

161
24.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

LA IMPORTANCIA DE LA MATERNIDAD

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A

BLANCA ESTELA MARTINEZ ALVAREZ

DIRECTORA: LIC. PATRICIA PAZ DE BUEN RODRIGUEZ



MEXICO, D.F.

1997

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A MIS PADRES
con infinito amor y
profundo agradecimiento

A MI ESPOSO Y MIS HIJOS
por su apoyo incondicional en
todos los momentos que lo requerí

A MIS HERMANAS Y HERMANOS

A LA DIVISION DE EDUCACION CONTINUA
DE LA FACULTAD DE PSICOLOGIA, UNAM

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO
NUESTRA MAXIMA CASA DE ESTUDIOS

INDICE

	PÁG.
INTRODUCCION	1
1. DEFINICION DE MATERNIDAD	10
1.1 Antecedentes	13
2. LA FUNCION BIOLOGICA DE MATERNIDAD	24
2.1 La gestación	27
2.2 El parto	33
2.3 La lactancia	36
3. PERSPECTIVA PSICOANALITICA DE LA FUNCION MATERNA	42
3.1 La madre como primer objeto de placer	59
3.2 La repercusión de la carencia del amor maternal en el niño.	70
4. PERSPECTIVA DE LA TEORIA DE GENERO SOBRE LA MATERNIDAD	86
4.1 La influencia de la cultura	100
4.2 La Matrofobia	115
5. CONCLUSIONES	124
6. LIMITACIONES Y SUGERENCIAS	128
BIBLIOGRAFIA	129

La Importancia de la Maternidad

INTRODUCCION

La función de la maternidad es cada vez menos reconocida y respetada en la sociedad actual, aún entre mujeres. Lo cual induce a cuestionar ¿Qué pasa con el deseo de ser madre? ¿Porque algunas mujeres rechazan la maternidad o renuncian a la crianza de sus hijos? ¿Cómo está repercutiendo en el desarrollo de la personalidad de los niños ese hecho?

Respecto a lo anterior, es importante señalar, que la maternidad, aún cuando pueda ser una opción de vida y realización para muchas mujeres, se asocia a menudo al deber enfrentar situaciones desagradables: de ahí que el ejercicio de la maternidad, haya sido señalado por muchos autores - Badinter (1980), Nicholson(1987), Burin(1989). Ferreira (1991)-. como un factor determinante para el sometimiento femenino, por la dedicación que requiere y por la dependencia económica

que le es inherente al emplear la mujer la mayor parte de su tiempo en la crianza.

Sin lugar a dudas, la dependencia económica y social de la mujer puede provocar ansiedad durante el embarazo, principalmente cuando no se tiene estabilidad afectiva.

Sin embargo, aunque muchas mujeres desempeñan en la actualidad diversos cargos (políticos, deportivos y científicos - incluso de relevancia mundial, etc.), para un gran número de mujeres, los hijos siguen siendo el foco central, aún por arriba del trabajo asalariado, comenta Gallager M. (1990), aunque nosotras sabemos que es un sentimiento que no es recomendable expresar en cócteles, puesto que no es valorado.

Aunque bien, es cierto que no todas las mujeres son madres o vayan a serlo algún día, y que no todos los hombres sean padres o lleguen a serlo, es indudable que todos los seres humanos nacen de una mujer y tienen la experiencia de ser hijos o hijas, la experiencia que proviene de la relación con la madre, influyó de manera determinante en el desarrollo de la personalidad, así lo señalan psicoanalistas destacados como S Freud (1941), A. Freud (1977), M.Klein (1936), K. Horney (1977).

El papel que desempeña la mujer en la vida de todo ser humano, es un factor decisivo en su desarrollo, desde la concepción y en ocasiones hasta la muerte de

uno de los dos (madre o Hijo/a). En los primeros años de vida, el individuo tiene contacto casi exclusivamente con una mujer, - ya sea la madre biológica, o sustituto de la madre (hermana, abuela, madre adoptiva, tía, la niñera) -, ya que ésta por medio de sus atenciones y cuidados, transmite gran parte del aprendizaje que influirá en su vida futura.

