproducidas en una manera en que los varones “hagan” dominación y las mujeres “actúen” subordinación. Los arreglos actuales de género producen situaciones de inequidad y de injusticia, para mujeres y varones (aunque de distinta manera), al mismo tiempo que puede provocar sufrimiento a nivel individual” (Gaba, 2008, p. 58; las itálicas son mías).¹⁵⁶

Estos avances conceptuales dentro de los escenarios laborales constituyen un avance, ya que permiten una lectura de las tensiones y conflictos de los fenómenos relacionales que atraviesan las prácticas de y entre varones y mujeres. El impacto que produce en las mujeres –desde la división sexual del trabajo– nos permite no quedarnos a ciegas respecto de las situaciones que representan realmente un avance y las implicancias de la brecha de género con respecto a *la autonomía y capacidad de desarrollo laboral y la pérdida de ésta en los periodos de maternidad y crianza*. Aquellas que desean tener hijos/as y seguir trabajando deben sortear esta tensión; es decir, no hay que mirar de soslayo las desigualdades que existen en el acceso y en el sostenimiento del desarrollo laboral cuando esto sigue siendo un efecto de la distribución del poder.

Caso 5. Paciente mujer de 29 años: Paula (P).

*La belleza y la fealdad son un espejismo porque los demás
siempre acaban viendo nuestro interior.*

Frida Kahlo

Mujer de 29 años. Licenciada y con un posgrado sobre su especialidad. Cuando llega al consultorio está próxima a casarse. Trabaja en el sector gerencial de una empresa con demanda parcial de toma de decisiones y tiempo *full-life* en Recursos Humanos.

P: Mi vieja nos tuvo a mí y a mi hermana, y no trabajó más. Realizo una carrera terciaria y luego puso un negocio, pero no lo sostuvo. Mi viejo hace lo que le gusta, es muy hacedor, con una carrera profesional exitosa.

P: Yo me impuse trabajar siempre, y no repetir el modelo de mi vieja, porque no la veo realizada. No quiero llegar a ese punto de tener un hijo/a y que me agarré mal parada.

¹⁵⁶ Gaba, M. (2008), “Aportes de la perspectiva de género a la teoría organizacional”. Tesis de Maestría de la Escuela de Economía y Negocios Internacionales, Maestría en Psicología Organizacional y Empresarial, Universidad de Belgrano. En: <http://www.ub.edu.ar/investigaciones>.

Comienza a transitar su análisis con miedos en relación con no poder tener hijos/as, miedo a tener algo malo en el cuerpo. A pesar de su relato inicial, sentía culpa y deuda con la madre, tan sacrificada –según su percepción– por sus hijas y esposo. Cuando se le señaló que tal vez ella temía que le sucediera como a su madre porque tenía una visión limitada sólo a los aspectos maternos y no a los que se referían a su madre como mujer, su asociación fue que no había recuerdos en ella de ver a su madre contenta, pero sí a su papá. Paula es una mujer que se presenta distante, malhumorada, pone cara de desagrado, pero no registra el impacto que produce en los vínculos este modo de presentación de sí-misma. Presentaba una solución de compromiso, entre la decisión inconsciente de no avanzar en los puestos de trabajo que se liberaban en su sector, dada la disputa interna entre el deseo de tener hijos/as, que, al menos en sus fantasías, ponía en riesgo su trabajo y la destinaba a ser como la madre, y la fantasía de que, si conservaba su trabajo o avanzaba en la escala corporativa, no podría tener hijos/as. La tensión se jugaba en optar por la amenaza de pérdida de autonomía, crecimiento profesional y económico o cumplir su deseo de maternidad; y ambos se anulaban mutuamente.

La tarea del análisis consistió en desligarla de esta dolorosa encerrona de los sentidos que se produjeron en su interior. ¿Por qué no era posible cumplir con ambos proyectos? Fue necesario transitar las representaciones y afectos, su significación y desandar la influencia de las identificaciones de género y las oportunidades reales de su vida para salir del malestar y la posición crítica que le hacía desestimar cualquier posibilidad de cambio asociada a diferenciarse de una genealogía con respecto a su madre, quien no se realizó en lo laboral. Este malentendido y la relación ambivalente con los objetos primarios, el temor de perder el amor de ellos, estaba sostenido en la idea de que era la hija asignada a cumplir con los ideales y no su hermana, que *hacía lo que quería*, como su papá. Esto le permitió contactarse con los sentimientos de celos, amor, desilusión y reproches silenciados hacia las figuras primarias, deseos insatisfechos que se habían convertido en autoreproches a causa de sentimientos de culpa inconsciente por no alcanzar el ideal propuesto.

Al identificar la incidencia que tiene el vínculo madre-hija en su ligazón identificatoria, observamos aspectos que ubican a la madre en un género socialmente devaluado que se inscriben tempranamente en las niñas (Dio Bleichmar, 1997).¹⁵⁷ En este caso, estas representaciones fueron altamente significadas: escondían los reproches a través de su propia desvalorización. Son mecanismos apaciguadores para aplacar la culpa persecutoria que emplean las mujeres frente al temor de la pérdida de amor, como dice Lombardi (1988)¹⁵⁸ ya que “existe una relación importante entre culpabilidad y la identidad indiscriminada con la madre o la sensación de ser idéntica a ella”. En Paula el temor a lo

¹⁵⁷ Dio Bleichmar, E., *op. cit.*, supra, nota 29.

¹⁵⁸ Lombardi, A. (1988), *Entre madres e hijas: acerca de la opresión psicológica*, Paidós, Buenos Aires.

retaliativo que pudiese venir de la madre lo asociaba a que ella deseaba ser como su padre, profesional y exitoso que “hacía lo que quería”.

La importancia de la identificación primaria en la niña es que incluye las identificaciones de género, las representaciones del cuerpo propio y del cuerpo de la madre, como también la diferencia de género con el padre. Estos singulares efectos en la identidad femenina toman relevancia durante la adolescencia, confrontan ideales y promueven determinados patrones de relaciones interpersonales. Durante los análisis se presentan las tramas que constituyeron esa particular manera de resolución –o no– de la conflictiva preedípica. El malestar que provocaban en Paula las relaciones interpersonales con las otras mujeres hacía que su particular carta de presentación de sí-misma fuera una manera de alejarse y no rivalizar con ellas. Cuando le señalé que su *márquetin negativo* era la manera en que ella buscaba transferencialmente en mí que le confirmara que no valía la pena tenerla como paciente porque ella había decidido no cambiar ni darme el gusto, Paula empezó a reconocer sus sentimientos de envidia hacia otras mujeres, sobre todo, en las que ella considera que están en mejores posiciones; en este aspecto, el conflicto se basaba en que su madre no había sido una rival de éxito en lo laboral para ella, sino un modelo de sacrificio y queja, y tampoco un modelo de feminidad seductora. Nuevamente, la situación revelaba conflictos. Entre el ideal y el yo había un superyó muy crítico que la hacía tener sentimientos ambivalentes. Así pues, se culpaba a sí misma y, al mismo tiempo, envidiaba los logros de otras mujeres, mientras sostenía los éxitos de su marido. Esto hacía que, en el acuerdo conyugal, dejara de lado sus propios anhelos, y la enfrentaba a lo que más temía: repetir el modelo parental. En el matrimonio de sus padres, el papá estaba poco tiempo con ellas y “se daba todos los gustos” (jugaba tenis, viajaba al exterior por su profesión, era el que mejor vestía). En sus asociaciones, esta situación se traducía en mucha rabia hacia su mamá, quien “no hacía nada”, no tenía ningún proyecto propio más que la familia. Si bien ella tenía un “montón de proyectos”, su dificultad para llevarlos adelante o para negociar con su pareja la dejaban en una situación de opresión frente al poder idealizado en el/la otro/a y no alcanzado para sí-misma.

Más adelante en el tratamiento trae a sesión un conflicto que se le impuso como un nuevo dilema, y que asocia a otra postergación a la cual debía someterse si deseaba tener hijos/as: deseaba hacerse una cirugía de “aumento de mamas”. En sesión narra su encuentro con el médico:

P: Al obstetra que vi no le pregunté esto de hacerme las tetas y tener un hijo/a, me parece que tengo que esperar un año antes de buscar.

Llama la atención cómo construye una respuesta sobre algo que no pregunta al especialista; ¿qué significaba esto para ella, por qué ahora y todo junto?

la ambivalencia que se le planteaba la dividía entre su deseo de ser madre y la necesidad de asegurarse atributos de una imagen corporal femenina idealizada por la cultura. ¿Someterse a una cirugía de implantes mamarios como soporte narcisístico de una estima de sí devaluada? Estos anhelos también están en el universo de representaciones deseantes a partir de las posibilidades que la ciencia médica ofrece y el mercado propone. Las mujeres son las principales consumidoras de estos *objetos de la ciencia* como pasaporte al paraíso –parafraseando la ficción que llevaba por título *Sin tetas no hay paraíso*¹⁵⁹, donde por medio de la modificación del cuerpo se los sitúa como emblema narcisista imaginariamente necesario para ser deseadas y amadas por otro/a. En esa línea, M. Elena Simón Rodríguez realiza una crítica sobre el valor simbólico y uso mediático que se hace del cuerpo femenino:

Para las mujeres de hoy es más fácil creer y querer lo que el patriarcado quiere que seamos, pero creyendo que lo elegimos y nos gusta, dándole un tinte de modernidad. Es mucho más complicado inventar nuevas fórmulas para no dar cancha a los preceptos patriarcales [y reconoce que] Sin tetas no hay paraíso patriarcal y misógino, lo sabe todo el mundo (Elena Simón, citada en Muñoz, 2013; la cursiva es mía).¹⁶⁰

Paula es una mujer estéticamente “linda”, pero su cuerpo era parte del campo de batalla donde se jugaba su autodevaluación. El cuerpo a cuerpo con la madre deja huellas en la vertiente fusional primaria y es actualizada en la diferenciación y rivalidad de la hija en la adolescencia. En Paula la culpa por sus intentos de romper la identificación con su madre y por elegir al padre como valor identificador tenía sus costos en la instancia superyoica. Susie Orbach (citada por Garriga, 2015) expresa: “*todos los síntomas basados en el cuerpo y, a veces, algunas prácticas corporales extrañas, pueden verse no sólo como un repudio de los conflictos inmanejables que surgen en la mente, sino como una expresión de la búsqueda de un cuerpo*”,¹⁶¹ En la paciente era la búsqueda de un cuerpo deseable a la mirada propia, no alcanzaba con ser deseada por su pareja.