Al respecto, la profesora Nancy Chodorow en su libro **El Ejercicio de la Maternidad** (1984), señala que el ejercicio maternal de las mujeres es uno de los pocos elementos universales y permanentes de la división sexual del trabajo, pues aún cuando las madres biológicas no pueden ejercerlo, son otras mujeres y no tanto los hombres quienes las sustituyen en dicho ejercicio, afirma que este hecho se ha dado debido a la vinculación aparentemente natural entre la capacidad de criar y lactar y la responsabilidad del cuidado infantil por una parte y por otra, debido a que los seres humanos necesitan cuidados especiales durante un largo periodo de su vida inicial. Afirma así mismo, que el ejercicio de la maternidad se reproduce de generación a generación mediante procesos psicológicos inducidos estructural y socialmente.

Por otra parte, la Dra. M. Videla (1990) hace referencia de que "nacemos de un a mujer que nos ha cobijado por si sola, nos separamos para después volver a establecer un vínculo único que nos impide la mutua prescindencia. Es indudable que este modelo de relación

(sumisión sometimiento), entre la madre y el hijo es la raíz de las diferencias humanas para aceptar a los otros, para compartir, pensar, luchar y amar con los otros " (p22).

Cabe señalar, que el propósito de este trabajo, no es minimizar la participación del padre en el desarrollo el individuo, pues de hecho, las ideas e imágenes que éste tiene, respecto de si mismo, se van moldeando en las primeras etapas de la vida, mediante mensajes verbales y no verbales que recibe de ambos padres. Sin embargo, la madre, sea biológica o sustituta, es el medio por el cual, el niño entra en contacto con el mundo y de la forma en que se le introduzca a este mundo, dependen las reacciones y adaptabilidad o no-adaptabilidad a la sociedad del nuevo ser.

Una atención de calidad, una actitud positiva y amor, son factores importantes en la formación de la personalidad sana. Y por otra parte, la carencia de atención y de amor maternal, aunado a una actitud negativa se ha asociado a causas de deterioro individual y social, ya que en los estudios psicológicos de menores infractores drogadictos, prostitutas y asesinos, se destacan estos elementos como una constante. sino en todos los casos, sí en la mayoría.

Sobre este particular la Dra. Bloch (1986) refiere que en numerosos estudios de casos de asesinos, realizados por Gutmacher, encontraron que casi sin

excepción los sujetos habían tenido carencias económicas, aunadas a la crueldad y miseria de todo tipo, un factor común en estos casos fue la brutalidad de uno de los padres en contraste con la conformidad del otro.

Con relación a la alta incidencia de estos problemas, y de los niños abandonados, cabría preguntarnos ¿qué pasa con la función materna, es quizá la situación económica o el genuino deseo de triunfar profesionalmente de algunas mujeres trabajadoras, lo que provoca que los niños no sean deseados y/o se desatiendan?, O ¿ es que la valoración social de la función maternal ha cambiado y por tanto el interés de las mujeres por dedicar mayor tiempo a la crianza y formación de hijos, es cada vez menor?.

En este punto es importante señalar que, si bien la exigencia económica es muy grande en la actualidad, no todas las madres sometidas a estas presiones desatienden a sus hijos, con base en ello, la idea de que son éstas condiciones de vida las que inciden en la desatención de los hijos, es poco sostenible como aclaración.

Para Ferreira (1992) la verdadera desnaturalización de los seres humanos, no está dada en el intento de igualar los derechos del hombre y de la mujer, sino en esa lucha arbitraria por desvalorar a uno de los sexos, en aras de la supremacía y el poder del otro.

Es importante destacar que si bien muchas mujeres están dedicadas a esa lucha por el poder, también existe un gran número de mujeres que buscan información de cómo desempeñar mejor su función como madres; es decir, vemos en ellas una preocupación e inseguridad de no poder desempeñarse adecuadamente frente a su/s hijo/s. Muchas madres con esta preocupación recurren a libros y revistas: sin embargo son tantos y tan diversos puntos de vista de los autores, que en ocasiones lejos de servir de apoyo a la nueva mamá, la confunden más, ya que ésta, al buscar actuar como dicen los libros que debe actuar con su bebé, se olvida de que cada niño es diferente y que por lo tanto, es probable que su niño no responda de la misma manera que responde el niño de quien se habla en el libro que ella está leyendo, así lo señala la doctora Videla, en su libro **Maternidad, Mito y Realidad (1890)**.

Es cierto que, si antes de ser madre la mujer tiene información de todo lo que un bebé requiere de ella, es probable que en el momento en que decida tenerlo, pueda organizar mejor su tiempo, consciente de que el tener a un bebé, implica posponer o renunciar a muchas cosas o actividades que esté habituada a hacer, en aras del desarrollo sano de su hijo.

Por otra parte, el hombre que sabe la importancia del papel de la mujer en la crianza de un niño, tiene más probabilidades de cooperar con ella, dándole amor, compañía y apoyo, incluso en las labores domésticas.

para proporcionarle al pequeño un medio ambiente favorable para su desarrollo, que aquel hombre, que ignora la trascendencia de su conducta ante tales circunstancias.

Muy acertadamente el Dr. John Bowlby (1972) señala que habrá sin duda, madres cuyo caudal natural de afecto, protección y posesividad hacia el hijo, las capacite emocionalmente para asumir el papel de auxiliar del yo del niño; otras en cambio, necesitarán ayuda. Agrega que cuando las dificultades propias de la personalidad de la madre o sus carencias no son excesivas, bastará con esclarecer para ellas los muy peculiares requisitos de un yo en desarrollo.

El estado psicológico de la mujer de hoy, es de ambivalencia entre sus nuevas y justas ideas y las actitudes tradicionales con respecto a la maternidad. Esta visión puede ser influenciada por la ignorancia de la trascendencia de la función materna. Motivo por el cual, el objetivo del presente trabajo es, exponer información respecto a la trascendencia de la función materna en el desarrollo de la personalidad sana del niño /a, a fin de entender la problemática psicológica y social que la mujer enfrenta cuando desea tener, o no tener hijos.

Es indudable que para llegar a tener éxito en la crianza de los hijos, los padres deben sacrificar ciertos intereses y actividades, sobre todo en el caso de la madre; sin embargo la recompensa a la dedicación es

enorme, al ver que sus hijos crecen sanos, felices y seguros de sí mismos.

Objetivo General:

Estudiar a la maternidad desde la perspectiva de género, así como desde la perspectiva psicoanalítica a fin de explicar la trascendencia que ésta tiene en la vida del ser humano.

Objetivos Específicos:

1. Explicar la maternidad desde el punto de vista biológico
2. Definir maternidad desde la perspectiva psicoanalítica
3. Definir maternidad desde la perspectiva de género
4. Conjuntar ambas teorías, a fin de aclarar la importancia de la maternidad en el desarrollo psicológico del niño.

1. - DEFINICION DE MATERNIDAD.

La maternidad se ha definido de diferentes maneras: desde "una función natural de orden biológico"; "una función cultural de forma ideológica"; o como "una función social".

En la tesina El rol de la maternidad, analizado desde una perspectiva de género de Cabañas y Fregoso (1995), se menciona que las raíces etimológicas de la palabra maternidad, son:

mater = maternal

idad(sufijo del latín tatem) = bondad = calidad de bueno

definición: la bondad de ser madre

Los mismos autores, refieren a Susana Velázquez (citada por Burin 1987), quien define a la maternidad como "un proceso que abarca la gestación, parto, puerperio y crianza del hijo(a), en el cual la mujer es sujeto de su salud física y mental, a la vez que una participe activa del acontecer de su maternidad".

La psicoanalista Helen Deutch (1960) definió a la maternidad como un todo sociológico, fisiológico y afectivo de la relación de la madre y del hijo, que se

inicia desde la concepción y se extiende con los procesos fisiológicos de la preñez, el nacimiento, la alimentación y crianza en general.