En la clínica, estos escenarios nos guían sobre los efectos del malestar en la cultura; sobre ello ya Freud (1930, pp. 74-80)¹⁶² señalaba que para soportar la renuncia a las satisfacciones pulsionales que la cultura impone había tres posibles calmantes: *poterosas*

¹⁵⁹ Serie de televisión colombiana realizada por Caracol Televisión (2006), basada en el libro homónimo de Gustavo Bolívar. Las críticas se basan en el tratamiento sobre la trama de poder, género y diferencia social y el impacto de ello sobre las mujeres.

¹⁶⁰ Aurora Muñoz (2013) “Pechos al descubierto, ¿un gesto feminista o exhibicionista?”, ZoomNews, 25 de agosto [en línea], dirección URL: <http://www.zoomnews.es/95953/actualidad/espana/pechos-al-descubierto-gesto-feminista-o-exhibicionista>

¹⁶¹ Garriga, C., *op. cit.*, supra, nota 135.

¹⁶² Freud, S. (1929/1930), “El malestar en la cultura”, Obras Completas, vol. XXI, Amorrortu, Buenos Aires.

distracciones, satisfacciones sustitutivas y sustancias embriagadoras. A estas tres posibilidades, se podría hoy incorporar lo que llamaríamos *prótesis identitarias*, propuestas por la cultura y el mercado, a las que muchas mujeres acceden con la ilusión de que estas modificaciones estéticas funcionen como reaseguros de *modelos de cuerpos deseables y jóvenes* recayendo sobre la estética femenina el valor estereotípico que cada socio histórico impone.

El malestar en esta paciente apareció cuando su necesidad de hacerse “las tetas” entró en conflicto con el deseo de tener un hijo/a. Sobre esto decía:

P: Consulté y la ginecóloga me dijo que no es necesario esperar un año una vez que me haga la cirugía. Y me apareció esto de no estar conforme con mi cuerpo... Si espero, después no me la voy a hacer teniendo un nene.

Para el psicoanálisis, el cuerpo no es el cuerpo biológico que nos viene dado; en todo caso, el cuerpo adviene; es una construcción que es efecto de lo simbólico. Lo que en su momento fue para ella una fantasía de tener algo malo en su cuerpo, que la hacía creer que no podía tener hijos/as, se transformó en un malestar de no estar conforme con la imagen que el espejo le devolvía.

¿Primero mujer o primero madre, se preguntaba? ¿Feminidad *versus* maternidad? En la subjetividad femenina tradicional van unidas en el mito mujer igual madre, en estas generaciones la tensión entre estos dos anhelos suele entrar en conflicto. Sin caer en simplificaciones o reduccionismos, surgía de manera diferenciada el deseo de maternidad atravesado por los miedos de no ser capaz de criar a su hijo/a y no por incapacidad de cuidado –fantasía que es muy recurrente en algunas mujeres–, sino como conflicto desplazado de sus temores por conciliar la crianza, el desarrollo profesional y otros anhelos. Por otro lado, la idea de realizarse una cirugía estética, que en un principio en su fantasía se le oponía al hecho de embarazarse, la lanzaba a un conflicto ambivalente e inquietante para hallar una resolución que la complaciera. Como bien señala Freud es: “absolutamente irrealizable las disposiciones del Todo [...] Ya nuestra constitución, pues, limita nuestras posibilidades de dicha”.¹⁶³ Una de las tres amenazas de sufrimiento es el cuerpo propio; en este caso, estaba puesto al servicio del cumplimiento de un ideal de belleza. Lo que insiste en el espejo es el valor negativo de la imagen de sí, y las cirugías cumplen entonces la función de sustitutos imaginarios, que en la balanza del narcisismo de género le daba negativo. Una vertiente que viene al auxilio de estas angustias es la potencia de sublimación de las pulsiones. Pero no todos/as pueden alcanzar este estado; ni siquiera es

¹⁶³ *Ibíd.*

garantía de evitar todo sufrimiento, y suele fallar, tal como diría Freud, “cuando la fuente de padecer es el cuerpo propio”.¹⁶⁴

Sobre esta tensión que la angustiaba, cuenta que habló con su marido, pidiéndole su opinión:

P: *Mi marido me dijo: “no te las hagas, tené primero el bebé” ...*

Elaborar el conflicto que se estableció entre feminidad-maternidad implicó preguntarse si hacerse “las tetas” era lo que elegía primero para ella; el porqué de esa elección y afrontar el temor a que la critiquen por no priorizar ser madre. Si la criticaban o no, no dependía de ella, su decisión aparecía de este modo ligado al juicio negativo desplazado en los demás. ¿Cómo pensaba ella que debía ejercer y experimentar su feminidad? ¿Podía diferenciarla del rol de la maternidad?

P: *Mi marido dice: “¿ya cerramos el tema del bebé?” Y yo no...no sé por qué, pero no...*

Este dilema la llevó a reconocer que esperaba que su marido fuera quien decidiera sobre algo que implicaba su propio cuerpo. Por un lado, sí compartía la decisión de tener hijos/as con su marido; y por otro, sentía mucha angustia por realizar otros anhelos. Las ansiedades, por culpa de tener mayores posibilidades de elección, elevaban las defensas que partían de su exigencia de tener las cosas bajo control, como creía haberlas tenido siempre. Con relación a la especificidad de género debemos tener en cuenta el trabajo necesario por su angustia de indiscriminación y las ansiedades persecutorias vinculadas a las identificaciones con su madre –devaluada– y sus deseos de hacer lo que quería, como el padre.

P: *Pienso que con la maternidad ya no voy a poder más nada. Fin de la vida individual, que no voy a poder nada más, que se me va a frenar todo... Me preocupa tener algo o no tenerlo, o lo que deba dejar en pos de esto... No sé si puedo adaptarme al bebé, tengo un montón de temores.*

Si bien es cierto que tener un hijo/a representa un cambio en la vida individual, el problema estaba en el sentido que ella le daba a ese *fin*: lo vivía únicamente como *pérdida*; y no como la realización que está inscripta en un proyecto propio y compartido, que implica ciertas renunciaciones. Considero que, cuando aparece la exigencia de trabajo al negociar cumplimientos de deseos de realización entre maternidad-profesión, se pone en juego un

¹⁶⁴ *Ibíd.*

plus de malestar, un malestar sobrante (Bleichmar, 2005);¹⁶⁵ ese plus de malestar –que es específico de una situación de género– debería tenerse en cuenta como un factor importantísimo en la salud de las mujeres que analizamos.

Desde el inicio del tratamiento estaba planteada la problemática de realización laboral, que sentía detenida y que respondía en parte al conflicto con el ejercicio de la maternidad. En sesión aparecía lo siguiente:

P: En este momento, no puedo cambiar de trabajo, aunque me gustaría, ya que llegué a un techo en esta empresa; pero no me van a tomar en otra empresa por el tema de que, si me embarazo, no es rentable para ellos. Me tengo que quedar acá.

¿Cómo se resuelve el conflicto entre ambicionar una carrera y poder ser vista más que como potencial madre? Interrogante que la colocaba en el dilema de cómo tener un hijo sin perder el empleo. Esto nos remite al conflicto entre maternidad y trabajo/profesión, con el cual comenzamos este apartado. Las dinámicas del mercado laboral y de las políticas públicas acrecientan estas problemáticas por falta de desarrollos que se adecúen a las necesidades de las nuevas familias, y por no promover y facilitar co-paternidades, y adaptarse a las necesidades de las diferentes configuraciones familiares que tenemos en nuestra sociedad.

Actualmente, las teorías y la clínica psicoanalítica dan cuenta de diversas prácticas deseantes de estas generaciones cuyas renunciaciones pulsionales, capacidad de placer sexual, formas de goce y relación con los semejantes se dan en un mundo con problemáticas excluyentes de la posibilidad de trabajo y progreso –flexibilización laboral– (Tajer, 2000)¹⁶⁶ versus crianza, como he señalado, ya que ambas áreas, “reproducción-producción profesional”, se dan en la misma franja de edad para las mujeres, a diferencia de sus pares varones.

¹⁶⁵ Bleichmar, S., *op. cit.*, supra, nota 6.

¹⁶⁶ Tajer, D. (2000), “Subjetividades sexuadas contemporáneas. La diversidad posmoderna en tiempos de exclusión”. En Meler, I. y Tajer, D. (compils.), *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*, Lugar Editorial, Buenos Aires.

CAPÍTULO 6. Aportes y conclusiones

6. 1. Aportes ¿Otra realidad es posible? Hacia nuevos modelos y formas de compartir el tiempo de cuidados

Como se desarrolló a lo largo de esta tesis, la maternidad puede ser productora de desigualdad, puesto que la organización patriarcal no implica la división de las tareas del cuidado de manera equitativa entre los géneros. Resulta importante plantear entonces que como horizonte otra realidad es posible si se logra el desarrollo de políticas públicas en pos de la igualdad de oportunidades. Dado que uno de los puntos centrales de la hipótesis es la tensión entre profesión y maternidad, puesto que ambas coinciden durante el ciclo vital, un aporte fundamental es pensar las políticas de cuidado y la posibilidad de incidir para transformar aquellas prácticas que todavía no han sido redistribuidas de manera igualitaria entre varones y mujeres en la vida familiar y doméstica, mientras que en la esfera pública se mantiene esa inequidad, ya que la mayoría de las mujeres optan por trabajos asociados al cuidado, principalmente en salud y educación y otras típicamente ligadas a mujer=madre=cuidadora, que atraviesan género, clase y etnia.