Para Simone de Beauvoir (1981 citado en Cabañas y Fregoso 1995 P. 47), la maternidad es el medio por el cual la mujer realiza su destino fisiológico. "Esa es su vocación "natural" puesto que todo su organismo se halla orientado hacia la perpetuación de la especie, pero en particular la función reproductora no es dirigida por el solo azar biológico, sino que es regida por las voluntades".

"En la mujer la decisión de tener un hijo, es una manera de reafirmar su capacidad de dar", afirma Videla (1990 p. 223)

Burin (1989) define a la maternidad como "el otro trabajo invisible" para diferenciarlo del trabajo doméstico que denomina "trabajo invisible" que se caracteriza porque la madre cubre todas las necesidades biológicas y afectivas que demanda el niño, por lo que tiene que identificarse y/o asimilar las experiencias y ansiedades displacenteras de éste para poder satisfacerlas plenamente.

La maternidad es un trabajo imposible y desleal de nuestra sociedad, señala Nicholson (1987) pues es un trabajo que no sólo requiere un singular ejercicio de responsabilidades, trabajo manual y labores calificadas,

sino que también se lleva a cabo durante 24 horas al día, por 7 días a la semana, y por el que no se percibe ningún salario ni se obtiene recompensa alguna, además de ser infravalorado.

De acuerdo a las definiciones presentadas, podemos definir a la maternidad, como un proceso multideterminado por factores psico - biológicos y socio - culturales, donde la mujer reafirma su capacidad de dar, cubriendo las necesidades biológicas y afectivas que demanda el niño, por lo que tiene que identificarse y asimilar las experiencias displacenteras y ansiedades de éste para poder satisfacerlas plenamente, y a la vez que cubre dichas necesidades y protege el niño, le transmite la cultura mediante la educación; por tanto es un trabajo que requiere de responsabilidad, trabajo manual, y labores calificadas.

1.1 Antecedentes

Para explicar que sucede con la función materna, es necesario entender los conflictos que enfrenta la mujer moderna, conocer su evolución histórica y comparar nuestra sociedad con otras sociedades diferentes.

La perspectiva evolucionista de Alzan (1974, citado por Cabañas y Fregoso, 1995) menciona que las mujeres desempeñaban su responsabilidad maternal junto a un amplio espectro de trabajos productivos, por lo tanto su responsabilidad era tanto reproductiva, como productiva

Con la tendencia a la especialización en la producción, el desarrollo social indujo a la producción de instrumentos de trabajo con diferentes materiales, y de este modo el hombre se convirtió en la fuente principal de producción de bienes naturales, y a la mujer se le limitó así a los quehaceres domésticos y al cuidado de los hijos.

En la segunda división sexual del trabajo, surge la esclavitud por un afán de poder, y surgen las clases sociales. En la tercera división con la aparición del comercio como punto medular, surgen importantes sociedades, el papel de la mujer era la procreación, ser esposa, concubina o esclava, señala el mismo autor.

Para Evelyn Reed (1980), el matriarcado fue necesariamente la primera forma de organización social, ya que las mujeres no solo eran las procreadoras de la vida nueva, sino además las principales productoras de las necesidades para esa vida.

En su libro *La evolución de la mujer*, Evelyn Reed (1980) cita a Robert Briffault quien basándose en la conducta animal (específicamente monos), mostró como el cuidado materno proporcionó los cimientos para el desarrollo superior en el mundo humano, lo que se conoce como cuidado social.

Por otra parte, comenta la misma autora, que para muchos investigadores, el parto se presentaba como la "eterna desventaja de la hembra humana", la fuente de su status como segundo sexo, y al trabajo atribuía su imperfecta biología; sin embargo, las mujeres lejos de estar incapacitadas por las funciones maternas, adquirieron de éstas, los rasgos que sirvieron para el avance desde la animalidad a la vida humana. Este concepto de la maternidad como 'incapacidad' es exclusivamente social. no existía en la sociedad primitiva. Por lo tanto, la subordinación de la mujer no es el resultado de una desventaja biológica predeterminada.

Referente a lo anterior, Badinter en su libro *¿Existe el amor maternal?* (1980), hace un análisis del rol que desempeñaron las mujeres en la sociedad francesa y

comenta que dicho rol se ha modificado a través de la historia, y señala que hasta antes de que apareciera el modo de producción capitalista, no existía el amor materno, las mujeres parían, lactaban y criaban sin considerarlo como un fin único en su vida, o como un deber de su amor materno; sin embargo los niños en exceso no eran bien recibidos, el infanticidio se practicaba de manera clandestina, ya que los principios religiosos y las leyes sociales lo castigaban. Resulta contradictorio que en una época caracterizada por el predominio ideológico del cristianismo y donde éste era una fuente de exaltación y expansión los niños fuesen un estorbo, una boca más, dejar al niño al cuidado de una nodriza era la forma más común de infanticidio diferido, ya que ésta criaba a los niños con vara en mano amén del descuido, muchos niños no podían sobrevivir a tal situación. Es a finales del siglo XVIII, cuando nace la maternidad como una institución social, se produce una especie de revolución de mentalidades, era preciso desarrollar muchos argumentos para recordarle a la madre su actividad 'instintiva', había que apelar a su sentido del deber, culpabilizarla y hasta amenazarla para hacerla volver a su función nutritiva y materna, supuestamente espontánea y natural.

La imagen de la madre, de su función y su importancia sufre un cambio radical. A partir de 1760, abundan publicaciones que aconsejan a las madres ocuparse personalmente de sus hijos, y les ordenan que les den el pecho, así la sociedad le crea a las mujeres, la

obligación de ser ante todo "madres", y engendran así un mito, el mito del instinto maternal, del amor espontáneo de toda madre hacia sus hijos.

El cristianismo señala Badinter (1980), otorgó a la mujer una especie de "supremacía", en cuanto a las virtudes que son propias de la naturaleza femenina como son: caridad, humildad y misericordia. Pero el cristianismo no lo hizo realmente en el sentido, de que ambas partes (hombres y mujeres) poseyeran los mismos derechos, resalta el autor, hasta la fecha, la palabra de Cristo y los apóstoles, se interpretan en función de que el hombre es la cabeza y la mujer debe obediencia, y el reino de ésta es el hogar.

A mediados del siglo XIX advierte Badinter, el trabajo de tiempo completo acapara a la mujer madre. Cuidar a los hijos, educarlos y vigilarlos requiere su presencia efectiva en el hogar, por ellos se olvida de calcular su tiempo y no escatima esfuerzo alguno porque siente que sus hijos son parte integrante de ella misma, necesita su presencia a su alrededor porque los quiere más y porque, ellos son su razón de vivir. El sitio privilegiado de esta relación es la casa, el nuevo reino de la mujer y es cerrada a las influencias externas.

Dentro del contexto histórico, la participación de la mujer se fue reduciendo cada vez más, quedando como única opción para la mayoría de las mujeres el ser madres. El no querer a los hijos se convirtió en un crimen

sin expiación posible. La buena madre es tierna o no es madre.

En su libro *Maternidad y sexo* (1978) la doctora psicoanalista Marie Langer refiere "En nuestra sociedad occidental y patriarcal (denominada por Zilboorg como falocéntrica) la mujer estuvo supeditada al hombre durante siglos, fueron la revolución francesa, la que con su lema de igualdad impuesto por Napoleón a toda Europa, sembró la duda de que esta supeditación fuese natural e inalterable, sin embargo éstos lemas sólo se volvieron instrumentales a través de la revolución industrial.

Con la transformación del trabajo y los descubrimientos técnicos que inevitablemente llevan a la concentración de obreros en las fábricas, el hombre abandonó la industria casera y la mujer le siguió, impulsada no por rivalidad, sino por mera necesidad, hasta los niños se emplearon para que la familia pudiera subsistir.