La posibilidad de reconocer las problemáticas específicas de las mujeres, en sus más heterogéneas prácticas en la vida social y familiar, ha indicado que todavía queda un largo camino por delante. Lagarde (2003, pp. 2-5)¹⁶⁷ identifica algunos de estos costos para las mujeres: cuidar a los otros a la manera tradicional y, a la vez, lograr su desarrollo individual para formar parte del mundo moderno a través del éxito y la competencia da como resultado encontrarnos con millones de mujeres tradicionales-modernas a la vez. Mujeres atrapadas en una relación inequitativa entre cuidar y desarrollarse. La cultura patriarcal que construye el *sincretismo de género*. Lagarde (2003)¹⁶⁸ fomenta en las mujeres la satisfacción del deber de cuidar, convertido en deber ser ahistórico natural de las mujeres y, por tanto, deseo propio y, al mismo tiempo, la necesidad social y económica de participar en procesos educativos, laborales y políticos para sobrevivir en la sociedad patriarcal del capitalismo salvaje. Así, el deseo de las mujeres es contradictorio y lo configura tal sincretismo¹⁶⁹, es decir, esto se da, por ser valoradas de forma negativa o deslegitimadas en los logros.

¹⁶⁷ Lagarde, M. (2003), "Cuidar Cuesta: costes y beneficios del cuidado". En Congreso Internacional Sare 2003, Emakunde, Disponible en: webs.uvigo.es

¹⁶⁸ *Ibíd.*

¹⁶⁹ Sincretismo: Tendencia a conjuntar y armonizar corrientes de pensamiento o ideas opuestas.

Como bien señalan algunas investigadoras en el tema (Esquivel, 2010,¹⁷⁰ 2011¹⁷¹; Comas D'Argemir, 2014)¹⁷² el gran eje del siglo XXI es trasladar a lo público lo que siempre estuvo resuelto en lo privado. En este sentido, la llamada *economía de los cuidados*¹⁷³ está estructurada de tal modo que, si no se realizan cambios en las políticas estatales, las consecuencias recaen sobre aquellos/as que necesitan de los cuidados del otro o en la doble o triple jornada laboral para las mujeres. Dentro de nuestro país, recientemente se están discutiendo las legislaciones necesarias para acompañar a nuevas configuraciones familiares y acuerdos actuales entre pares con políticas públicas, de forma tal que generen las condiciones necesarias para que las tareas de crianza y cuidados sean socialmente solidarias.

Al clásico techo de cristal, que les impide a las mujeres profesionales que sigan creciendo en sus carreras laborales, se han sumado las *fronteras de cristal* (Burin, 2008),¹⁷⁴ que son los procesos de *descocalización* –traslados de un país a otro– según la autora, que ha instalado la globalización en el campo laboral de varones y mujeres, presentando a cada género nuevas problemáticas a la hora de negociar y proyectarse.

Cuando se les presenta a las mujeres la posibilidad de un traslado al extranjero, se produce una reedición del conflicto entre la carrera laboral y las responsabilidades familiares; lo que las obliga a elegir entre ambos intereses como mutuamente excluyentes. Las mujeres con mayores grados de empoderamiento creían haber superado las posiciones de género tradicionales. Si lo consideramos desde la perspectiva de género, veremos –como destaca Burin– los efectos que produce este fenómeno sobre las familias y las personas, pues conlleva cierres, traslados y la imposición de nuevas culturas. Las pérdidas

¹⁷⁰ Esquivel, V. (2010), “Trabajadores del cuidado en la Argentina. En el cruce entre el orden laboral y los servicios de cuidado”, *Revista Internacional del trabajo*, vol 129, n° 4.

¹⁷¹ Esquivel, V. (2011), “La economía de los cuidados en América Latina. Poniendo a los cuidados en el centro de la agenda”, Serie Atando cabos, deshaciendo nudos, Área Práctica de género, PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo).

¹⁷² Comas D' Argemir, D. (2014), “Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema de Bienestar”, *Revista de Antropología Social*, vol 24, pp. 375-404

¹⁷³ Un informe de CEPAL publicado en 2009 define la actual “crisis del cuidado” en América Latina como “un momento histórico en que se reorganiza simultáneamente el trabajo salarial remunerado y el doméstico no remunerado, mientras que persiste una rígida división del trabajo en los hogares y la segmentación de género en el mercado laboral”. Diana Fernández Irusta, “El trabajo invisible: ¿Tiene el Estado que regular los cuidados domésticos?”, *La Nación*. Enfoques, 5 de enero de 2014 [en línea], dirección URL: <http://www.lanacion.com.ar/1652440-el-trabajo-invisible-tiene-el-estado-que-regular-los-cuidados-domesticos>

¹⁷⁴ Burin, M. (2008), “‘Las fronteras de cristal’ en la carrera laboral de las mujeres. Género, subjetividad y globalización”. *Anuario de Psicología*, vol. 39, n° 1, pp. 75-86, Facultat de Psicologia, Universitat de Barcelona.

diferenciales se dan cuando son las mujeres las que deben renunciar a sus logros profesionales o puestos de trabajo para acompañar a sus esposos y cuidar a los/as hijos/as; así, ellas tienen que negociar en función del mayor ingreso económico para toda la familia. Esto provoca que tengan que renunciar a su trabajo o que comenzar de nuevo, con la consiguiente detención, pérdida o postergación de la formación profesional. El tema no es sólo que renuncien –porque renuncias en la toma de decisiones siempre hay–, sino el hecho de que esta situación no se da a la inversa o es muy poco frecuente en las parejas heterosexuales. Vemos en nuestra práctica que, para las mujeres, la negociación es difícil cuando se produce una oferta de traslado o viaje por su actividad.

En esta línea de los temas actuales de debate feminista, Gita Sen (citada por Carbajal, 2012)¹⁷⁵ sostiene que hay que valorar la economía del cuidado para que no sea marginada del sistema económico, dado que, según ella: “*es fundamental para avanzar hacia la igualdad de género y la justicia social*”. Los adelantos que se vienen observando con respecto al abandono del modelo tradicional de división sexual del trabajo –en la ejecución de las tareas domésticas y reproductivas– siguen marcados, no obstante, por los determinantes de género. Según Wainerman (2007),¹⁷⁶ dichas tareas son en su mayoría *no masculinas*. Esta última investigadora observó que las distribuciones inequitativas de las tareas en lo doméstico recaen en las mujeres; y especificó: “no significa que sean las mujeres –más empoderadas– las que las realicen en su totalidad, ya que en la mayoría de los casos las delegan más o menos parcialmente en otros, por ejemplo, en el servicio doméstico”. Wainerman agrega algo importante a destacar que se observa en las mujeres estudiadas, “al delegar la ejecución no se delega, en la mayoría de los casos, la responsabilidad por la ejecución, lo que significa que también en esas tareas las mujeres invierten energía y ocupan su pensamiento”, limitando el tiempo libre para sí mismas.

Las agendas de discusión apuntan a que la esfera pública y el Estado asuman un rol activo en la redistribución de una porción de los cuidados que habitualmente proveen las familias:

La “economía del cuidado” contribuye a abrir el debate sobre las políticas sociales, laborales, y económicas desde una perspectiva que es complementaria tanto desde la mirada de la protección social como de los análisis sobre los impactos de género de las políticas económicas. [...] En efecto, el “cuidado”, aunque invisible, nunca es “privado”, sino que está fuertemente atravesado por lo “social” –en términos de

¹⁷⁵ Mariana Carbajal (2012), “La internacional feminista”, *Página 12*, 29 de abril [en línea], dirección URL: <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-192910-2012-04-29.html>

¹⁷⁶ Wainerman, C. (2007), “Conyugalidad y paternidad ¿Una revolución estancada?”. En Gutiérrez, M. A. *Género, familias y trabajo: rupturas y continuidades. Desafíos para la investigación política*, CLACSO (Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales), Buenos Aires. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar>

género y clase— y por lo “público” de las políticas que impactan directa e indirectamente en su provisión (Esquivel, 2011, pp. 34-39; las itálicas son mías).¹⁷⁷

Para que sea equitativo, es necesario equilibrar las posibilidades de realización de todos/as los/as miembros de las familias; de los/as dependientes y de los/as que cuidan en el marco de los derechos sociales. A pesar de que ha cambiado el enfoque sociohistórico de referencia tradicional, los múltiples modos de constituir “familia” se sostienen en el imaginario deseante más allá del “*desorden*” que Roudinesco (2003)¹⁷⁸ plantea; en esta organización social “*la familia se conserva como único valor seguro al cual nadie quiere renunciar, más allá de las reivindicaciones todas/os la aman, la sueñan y la desean*”. Lo importante del debate —en lo que llaman la crisis de los cuidados— está dado en que estos postulados puedan entenderse para generar condiciones adecuadas a las nuevas generaciones de varones y mujeres para que se logre “politizar el cuidado no como *lo naturalmente femenino*, sino como una dimensión del bienestar que es necesario garantizar en un marco de igualdad”.¹⁷⁹

Desde una perspectiva crítica, y a partir de los aportes de los estudios de género, estas investigaciones permiten identificar la brecha que la división producción-reproducción y público-privado y la distribución desigual de tareas entre varones y mujeres, que naturaliza e invisibiliza el valor de las actividades del cuidado que asumen las mujeres, mayoritariamente en la posición de subordinación dentro del sistema patriarcal contemporáneo. La clínica aporta la dimensión del malestar en *plus* que conlleva el ser mujer en nuestra sociedad que están ligado a estas problemáticas.

¹⁷⁷ Esquivel, V., *op. cit.*, supra, nota 170.

¹⁷⁸ Roudinesco, E. (2003), *La familia en desorden*, Fondo de Cultura Económica, Barcelona.

¹⁷⁹ Esquivel, *op. cit.*

6. 2. CONCLUSIONES

*El fin de un padre, el del patriarcado occidental,
es el fin de un mundo, no el fin del mundo.*

Michael Tort¹⁸⁰

Para la producción de la tesis opté por poner en diálogo al *psicoanálisis* y los *estudios de género* como hermenéutica clave para comprender la dimensión política de la subjetividad. Pessoa, en uno de sus poemas, dice: *todos los movimientos de la sensibilidad, por agradables que sean, son siempre interrupciones de un estado que no sé en qué consiste, que es la vida íntima de esa misma sensibilidad.*¹⁸¹ Efectivamente, en todo proceso de creación nos hallamos arrojados a ser. Su fuerza productora se centra en dominar y organizar el universo que nos contiene. En ese sentido, siempre se parte de lo que lo antecede y de las letras de los/as que nos legaron sus saberes.