En el campo los cambios se dieron más tardíamente y de dos maneras, explica Langer(1978): primero la migración de la población campesina a los grandes centros urbanos - situación aún vigente -, ésta trae consigo problemas de desarraigo, prostitución y miseria, hijos ilegítimos, etc., y segundo, - principalmente en los países más industrializados - el trabajo rural se

industrializa más y más asemejando la situación de la familia del campesino a la del obrero.

En la primera guerra mundial, refiere la misma autora, las mujeres de los países beligerantes, cuya única función había sido el hogar y su núcleo social, se vieron inclinadas a ocupar en todos los terrenos el lugar del hombre, realizando exitosamente tareas que se habían considerado irrealizables para ellas, y obteniendo junto con su inclusión en el proceso de trabajo, plena independencia y responsabilidad.

Los progresos de la medicina disminuyeron la mortalidad infantil, y pusieron a disposición de la pareja métodos anticonceptivos eficaces y hasta el aborto realizable ya sin mayores riesgos físicos y legales, sustenta la misma autora "al no implicar consecuencias biológicas para la mujer, el acto sexual corría el riesgo de convertirse en mera fuente de placer, de haber perdido trascendencia, y de haber adquirido autonomía" (p. 15).

Pero este cambio no trajo únicamente consecuencias económicas y sociales, sino toda una confusión de conceptos. La misma autora comenta que, el antiguo prejuicio de la inferioridad de la mujer desempeñó muchas funciones y estuvo sostenido sólidamente por causas sociales y psicológicas, provenientes de nuestra primera infancia. Este prejuicio servía a la estabilidad de la sociedad, delimitaba el campo de acción de ambos sexos y aunque perjudicaba a

la mujer, también facilitaba a cada sexo sentirse seguro dentro de su papel estrictamente definido, posteriormente fue comprobado que la inferioridad de la mujer era nada más que un prejuicio, y tanto el hombre como la mujer empezaron a sentirse inseguros, a dudar de sus derechos y deberes en el status de una sociedad cambiante.

La mujer de la posguerra actuaba en rebeldía contra su madre, su padre y su compañero, se volvió independiente económicamente, era una mujer consciente de sus valores, con el pelo cortado y se sentía hombre por su libertad sexual y sus sublimaciones, había logrado mucho, pero en una sociedad falocéntrica sus logros también lo eran, comenta Langer, (1978) el hombre se sentía despojado por ella, y en la medida que la mujer se sentía menos femenina el hombre temía por su virilidad.

Paulatinamente cambió la situación en la medida en que los logros de la mujer fueron dejando de basarse en su rebeldía contra la sociedad, y los padres de generaciones siguientes accedieron a que sus hijas estudiaran y trabajaran.

Cabe mencionar que a principios de los años setenta, convergen tres movimientos sociales de suma importancia:

- La revolución sexual, que vio a los hijos como un efecto secundario indeseable del orgasmo.

- El feminismo que denunció a los hijos como un impedimento para el género femenino en la lucha del poder, y
- La política de población, que promovió la opinión de que los hijos (especialmente los hijos de los pobres) son una amenaza contra la supervivencia de los adultos.

Estos acontecimientos repercutieron fuertemente en el concepto de maternidad que anteriormente se manejaba, creando confusión en la mujer. Si bien anteriormente la sociedad imponía a la mujer severas restricciones en el terreno sexual, restricciones que como señala la Doctora Langer (1978), tuvieron repercusiones de histeria y otras manifestaciones psiconeuróticas, también favorecía el desarrollo de las actividades y funciones maternas, lo cual contribuyó a que la mujer sufriera de pocos trastornos psicósomáticos en sus funciones procreativas (menstruación, concepción, fertilidad y lactancia).

Las circunstancias económicas y culturales actuales imponen a la mujer restricciones en la maternidad y más libertad sexual y social con lo que aumenta los trastornos psicósomáticos, aunque disminuyen los cuadros neuróticos típicos afirma la doctora Langer. En otras palabras, las mujeres de generaciones anteriores como nuestras abuelas, al ver un ratón se subían a una silla pidiendo auxilio a grito

abierto, pero generalmente no tenían problemas de amamantar a sus hijos; en cambio la mujer actual, sabe manejar autos, ambulancias y hasta aviones, pero frecuentemente no sabe amamantar a sus criaturas, o renuncia de antemano a esta tarea.

Por su parte Gerson K (1985) en su libro *Hard choices* comenta que irónicamente las mujeres fueron alentadas a abrazar la maternidad justo, cuando la natalidad empezaba a desplomarse y ellas empezaron a alejarse de su casa en gran número.

Es importante señalar que, estadísticamente, entre 1800 y 1900, el porcentaje de mujeres en la fuerza laboral era del 5 al 20 %. Y para el periodo comprendido entre 1900 y 1945, dicho porcentaje se incrementó al 38%, (debido a que las mujeres ocuparon los lugares de trabajo de los hombres, los cuales se encontraban en la guerra) Dicha tendencia se mantuvo en ascenso, ya que a partir de 1947 las cifras muestran un incremento que va del 30.8% en ese año al 51.2% en 1980.

Si bien el número de mujeres que trabajan es creciente, la fuerza laboral masculina ha descendido del 86.4 % en 1950 a 77.2% en 1980. (cifras proporcionadas por el departamento de empleo de los Estados Unidos en 1980, citado por Gerson K. 1985).

De manera similar, se ha presentado un decremento en la tasa de natalidad comenta la misma

autora, decremento que parece reflejar fundamentalmente los cambios de orientación de las mujeres referentes a maternidad y la crianza

Hay muchos modelos o patrones que conducen a las mujeres hacia la domesticidad y otros la alejan de ella. Las mujeres tienen que confrontar un gran número de contradicciones e incertidumbres entre el trabajo y la estructura familiar que promueven ambivalencia psicológica y conflictos sociales.

Muchas mujeres fueron más atraídas hacia su independencia económica y hacia su libertad sexual, que hacia la maternidad y las labores domésticas; algunas de ellas renunciaron a las labores domésticas pero no a la maternidad y aprendieron a combinarlas; otras renunciaron tanto a la maternidad como a las labores domésticas dedicándose de lleno a sus carreras o actividades laborales; y otras más decidieron permanecer en sus casas sirviendo al marido y a los hijos, soportando el trabajo doméstico y asumiendo totalmente la responsabilidad de la crianza de los hijos.

De lo anterior, podemos concluir que la actitud ambivalente en la que vive la mujer actual es producto de las exigencias sociales; desde el momento en que fue necesario culpabilizarla o amenazarla para hacerla volver a su función nutricia y materna en el siglo XVIII, hasta obligarla a ocuparse el tiempo completo a la crianza de los hijos en el siguiente siglo, cuando no querer a los

niños se convirtió en un crimen sin expiación posible, para después restarle importancia a la maternidad considerando a los niños indeseables, o como un impedimento para la superación personal de la mujer.

La historia nos muestra cómo a través del tiempo, el rol materno ha estado determinado por causas socio económicas que alientan a las mujeres a abrazar la maternidad, o a abandonarla de acuerdo con la política de población de cada sociedad y los intereses económicos de la misma, asimismo, nos muestra cómo han influido estos hechos en el desarrollo psicológico de las mujeres, afectando sus funciones biológicas procreativas, es decir, la historia nos muestra cómo en las mujeres actuales se ha incrementado los trastornos de la menstruación, la concepción, la fertilidad y la lactancia. Factores que indudablemente repercuten en la formación y el desarrollo de sus hijos, y en consecuencia en la sociedad de la que forman parte.

2. - LA FUNCION BIOLÓGICA DE LA MATERNIDAD

El cuerpo humano, ha sido objeto de inagotable admiración para la gente interesada en su estudio, desde varios puntos de vista: Para el médico que explora sus complicados sistemas anatómicos y fisiológicos en busca del conocimiento de sus funciones a fin de prevenir y curar posibles enfermedades de dichos sistemas; para el psicólogo que lo considera un asiento para la mente y la personalidad; para el antropólogo representa un acumulador de cultura. En fin el cuerpo humano puede aportarnos información diversa.