Para estos desarrollos tomé las inferencias o derivaciones de una práctica clínica, obtenidas a partir del método psicoanalítico sobre los procesos subjetivos que los/as pacientes presentaron durante el tratamiento. Los efectos de la transferencia de esta práctica con los/as pacientes me han obligado a ampliar mi recorrido profesional a través de la formación en otras áreas de conocimiento (investigación en salud y género). Como resultado de todo este trayecto –ético y deseante– sostengo que la convivencia entre los estudios de género y los del psicoanálisis es fundamental y necesaria para comprender la subjetividad en toda su dimensión, ya que no podemos mirar solo desde un mismo y único prisma teórico para explicar la compleja trama de relaciones en juego en la vida cotidiana de los/as sujetos.

La dimensión política opera en la subjetividad con hilos invisibles. Como efecto de estos, la brecha que persiste en la división sexual del trabajo entre mujeres y varones impacta en las subjetividades, en los vínculos y en las decisiones procreativas, en este caso el deseo de hijo/a y el ejercicio de la maternidad. La conciliación del trabajo con la vida familiar y el tiempo libre requiere a las mujeres estrategias de cumplimiento y un *plus de malestar* asociado a la multiplicidad de tareas que suelen realizar en nuestro histórico social. Las complejidades y los tiempos de realización para las mujeres son muy diferentes a las posibilidades y exigencias que tienen los varones: el *malestar en la cultura lleva marca genérica*.

Un imperativo ético doble guió este recorrido. Por un lado, el compromiso que asumo como profesional de la salud, que me permitió mostrar los prejuicios –desde la experiencia

¹⁸⁰ Tort, M. (2008), *Fin del dogma paterno*, Paidós, Buenos Aires,

¹⁸¹ Pessoa, F. (1998), *Libro del desasosiego*, Emecé, Buenos Aires, 8ª edición.

íntima de mí práctica— que aún nos habitan cultural y subjetivamente y que subsisten en las creencias de la formación profesional. Pienso que, si no revisamos esto, veremos todo lo innovador o diferente como si fuera patológico *per se*. Por otro, intenté que no se pierdan de vista los distintos modos del sufrimiento que se enmarcan en la psicopatología contemporánea. La obra freudiana contiene en sí misma varios laberintos y es sostenida esencialmente por la metapsicología que la rige. Tal vez, ésta sea su infinito, pues fue concebida por su creador para que el lector la asuma críticamente. Como psicoanalistas, nos toca el ejercicio de ruptura del texto original, tomar el universo de significantes y mutarlo. La obra debe ser subvertida en su origen, multiplicar los sentidos sin perder su categoría conceptual.¹⁸²

La primera parte de este trabajo consistió en hacer visible la tensión en las subjetividades femeninas, en ejercer prácticas y asumir propuestas innovadoras, como las que la ciencia actual aporta, a la hora de decidir sobre la maternidad, entendida ésta como un derecho individual a decidir, resistiendo representaciones y mandatos del modelo tradicional mujer=madre. El objetivo fue analizar la persistencia de modelos y estructuras tradicionales de construcción de las relaciones de género que influyen y operan como propuestas identificadoras que definen social, cultural y subjetivamente lo que a cada género les es dado desear, tener y vivir. Y de este modo también hacer visible que, a pesar de los cambios, en los diferentes escenarios económicos, sociales, políticos y familiares se sigue reproduciendo la propuesta hacia las mujeres de una genealogía de la maternidad que mantiene un circuito imaginario y simbólico que tiende a lo conservador de la reproducción biológica en la cultura contemporánea. Sin embargo, se puede destacar que en muchas mujeres las experiencias erótico-sexuales son asumidas y vividas con mayor libertad y placer. El hecho de que la sexualidad no se apoye exclusivamente en la procreación ha cambiado la relación entre el cuerpo y el placer, pero no ha sorteado las tensiones y desencuentro en las relaciones heterosexuales.

Este desabrochamiento entre maternidad/femineidad y sexualidad/procreación da lugar a modos diversos del erotismo y de las relaciones afectivas, y crea formas “performativas” en las experiencias amorosas. Para muchas mujeres, la pasividad erótica femenina ha perdido consistencia; el amor romántico está en declinación como ideal. Esto posibilita otras maneras de sentir, desear y vincularse en la vida cotidiana con el/los *partenaires*, las herencias tradicionales y el *imaginario amoroso hegemónico* que, en muchos casos, para la población analizada, están en crisis.

¹⁸² Reid, G. (2014), “Psicoanálisis y arte. Ficciones de lo imposible”. *Psicoanálisis Ayer y Hoy. Revista Digital*, n° 10, AEAPG (Asociación Escuela Argentina de Psicoanálisis para Graduados). Disponible en: <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/>

Del mismo modo, cabe señalar que el deseo de hijo/a en la actualidad presenta nuevas versiones debido al aporte de las tecnologías reproductivas. La posibilidad de la extensión de la edad reproductiva en mujeres es un tópico que ha influido fuertemente y resulta fundamental a la hora de analizar las maternidades y el desarrollo laboral de las mujeres profesionales, ya que, para su cumplimiento, *ambos anhelos alcanzan su mayor "fecundidad" en la misma franja de edad*; por lo tanto, si se elige desarrollar uno "con estándares de éxito" va directamente en detrimento del otro. En las mujeres actuales, el trabajo frente a la realidad del contexto sociohistórico que les toca vivir, estará dado por elegir *cuándo* es el mejor momento o el más *fértil* para desarrollar uno u otro de los deseos, según apunten a una maternidad a edad más temprana con menor costos (si llega a tener que recurrir al uso de NTR) o apostar a un desarrollo profesional más tardío. Por un lado, podemos decir que lo que ha cambiado es que las mujeres de unas generaciones anteriores, optaban por desarrollo profesional-laboral o por maternar (con las consecuencias de la crisis de la mediana edad, síndrome del nido vacío y otras ya mencionados); por lo tanto, las opciones eran mutuamente excluyentes. Por otro lado, persiste una diferencia de género significativa, ya que a los varones la paternidad les "dispara" la necesidad de ascenso y desarrollo por las propuestas identificadoras de género masculino: tener hijos/as no les detiene la carrera profesional; como sostiene el dicho popular, "un hijo viene con un pan bajo el brazo", asociado a la idea de trabajo, generalmente para el varón.

En el plano clínico nos enfrentamos a las vivencias, fantasías, angustias y ansiedades que despierta la idea o el deseo de tener hijos/as en el marco de posibilidades y propuestas contemporáneas. Por ello, debemos estar advertidos/as de no tomar el atajo de las interpretaciones "cliché" de modelos teóricos que no siempre se ajustan a las demandas de los/as sujetos que nos consultan. La perspectiva de género como herramienta para abordar la clínica psicoanalítica nos interpela y nos permite trabajar para despojarnos de los estereotipos, así como también de los reduccionismos. Las mujeres estudiadas están dentro del modelo de *subjetividades transicionales* con contenidos en las prácticas discursivas que inauguran y amplían las posibilidades deseantes; en este contexto de significación actual, coexisten junto con las huellas y prácticas de los mandatos de la modernidad *tradicional*. El aporte de la ciencia y la tecnología, y especialmente en las técnicas de reproducción asistidas, ha dado lugar a estas *transiciones* que cambiaron el paradigma del campo reproductivo en toda la diversidad de opciones. Al mismo tiempo, todo cambio produce y organiza el mundo de las fantasías con nuevas representaciones en los/as sujetos. Es entonces cuando los objetos de la ciencia pueden aparecer como apaciguadores para evitar la angustia, estableciendo "experiencias a la carta", "hijos/as de diseño", como he desarrollado en el proceso de Laura para situar los efectos de los objetos de consumo del mercado actual, sus representaciones y la función que cumplen en los psiquismos y en las

subjetividades de varones y mujeres. Como analistas, estos escenarios nos convocan a no realizar “diagnósticos exprés”; desescencializar los lugares de género, tomar las insistencias y resistencias de las experiencias relacionales en contextos donde se presentan los Ideales del Yo, los contenidos del Super-Yo para cada género y las derivaciones de una escucha clínica “pospatriarcal” que permite intervenir diferente.

Algunas preguntas que me guiaron en el desarrollo fueron: ¿Qué pasa en aquellas mujeres que se prestan a ser madres pese a su no deseo de hijo/a? ¿Es efecto del mandato tradicional? O ¿Es una insistencia de repetición de un fantasma inconsciente? ¿Cuál es el peso de los legados transgeneracionales? ¿El no deseo de hijo/a es necesariamente una resistencia? O ¿es un deseo como tantos otros? ¿Hasta dónde opera el mandato y hasta dónde se juega el deseo de “otro” como el caso de María? ¿Cómo leer entonces el deseo de Juana si su deseo lo vive como algo ajeno a ella? ¿Qué inferimos de la interrupción voluntaria del embarazo como en el caso de Laura, donde el deseo de hijo/a alcanzaba un propósito y una función específica, y quedaba sujetado a una temporalidad instantánea sin intervalos de procesamiento? ¿Cómo decidir una mujer entre deseos que pueden tener el mismo valor –desarrollo profesional vs. deseo de hijo/a– cuando comparten el mismo tiempo “fértil” de realización? ¿Cuáles son los efectos en la subjetividad y en los cuerpos de las mujeres si el significante “mujer” se reduce a “ser madre”? Estos interrogantes hacen a la clínica psicoanalítica fecunda para identificar los efectos de significación de las narrativas y para las prácticas que están en constantes debates, avances y repliegues en su implicación y singularización.

El imperativo ético y metodológico de esta tesis me exigió adoptar la perspectiva de género a la hora de dialogar con las diferentes posiciones teóricas o prácticas psicoanalíticas. Su principal ventaja es que nos permite visualizar la dimensión subjetiva, política y social que tiene todo acto de maternidad y crianza: ésta es la tesis fundamental que ampara todo el desarrollo realizado. Así, ubico la maternidad en su diversidad y en las múltiples formas que organizan la experiencia vital y electiva de ser madre. La maternidad es ante todo una cuestión social: se tienen hijos *en* sociedad –inmersas en relaciones sociales de poder– pero además se paren hijos *para* la sociedad. Se trata entonces de una cuestión social, que luego se singulariza en un deseo o en un no deseo en cada quien.

En este entramado, sostengo que el impacto novedoso de las NTR en la vida de las mujeres es uno de los efectos en el cuerpo y en las subjetividades femeninas actuales que opera de forma particular con respecto a las de los varones. Así como los anticonceptivos permitieron a las mujeres el control sobre los cuerpos en torno a la concepción, hoy las condiciones sociales efectivas de las mujeres que se convierten en madres han cambiado mucho con respecto a las del siglo pasado: tanto en el alargamiento de la etapa fértil por el aporte de las técnicas reproductivas, como en la elección y el tipo de pareja, que ya no tiene necesariamente que ser heteronormativa para procrear. Si bien la fertilización asistida se busca generalmente cuando hay un problema de fertilidad, hoy es una práctica que muchas

mujeres demandan cuando desean tener hijo/a más tardíamente o en otros marcos que no son los de la conyugabilidad tradicional. Un hecho importante es que *lo que aporta la técnica es la posibilidad de fecundación, pero no el deseo de hijo/a*. Ante esta realidad cabe una pregunta: ¿cuántos de los desarrollos científicos impactan en las formas deseantes procreacionales? La tecnología es uno de los factores que más cambios han generado, tanto en los niveles cuantitativos como cualitativos, redefiniendo la línea de lo posible y lo imposible de los modos de representar y alcanzar el deseo de hijo/a, como vengo sosteniendo. En las mujeres actuales el deseo de hijo/a se encuentra diferenciado muchas veces del ideal de maternidad, dado que la maternidad en sí misma ha perdido la fuerza de ser el principal eje de realización de la identidad femenina (mujer=madre), y esto dio lugar a la ampliación de deseos de realización, como también a la postergación de la llegada del primer/a hijo/a. Estos escenarios modifican las condiciones prácticas o materiales, las representaciones y el ejercicio tanto de las maternidades como también la de las paternidades, ya que se despegan, en muchos casos, de las formas hegemónicas de constitución.

A su vez, las condiciones sociales en las que toman forma las maternidades actuales plantean nuevas cuestiones que están íntimamente vinculadas al hecho que han cambiado las prácticas, pero no han sido acompañadas de igual manera –en el pensamiento hegemónico patriarcal– los lugares asignados socialmente a varones y mujeres. La cuestión de la redefinición de lo parental nos propone una cuestión profundamente política en su reorganización: la división sexual del trabajo en la crianza. Si bien hoy día hay padres que están más implicados en la crianza (fundamentalmente en el primer año de vida del niño/a),¹⁸³ la incidencia aún es baja. Sigue instalada la idea de que los varones “ayudan”. La necesidad del doble salario en las familias actuales, y el deseo de las mujeres de desarrollarse en lo laboral, vienen produciendo innovaciones y nuevos desafíos, pero persiste la brecha de género: tanto en el área de la organización doméstico-familiar (a cargo de las mujeres) como en el momento de tomar decisiones de traslado o migraciones por mejoras laborales (a favor de los varones). En el ámbito organizacional, los sueldos siguen siendo más bajos para mujeres que tienen el mismo puesto ejecutivo que los varones en las corporaciones (27,2% de brecha salarial);¹⁸⁴ hay licencias acotadas por maternidad (tres meses) y casi nula (de dos a quince días) para la paternidad, que producen malestares y conflictos específicos y relacionales por la persistencia de dicha división sexual del trabajo que afectan en forma desigual a cada género. Todo esto pesa a la hora de decidir si se

¹⁸³ Tajer, D. y colaboradores (2012), “Equidad de género en la atención de niños y niñas”. Proyecto investigación UBACYT: 20020090100079, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

¹⁸⁴ D’Alessandro, M. y Brosio, M. (2015), Las mujeres ganamos menos que los hombres en todo el planeta (y tu mamá, también), *Economix* [en línea], dirección URL: <https://economixpodcast.wordpress.com/2015/03/16>.

quiere tener hijos/as, cuándo y cuántos; marco de realidad que debe ser considerado en los dispositivos clínicos para intervenir frente al malestar de quienes consultan.

En este recorrido es visible que el deseo de hijo/a no es algo “natural” y presente en toda mujer, como tampoco, en estos nuevos proyectos, debemos caer en las pasadas concepciones de que todo niño/a es el falo de la madre (como si todo deseo de hijo/a fuese incestuoso en su origen o sustituto fálico de una falta que no es tal) que llega a completar la serie tradicional mujer=madre. En aquellas mujeres que eligen ser madres solteras por opción, igual que en cualquier mujer en situación conyugal o afectiva (como en el caso de Carla), es clave ver el lugar, desde el propio fantasma y en la dimensión intersubjetiva, que se le ofrece al hijo/a por venir. Cuando una mujer opta por ser madre sola y recurre a la fecundación por donación de esperma, en los imaginarios sociales y profesionales surgen interrogantes en relación con la función paterna, si se parte de los supuestos que hacen del modelo de la familia tradicional moderna el paradigma de la crianza saludable dentro de una pareja conyugal monógama heterosexual. El problema se presenta si sólo se ubica al padre real como el único operador de corte y único representante de la ley que garantizaría la entrada a la cultura del infante. Así, la lectura se acota un modelo teórico hegemónico-heteronormativizador, que ubica la falta de un varón real como un nexo central para legitimar la filiación y el orden simbólico. De esta manera, las concepciones tradicionales binarias de la sexuación que se fundan en el orden patriarcal construyen las masculinidades y feminidades de tal modo que no podemos perder de vista que toda teoría tiene su horizonte, y en tiempos donde existen subjetividades y familias diversas, la presencia o no de un padre puede ser o no un problema para el/a niño/a y sus relaciones o, puede ser un dato en el origen. La salida del complejo de Edipo como posición deseante demuestra un más allá de la concepción binaria de la diferencia de los sexos en femenino o masculino: ejemplo de ello son las infancias “trans”¹⁸⁵, ya no tan ocultas de la mirada social, que nos exigen trabajar sobre los conceptos heredados y debatir sobre los modos de fantasmaticización de la diferencia en cada sujetx, en el proceso histórico-político y las experiencias subjetivas que vivimos. Estas cuestiones suponen un desafío teórico dentro de los desarrollos de las distintas corrientes del psicoanálisis y de los estudios de género y, más allá del campo reproductivo, la constitución de la psicosexualidad resiste los paradigmas patologizantes a priori.

¹⁸⁵ Tajer, D. *Géneros, Transgéneros, Diversidades, Identidades y Sexuaciones*. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica profesional en Psicología. XXII Jornadas de Investigación. IX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. “30 años de la creación de la Facultad de Psicología. Avances y desarrollos en psicología en Argentina”. Simposio Internacional. Desafíos actuales. Coordinó Alejandra lo Russo (Coord.). Disertantes: Débora Tajer, Facundo Blestcher, Rubén Campero (Uruguay).

Por otro lado, la perspectiva de género, permite en los dispositivos clínicos tener una “escucha pospatriarcal” como señala Tajer.¹⁸⁶ Los ejemplos de algunas intervenciones clínicas que presento son itinerarios de los malestares de mujeres analizadas, una muestra de ello, es el caso de una paciente que quedó embarazada a los 40 años después de pasar por múltiples conflictos hasta sortear la tensión entre maternidad y profesión. Sobre su embarazo decía: “*este hijo –un varón– es un hijo del análisis; lo he concebido gracias al trabajo en mi espacio analítico*”. Su recuerdo provenía del efecto de un señalamiento sobre la posibilidad de pensarse cómo ser una madre “*alternativa*”, diferente de la trama generacional de identificaciones y experiencias de su madre y otras mujeres significativas en su vida.¹⁸⁷

En estos contextos en los que las mujeres deben optar entre trabajo y maternidad, pude observar que la postergación o la renuncia se encuentran muchas veces al servicio de no ver afectadas sus carreras profesionales o están asociadas a identificaciones con mujeres que se dedicaron “sólo” a las tareas de crianza, viendo frustradas las ilusiones en otras áreas de la vida fuera de lo familiar. Así, se convierten para las hijas en modelos temidos o repudiados hasta que logran desidentificarse de aquello que no quieren ser y logran, si lo desean, ser madres “a su manera”. El ejemplo clínico que recorto da cuenta que el desafío para estas mujeres está dado en poder “elegir” cuál es el momento más “fértil” o la mejor “estación” para desarrollar cada una de estas dos opciones que se debaten en el mismo tiempo productivo, trabajo que las diferencian de las generaciones anteriores.

Con relación a la postergación del deseo de hijo/a, esto suele estar ligado a varios escenarios. Para ejemplificar las experiencias reales en las mujeres analizadas sobre la maternidad, mencionaré el caso de una paciente de 35 años sin pareja (situación que la angustiaba mucho y que ocupaba gran parte de su tratamiento), que se reconocía con deseo de hijo/a y expresaba tenerlo “*congelado como mis óvulos*”, ya que había optado por

¹⁸⁶ Concepto que revela “poder escuchar desde un psicoanálisis que se desmarque de los constructos formados desde la lógica tradicional y des-ligarlos de lo que es una marca de época de lo que son los conceptos que trascienden lo épocal”. Tajer, D. (2015). En “Desafíos clínicos actuales desde una escucha pospatriarcal”. Foro de Psicoanálisis y Género, Asociación de Psicólogos de Buenos Aires, XII Jornadas Internacionales de Actualización, “Diversidad, Identidad y sexuación. Crisis de las relaciones de género y nuevos caminos”. Simposio Internacional: *Procesos actuales de subjetivación: Clínica, investigación y teoría*.

¹⁸⁷ Viñeta: en un principio, había optado por pensarse sin hijos/as, ya que “*no quería ser una madre tradicional como la suya*”, la palabra “*alternativa*” produjo en ella otras significaciones, hizo consciente que hacía tiempo que venía preparándose para la llegada del primer hijo/a, dado que había optado trabajar *home-office* (tendencia que crece en el mercado actual) que solía cuestionarse porque la limitaba en la socialización. Ahora, este modelo laboral era re-significando al tener el bebé, ya que disponía de un organizador tiempo-espacio para la crianza con menor costo subjetivo en estos tópicos.

guardar los ovocitos¹⁸⁸ para cuando se sintiera más preparada para tener un hijo/a “sola” o para cuando llegara a consolidar una pareja.

Es innegable la diversidad y las múltiples posibilidades que se pueden presentar para la concepción de hijos/as biológicos/as dentro los modelos procreativos actuales; estas *maternidades en tiempo de descuento* aparecen principalmente, según he podido observar en las consultas, como fruto de diferentes opciones de elección, de representaciones y experiencias afectivas que se ponen en juego singularmente:

-por resistencias conscientes e inconscientes ligadas a la historia personal e identificatoria de la maternidad normativa;

-por la amenaza que representa al logro profesional;

-por el aporte de las tecnologías reproductivas, que alargan el reloj biológico, para el alcance de la concepción;

-por la espera de consolidar una pareja estable.

Este último ítem nos lleva a preguntarnos: *¿Y dónde están los varones?*

Las mujeres de este segmento no se encuentran en paridad con los varones para el armado del lazo amoroso y el cumplimiento del deseo de hijo/a; no logran la permanencia – ya no de conyugabilidad– de un proyecto de “a dos” en el mismo ciclo vital. Situaciones que Meler (2015) describe, y con quien comparto los motivos de estos desencuentros entre pares generacionales, que detectamos en los recorridos transferenciales del análisis de los/as protagonistas. Las mujeres heterosexuales que están solas en la etapa reproductiva de los 30 a los 40 años, esperan encontrarse con los varones que “no llegan” como efecto de una práctica de los sectores medios (los “corporativos”). Este colectivo de varones no hace pareja estable hasta los 40-50 años, ya que no se les requiere –ni necesitan– como en otros tiempos de dicha socialización para el logro profesional, se ocupan de la acumulación de bienes y acceden a experiencias sexuales sin necesidad de parejas estables, condición de privilegio de este sector de varones en el sistema patriarcal posmoderno. Cuando hacen pareja, lo hacen con mujeres más jóvenes (son los “que faltan a la cita” con las mujeres de su misma edad, porque irán con las mujeres de 10 o 20 años menos, con las cuales tendrán hijos/as cuando lo deseen (Meler, 2015).¹⁸⁹ Escenarios de la vida cotidiana en las cuales la ilusión de encuentro y las ficciones del amor hacen de Eros una particular utopía posmoderna.

188 Dentro de las técnicas de Preservación de la Fertilidad, la vitrificación de ovocitos es la única que permite conservar la capacidad reproductiva de la mujer hasta el momento en que desee el embarazo. Se trata de una técnica nueva, implementada como un programa integral, y que permite posponer la maternidad. Ver: <http://www.maternitybank.com>

189 Meler I. (2015), “Las huellas eróticas de la dominación”. En Barzani C. (compil.), Actualidad de Erotismo y pornografía, Topía, Buenos Aires.

En este sentido, dentro de los desarrollos más actuales, me interesa retomar lo que Michel Tort (2008, cap. 1)¹⁹⁰ viene trabajando sobre una deconstrucción crítica de la función del *Padre*. Más allá de las resistencias y debates que esta declinación del “Nombre del Padre” pueda producir, es sabido que toda declinación augura nuevos horizontes y nos invita a dilucidar los lugares que el psicoanálisis tradicional ha otorgado a los varones y a las mujeres; desde *Tótem y Tabú* (Freud, 1913)¹⁹¹ –androcentrismo de la teoría psicoanalítica– hasta la concepción del Edipo clásico, ambos llevan marca de género fundacional y relacional desigual hacia las mujeres, que refleja una marca épocal específica. Frente al valor y permanencia de la teoría psicoanalítica, asumimos la tarea de revisar y adecuar la metapsicología y los instrumentos clínicos a los/as sujetos actuales, y es en este sentido que la perspectiva de género es imprescindible por sus aportes para una “clínica psicoanalítica pospatriarcal” (Tajer, 2013),¹⁹² ya que nos ubica y nos sostiene en una práctica que articula la dimensión ética y política de las subjetividades contemporáneas. El deseo de hijo/a y de ser madre en las subjetividades femeninas se presenta de múltiples maneras, están sostenidas dentro de los sistemas de ideales construidos social y culturalmente y son significados de acuerdo con las experiencias en la vida y las huellas transgeneracionales en cada mujer. Por ello, considero que no hay “una” o “la” *identidad maternal* en sí, sino la condición de posibilidad de que una mujer pueda decidir serlo (o no), y construir el ejercicio de la maternidad dentro de las relaciones sociales (de género y poder) que la contienen. Esto implicará un trabajo psíquico, emocional y relacional que cambiará la dimensión subjetiva de cada mujer en su elección.

Para la población analizada, la maternidad sigue teniendo el valor de un ideal –pero no el único– y desde la perspectiva de género, como vengo señalando, nos encontramos finalmente en el debate con el fondo de la problemática de las maternidades: el de la autonomía y la agencia femenina. En este punto, es importante retomar la distinción entre las nociones de agencia y de autonomía para diferenciarlas de otras, a las que comúnmente se las ha asociado para desvalorizarlas, como son las de autoestima o de narcisismo. Un acto de autonomía no debe ser significado necesariamente como una práctica narcisista psicopatológica. La autonomía es la base de la salud mental, la agencia es la condición de posibilidad de convertirse en sujeto que habita y actúa en una sociedad en condición de desigualdad (Tajer, 2013).¹⁹³ En cuanto a “Nuevas prácticas, nuevas representaciones” de la

¹⁹⁰ Tort, M., *op. cit.*

¹⁹¹ Freud, S. (1913-1914), “Tótem y tabú, y otras obras”, *Obras Completas*, vol. XIII, Amorrortu, Buenos Aires.

¹⁹² Tajer, D., *op. cit.*, supra, nota 123.

¹⁹³ *Ibíd.*

idea inicial del desarrollo de la tesis y, tomando “representación como aquello que vehiculiza múltiples sentidos” de Rosenberg,¹⁹⁴ son indicadores de los significados y valores que le dan las mujeres y los varones a sus experiencias vitales que escuchamos en los análisis contemporáneos.

En los espacios de investigación y en la clínica psicoanalítica se presentan las tendencias innovadoras y los cambios relacionales que implican el juego alternativo de deseos que para muchas mujeres las alejan de los imaginarios consensuados bajo la óptica “tradicional, binaria y jerarquizada”,¹⁹⁵ y constituyen metas activas y estrategias constructivas de cumplimiento de deseos y prácticas que las sustraen de la dependencia canónica de ser *del y para* el otro.

A fin de cuentas, el avance hacia formas de maternidad y crianza menos solitarias y más hospitalarias, menos jerarquizadas y más igualitarias, sólo puede darse con un cambio profundo en la organización de las relaciones entre los géneros. Es decir, no sólo debemos profundizar una redefinición de lo que significa para una mujer ser madre hoy, sino también debemos apostar a una redefinición de lo familiar, de las redes y lazos sociales que lo rodean con la legitimidad que lo nuevo requiere, incluyendo las masculinidades en sus más diversas configuraciones.

Mi anhelo personal como mujer y psicoanalista con perspectiva de género es contribuir, a partir de este trabajo, a visibilizar estas problemáticas de manera tal crear herramientas para que podamos analizar las subjetividades contemporáneas en el más amplio espectro y sus puntos de fuga. Desde el psicoanálisis “pospatriarcal”, es necesario reivindicar el universo conceptual –y sus significantes– para mutarlo y darle una nueva identidad que multiplique los sentidos y los subvierta sin hacerle perder su categoría científica. Por ello, quise abrir algunos interrogantes que sirvan para estos nuevos debates, con la esperanza de que las nuevas generaciones estén más agenciadas y sean menos resistidas. Al fin y al cabo, en su decir poético Žižek inscribe que “el hombre es el animal cuya vida es gobernada por ficciones simbólicas”¹⁹⁶; la relación entre lo visible y lo invisible, lo imaginable y lo no imaginable permite fugar de realidades instituidas, a través del lenguaje en todos sus laberintos para hallar nuevos sentidos.

Como analistas, sabemos que en cada ficción reside una latencia de transformación, una posibilidad de implicarnos con categorías ampliadas. Mi mayor anhelo es que podamos desatar el lado más artesanal de nuestra práctica, escuchando las implicancias subjetivas

¹⁹⁴ Rosenberg, M. (2000), “Representación de la diferencia sexual”. En Meler, I. y Tajer, D. (compil.). *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*, Lugar Editorial, Buenos Aires.

¹⁹⁵ Fernández, A. M., *op. cit.*, supra, nota 31.

¹⁹⁶ Žižek, S. (2004), *¿Goza tu síntoma! Jacques Lacan dentro y fuera de Hollywood*, Nueva Visión, Buenos Aires.

para alcanzar un psicoanálisis subversivo con una perspectiva optimista y pospatriarcal que pueda descifrar, a través de los estudios de género, aquellos prismas innovadores que el desarrollo de estas conceptualizaciones aporta a las experiencias humanas. Lo cual espero habilite transformaciones sociales con sus marcas generacionales y de género, específicamente, de las más diversas maneras saludables de amar y trabajar para “todxs”.

BIBLIOGRAFIA¹⁹⁷

Alizade, Alcira Mariam (2001). El final del complejo de Edipo en la mujer (de la duplicación a la individuación). *Psicoanálisis, estudios feministas y género*. Recuperado de <http://www.psicomundo.com/foros/genero/edipo.htm>

Alkolombre, Patricia (2008). *Deseo de hijo. Pasión de hijo: esterilidad y técnicas reproductivas a la luz del psicoanálisis*. Buenos Aires: Letra Viva.

Amorós, Celia (1994). Espacio público, espacio privado y definiciones ideológicas de “lo masculino” y “lo femenino”. En *Feminismo, igualdad y diferencia* (pp. 23-52). México: UNAM. Recuperado de www.laneta.apc.org

Aulagnier, Piera (1975). *La violencia de la interpretación: del pictograma al enunciado*. Buenos Aires: Amorrortu.

Badinter, Elizabeth (1991). *¿Existe el instinto maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. Barcelona: Paidós.

Bauman, Zygmunt (2002). *Modernidad Líquida*. Barcelona: Fondo de Cultura Económica.

— (2007). *Amor líquido: acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Barcelona: Fondo de Cultura Económica.

Benjamín, Jessica (1996). *Los lazos de amor: psicoanálisis, feminismo y el problema de la dominación*. Barcelona: Paidós.

Bianco, Ana Cristina (junio, 2005). Acerca de la clínica y el caso desde una perspectiva psicoanalítica. *Revista de Psicoanálisis y Cultura*, 21. Recuperado de www.acheronta.org

Bleichmar, Silvia (1995). Las condiciones de la identificación. *Revista de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados*, 21. Recuperado de <http://www.silviableichmar.com/framesilvia.htm>

— (1999). *La sexualidad infantil a 100 años de su reconocimiento*. Trabajo presentado en el XII Congreso Latinoamericano de FLAPIA. Recuperado de http://www.silviableichmar.com/actualiz_08/la_sexualidad.html

— (2005). En Bleichmar, S. Límites y excesos del concepto de subjetividad en psicoanálisis. *La subjetividad en riesgo*. Buenos Aires: Topía.

¹⁹⁷ Se citan los nombres completos de los/las autores/as no por ignorar las disposiciones de APA, sino como una toma de posición política de “naming”, para visibilizar aportes de varones y de mujeres a la temática trabajada.

— (2007). La identidad como construcción. En Agrest Wainer, B. y Rotenberg, E. (Comps.). *Homoparentalidades: Nuevas familias*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

— (2009). *El desmantelamiento de la subjetividad: estallido del yo*. Buenos Aires: Topía.

— (2014). *Las teorías sexuales en psicoanálisis: Qué permanece de ellas en la práctica actual*. Buenos Aires: Paidós.

Bonino Méndez, Luis (2002). Masculinidad hegemónica e identidad masculina. Recuperado de: <http://www.raco.cat/index.php/DossiersFeministes/article/>

Burin, Mabel (1986). Subjetividades femeninas vulnerables. En Burin, M. y Dio Bleichmar, E. (Comps.). *Género, psicoanálisis, subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.

— (2008). Las “fronteras de cristal” en la carrera laboral de las mujeres. Género, subjetividad y globalización. *Anuario de Psicología*, 39(1), 75-86.

— y colaboradores (1987). *Estudios sobre la subjetividad femenina: Mujeres y salud mental*. Buenos Aires: Grupo Editor Latinoamericano.

Burin, Mabel; Moncarz, Esther y Velázquez, Susana (1990). *El malestar de las mujeres: la tranquilidad recetada*. Buenos Aires: Paidós.

Burin, Mabel; Blanco, Gloria; Jeifetz, Vanesa y Parga, Jimena (noviembre, 2014). *Adicciones y género: desafíos actuales para la investigación y la práctica en el campo de la subjetividad*. En Tajer, Débora (Coord.). Disertación llevada a cabo en el VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica profesional en Psicología; XXI Jornadas de Investigación; Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Cátedra: Introducción a los estudios de género, Facultad de Psicología, UBA (Universidad de Buenos Aires).

Butler, Judith (2007). *El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Paidós. Recuperado de www.consensocivico.com.ar

— (2001). *Mecanismos psíquicos del poder: teorías sobre la sujeción*. Madrid: Cátedra.

— (2009). Performatividad, precariedad y políticas sexuales. *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, 4(3), 321-336. Recuperado de www.aibr.org

Carbajal, Mariana (29 de abril de 2012). La internacional feminista. *Página/12*. Recuperado de <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-192910-2012-04-29.html>

Castoriadis, Cornelius (2007). *La institución imaginaria de la sociedad*. Buenos Aires: Tusquets. Recuperado de <https://es.scribd.com>

Comas d'Argemir, Dolors (2014). Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema de bienestar. *Revista de Antropología Social*, 24, 375-404.

Chodorow, Nancy ([1978] 1984). *Ejercicio de la maternidad: psicoanálisis y sociología de la maternidad y paternidad en la crianza de los hijos*. Barcelona: Gedisa.

De Barbieri, Teresita (1993). Sobre la categoría género. Una introducción teórico-metodológica. *Debates en Sociología*, 8. Recuperado de estudios.sernam.cl/img/uploads/Barbieri

De Souza Minayo, M.C. (1997) "El desafío del conocimiento. Investigación cualitativa en Salud". Lugar Edit., Buenos Aires .

Díaz, Esther (2005). *Posmodernidad*. Biblos, Buenos Aires, 3ª edición. Disponible en: <http://www.estherdiaz.com.ar/>

Díaz, Esther (2007). *Entre la tecnociencia y el deseo: la construcción de una epistemología ampliada*. Buenos Aires: Biblos.

Dio Bleichmar, Emilce (1991). *El feminismo espontáneo de la histeria: estudio de los trastornos narcisistas de la feminidad*. Buenos Aires: Fontamara.

— (2002). Sexualidad y género: nuevas perspectivas en el psicoanálisis contemporáneo. *Aperturas Psicoanalíticas*, 11.

Esquivel, Valeria (2010). Trabajadores del cuidado en la Argentina. En el cruce entre el orden laboral y los servicios de cuidado. *Revista Internacional del trabajo*, 129(4).

— (2011). *La economía de los cuidados en América Latina. Poniendo a los cuidados en el centro de la agenda*. Serie Atando cabos, deshaciendo nudos. Área Práctica de Género. PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo).

Fernández, Ana María (1993). *La mujer de la ilusión: pactos y contratos entre hombres y mujeres*. Buenos Aires: Paidós.

— (1997). La diferencia como problema: género y psicoanálisis. *Nómadas*, 6. Recuperado de <http://www.redalyc.org>

— (2000). "Autonomías y de-construcciones de poder". (Cap. 4). En Meller, I y Tajer, D. (Comp.). *Psicoanálisis y género: debates en el foro*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

— (2009). *Las Lógicas sexuales: amor, política y violencia*. Buenos Aires: Nueva Visión

— (2010). *De la tutela al contrato: mujeres profesionales*. (Cap. 6). En Fernández. A. M. (Comp.). *Instituciones estalladas*. Buenos Aires: Eudeba.

— (2013). *Jóvenes de vidas grises: psicoanálisis y biopolíticas*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- Fernández Ana María y Tajer, Débora (2006). Los abortos y sus significaciones imaginarias: dispositivos políticos sobre los cuerpos de las mujeres. En Checa S. (Comp.). *Entre el derecho y la necesidad: Realidades y coyunturas del aborto*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, Sigmund (1901-1905). *Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora)*. Obras Completas, VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. Obras Completas, VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1910-1912). *Sobre la más generalizada degradación de la vida amorosa*. (Contribuciones a la psicología del amor, II). En Cinco conferencias sobre psicoanálisis: Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci y otras obras. Obras Completas, XI. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1912). *Sobre la dinámica de la transferencia*. Obras Completas, XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1913-1914). *Tótem y tabú, y otras obras*. Obras completas, XIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1915). *Pulsiones y destinos de pulsión*. Obras Completas, XIV. Buenos Aires: Amorrortu Ed.
- (1914-1916). *Trabajos sobre metapsicología*. Obras Completas, XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1916-1917). *Conferencia 26: teoría de la Libido y el narcisismo*. En Conferencias de introducción al psicoanálisis. Obras Completas, XXIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1922-1923). *Psicoanálisis y Teoría de la libido (Dos artículos de enciclopedia)*. Capítulo (A). Obras Completas, XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1923). *El Yo y el Ello y otras obras*. Obras Completas, XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1924). *Neurosis y psicosis*. Obras Completas, XIX. Buenos Aires. Amorrortu.
- (1925). *Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos*. Obras Completas, XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1926). *Inhibición, síntoma y angustia*. Obras Completas, XX. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1927-1931). *El porvenir de una ilusión. El malestar en la cultura y otras obras*. Obras Completas, XXI. Buenos Aires: Amorrortu.

- (1932-1936). *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis y otras obras. Conferencia 33: La Femenidad*. Obras Completas, XXII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Foucault, Michel (1976). *Historia de la sexualidad: la voluntad del saber, 1*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Gaba, Mariana (2012). Las organizaciones generizadas. La perspectiva de género en acción en el mundo de las organizaciones. En Tajer, D. (Comp.). *Género y salud: Las políticas en acción*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Garriga, Concepción (12 de febrero de 2015). Chicas buenas, chicas malas. *Página/12*. Recuperado de <http://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-265941-2015-02-12.html>
- Giberti, Eva (2000). Nuevas subjetividades para las madres (una valoración de los imaginarios). En Meler, I y Tajer, D. (Comps.). *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*. Cap. 8. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Gilligan, Carol (1985). *La teoría y la moral: psicología del desarrollo femenino*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Glocer Fiorini, Leticia (2013). Deconstruyendo el concepto de función paterna: un paradigma interpelado. *Revista de Psicoanálisis*, 70(4), 15-25.
- González Rey, Fernando Luis (2000). *Investigación cualitativa en psicología*. México: Thomson Editores.
- Hazaki, César (2012). *La crisis del patriarcado*. Buenos Aires: Topía.
- Hornstein, Luis (2000). Amar y trabajar en mujeres y varones. En Meler, I y Tajer, D. (Comps.). *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*. Cap. 3. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Heller, Lidia (2004). *Nuevas voces del liderazgo: Dilemas y estrategias de las mujeres que trabajan*. Buenos Aires: Grupo Editor Latinoamericano
- (2015). *Voces de mujeres: actividad laboral y vida cotidiana*. Barcelona: Sirpus.
- Lerner, Hugo (2007). La clínica psicoanalítica convulsionada. En Lerner, H y Sternkach, S. (Comps.). *Organizaciones fronterizas. Fronteras del psicoanálisis*. Cap. 1. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Laplanche, Jean y Pontalis, Jean Bertrand (1996). Fantasías Originarias. En *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires. Paidós.
- Lagarde y de los Ríos, Marcela (septiembre, 2004). Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción. En Rincón, A. (Coord.). Congreso Internacional Sare 2003: *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*. Simposio llevado a cabo en Emakunde/ Instituto

vasco de la mujer. Vitoria- Gasteiz (Araba/Álava). Recuperado de www.emakunde.euskadi.eus/

Lamas, Marta (1996). El género: Una categoría útil para el análisis histórico. En Lamas, M. (Comp.), *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual* (pp.265-302). México: PUEG-UNAM-Porrúa. Recuperado <http://www.herramienta.com.ar>

— (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. En *Cuicuilco*, 7(18). Escuela Nacional de Antropología e Historia Distrito Federal, México. Recuperado de www.redalyc.org/

Levinton, Nora (1999). El superyó femenino. *Revista Aperturas Psicoanalíticas*, 001.

Lombardi, Alicia (1988). *Entre madres e hijas. Acerca de la opresión psicológica*. Buenos Aires: Paidós.

López, Mercedes (2000). *Percepciones, significados y valores en el management de empresas de Argentina de fin de milenio: subjetividad y management*. (Tesis de doctorado). Facultad de Psicología, UBA, Buenos Aires.

Martínez de Arana, Melissa (2005). *La mujer profesional y la maternidad: estudio exploratorio sobre la experiencia de la maternidad o la no-maternidad en una muestra de mujeres profesionales en Puerto Rico*. (Tesis de maestría/ doctorado). Universidad Carlos Albizu, Puerto Rico.

Mazza, César (diciembre, 2008). Tres operadores en la presentación de casos. *Revista de Psicoanálisis y Cultura*, 25. Recuperado de www.acheronta.org

Meler, Irene (1994). Parejas en transición: entre la psicopatología y la respuesta creativa. *Actualidad psicológica*. Recuperado de www.scielo.org.ar

— (2006). Nuevas tecnologías reproductivas: su impacto en las representaciones y prácticas acerca de la parentalidad. En Burin, M y Meler, I. (Comps.). *Género y familia: Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.

— (2010). Amor y poder entre los géneros. *Subjetividad y procesos cognitivos* 14(1). Ciudad autónoma de Buenos Aires. Recuperado en:<http://www.scielo.org.ar/scielo>

— (2012). Construcción de la subjetividad y actitudes ante el trabajo: diferencias y similitudes entre los géneros. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 16(2). Buenos Aires. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/scielo>

— (2015). Las huellas eróticas de la dominación. En Barzani C. (Comp.). *Actualidad de Erotismo y pornografía*. Buenos Aires: Topía.

Muñoz, Aurora (25 de agosto de 2013). Pechos al descubierto, ¿un gesto feminista o exhibicionista? Recuperado de <http://www.zoomnews.es/95953/actualidad/espana/pechos-al-descubierto-gesto-feminista-o-exhibicionista>

Nudler, Alicia y Romaniuk, Susana (2005). Prácticas y subjetividades parentales: transformaciones e inercias. *La ventana: revista de estudios de género*, 22. Universidad de Guadalajara. México. Recuperado de <http://www.redalyc.org>

Pessoa, Fernando (1998). *Libro del desasosiego*, Emecé, Buenos Aires, 8ª edición.

Preciado, Beatriz (2007). Biopolítica del Género. *Revista Mora*, 16(2). Recuperado de <http://masculinidad-es.blogspot.com.ar/2009/09/biopolitica-del-genero.htm>

Quintana, Isabel (julio-diciembre, 2010). Reseña de AA. VV., “Biopolítica”, Ediciones Aji de Pollo. *Revista Mora*, Buenos Aires, 16(2), recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-001X2010000200015

Reid, Graciela (2012). Ninguna y todas quieren ser madres hoy: nuevas prácticas, nuevas representaciones de la maternidad. En Tajer, D. (Comp.). *Género y salud: las políticas en acción*. Buenos Aires: Lugar Editorial

— (2014). Psicoanálisis y arte. Ficciones de lo imposible. *Psicoanálisis Ayer y Hoy. Revista Digital*, 10, AEAPG. Recuperado de <http://www.elpsicoanalisis.org.ar>

Requena Aguilar, Ana (24 de mayo de 2014). “Es un engaño que el trabajo asalariado sea clave para liberar a las mujeres”. Entrevista con la pensadora feminista Silvia Federici, a propósito de su libro *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Madrid: Traficantes de sueños. Recuperado de http://www.eldiario.es/economia/engano-trabajo-asalariado-liberar-mujeres_0_262823964.html

Rosenberg, Martha (2000). Representación de la diferencia sexual. En Meler, I y Tajer, D. (Comps.). *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*. Buenos Aires: Lugar Editorial

Roudinesco, Elizabeth (2003). *La familia en desorden*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Rubin, Gayle (1986). El tráfico de mujeres: notas sobre la “economía política” del sexo. *Nueva Antropología*, VIII(30), 95-145.

Shorter, Edward (1997). *El nacimiento de la familia moderna*. Buenos Aires: Crea.

Scotti, Luciana (2013). La “maternidad subrogada” en la legislación y jurisprudencia argentinas. Recuperado de oaji.net/articles/2014/1341-1412558736

- Solé, Carlota y Parella Rubio, Sònia (2004). "Nuevas" expresiones de la maternidad: las madres con carreras profesionales "exitosas". *RES, Revista Española de Sociología*, 4. Recuperado de <http://www.docfoc.com/nuevas-expresiones-de-la-maternidad>
- Stern, Daniel (1990). *El mundo interpersonal del infante*. Buenos Aires: Paidós.
- Tajer, Débora (2000). Subjetividades sexuadas contemporáneas. La diversidad posmoderna en tiempos de exclusión. En Meler, I. y Tajer D. (Comps.) *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*. Buenos Aires: Lugar Editorial
- (2000). Psicoanálisis y género. Desventuras de un encuentro. Pasado y presente. En Meler, I y Tajer, D. (Comps.). *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*. Buenos Aires. Lugar Editorial.
- (2004). Construyendo una agenda de género en las políticas públicas en salud. En *Políticas Públicas, Mujer y Salud*, Ediciones Universidad Nacional del Cauca y RSMLAC, Popayán, Colombia.
- (2009). *Heridos corazones. Vulnerabilidad coronaria en varones y mujeres*. Buenos Aires: Paidós.
- (enero, 2011). Sexo, identidad de género y sexuación. Desafíos para la clínica en la actualidad. *Topía*. Recuperado de <https://www.topia.com.ar/articulos/sexo-identidad-g%C3%A9nero-y-sexuaci%C3%B3n-desaf%C3%ADos-cl%C3%ADnica-actualidad>
- (2012). Notas para una práctica psicoanalítica pospatriarcal y posheteronormativa. En Hazaki, C. (Comp.). *La crisis del patriarcado*. Buenos Aires: Topía.
- (2013). *Diversidad y clínica psicoanalítica: apuntes para un debate*. En Fernández, A. M. y Siqueira Peres, W. (Eds.). *La diferencia desquiciada: género y diversidades sexuales*. Buenos Aires. Biblos.
- (2015). *Géneros, Transgéneros, Diversidades, Identidades y Sexuaciones*. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica profesional en Psicología. XXII Jornadas de Investigación. IX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. "30 años de la creación de la Facultad de Psicología. Avances y desarrollos en psicología en Argentina". Simposio Internacional. Desafíos actuales. Coordinó Alejandra lo Russo (Coord.). Disertantes: Débora Tajer, Facundo Blestcher, Rubén Campero (Uruguay).
- (2015). *Desafíos clínicos actuales desde una escucha pospatriarcal*. Foro de Psicoanálisis y Género. Asociación de Psicólogos de Buenos Aires. XII Jornadas Internacionales de Actualización. "Diversidad, Identidad y sexuación. Crisis de las relaciones de género y nuevos caminos". Simposio Internacional: "Procesos actuales de subjetivación: Clínica, investigación y teoría".

- Tajer, Débora y Charask, Adrián (2013). Género y enfermedad cardiovascular. *Revista Argentina de Cardiología*, 81(4). Buenos Aires. Recuperado de www.scielo.org.ar
- Tort, Michel (2008). *El fin del dogma paterno*. Barcelona: Paidós.
- (abril, 2014). La subjetivación patriarcal y la función paterna de rechazo de lo femenino. *Topía*, 70. Recuperado de <https://www.topia.com.ar/articulos/subjetivacion-patriarcal-y-funcion-paterna-rechazo-lo-femenino>
- Tubert, Silvia (1991). *Mujeres sin sombras: maternidad y tecnología*. Madrid: Siglo XXI.
- Valcárcel, Amelia (1997). *La política de las mujeres*. Madrid: Cátedra.
- Volnovich, Juan Carlos (2000). Generar un hijo; la construcción del padre. En Meler, I y Tajer, D. (Comps.). *Psicoanálisis y género. Debates en el foro*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- (2012). *Patriarcado: marxismo, feminismo y psicoanálisis*. En Hazaki, C. (Comp.), *La crisis del patriarcado*. Buenos Aires: Topía.
- Wainerman, Catalina (2007). *Conyugalidad y paternidad. ¿Una revolución estancada?* En Gutiérrez, M. A. (Comp.). *Género, familias y trabajo: rupturas y continuidades. Desafíos para la investigación política*. Buenos Aires: CLACSO (Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales). Recuperado de <http://bibliotecavirtual.clacso.org.arPdf>
- Winnicott, Donald (1965). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós.
- Zizek, Slavoj (2004). *¡Goza tu síntoma! Jacques Lacan dentro y fuera de Hollywood*. Buenos Aires: Nueva Visión.