La biología de la maternidad, nos muestra la capacidad de reproducción de la especie humana, y como a partir de una célula (el óvulo fecundado) se desarrolla un ser humano, con todas sus funciones anatómicas y fisiológicas completas; nos muestra también como intervienen los cromosomas en el desarrollo del futuro ser, desarrollando un aparato reproductor diferente para la niña y el varón.

Durante la niñez, la producción de hormonas sexuales es reducida, pero a medida que el varón se acerca a la madurez sexual, los testículos empiezan a segregar hormonas masculinas (androsterona y testosterona) que provoca notables cambios, como el

desarrollo de los músculos, el crecimiento de la barba, el alargamiento de la laringe (consecuente enronquecimiento de la voz), maduración de los órganos sexuales y aparición de impulsos sexuales, se estimula la producción de espermatozoos en los testículos.

En la mujer, las hormonas sexuales (estrógenos y progesterona) inducen el desarrollo de las caderas, los pechos y otras características sexuales secundarias, de hecho el ciclo menstrual es el resultado directo del aumento y disminución de las hormonas femeninas, además de preparar el útero para recibir y sostener el óvulo fecundado.

La anatomía y fisiología de la mujer, proporciona al nuevo ser todo lo que pueda necesitar par un desarrollo biológico adecuado, desde el momento de la concepción, pasando por la gestación y la lactancia.

Los posibles signos de embarazo son:

El cese de la menstruación.

“Malestar matutino” que consiste en náusea y vómito durante los tres primeros meses debido a cambios en el metabolismo basal que es bajo en este periodo.

Micción frecuente.

Sensibilidad y plenitud de senos.

Prueba de embarazo positiva.

Cabe señalar que en esta etapa, el desarrollo biológico del bebe depende exclusivamente de la madre, y a su vez, el feto actúa en la psicología de la madre alterando casi por completo la fisiología materna.

Los cambios internos que aparecen en la mujer tienen distintas características tanto químicas como mecánicas, fisiológicas afirma la doctora Macfarlane en su libro *La psicología del nacimiento* (1985), ya que el niño, célula única tras la concepción, pasa por una serie de transformaciones increíblemente complejas para convertirse a los nueve meses de edad uterina en un ser muy sofisticado, estando rodeado del mundo cambiante de su madre, que a la vez influyó en su existencia.

2.1 La gestación

Dentro del óvulo fecundado empieza una serie de sucesos, en doce horas, el espermatozoo, sin capucha y sin cola, pero con una carga de 23 cromosomas del padre, se fusiona con el núcleo ovular de 23 cromosomas de la madre. A las 23 horas, el nuevo núcleo se divide en dos partes iguales. La división sigue a mayor velocidad y se forman cuatro células, después ocho y así sucesivamente. Cuando entra al útero, aproximadamente una semana después de la fecundación, el óvulo tiene de 64 a 128 células y se ha convertido en un embrión rudimentario.

Dentro de la matriz, el nuevo ser se desarrolla en el interior de un saco formado por dos membranas superpuestas llamadas amnios y alantoides, refiere el Dr. Alan E. Neurse en su libro *El cuerpo humano*(1983), éste saco contiene en su interior un líquido que amortigua las presiones y protege al feto durante el embarazo.

A las siete semanas, el feto mide aproximadamente 2.5 cm. Y el corazón es visible como una mancha rojiza, ya late. Se están formando los dedos y la boca adquiere ya su forma, se observa el ojo primitivo que mira hacia un costado de la cabeza.

En esta etapa, las manos están muy cerca de la boca, comenta la Dra. Macfarlane, si las manos tocan la boca, el feto retira la cabeza alejándola, mas tarde, en lugar de alejar la cabeza de la mano la vuelve hacia ella, e incluso es posible que introduzca el dedo en la boca.

Al cabo de nueve semanas, la mano está suficientemente formada para que pueda doblar sus dedos si se le toca la palma de la mano, y el contacto sobre la planta del pie hace que encoja los dedos, o los extienda en forma de abanico, doblando al mismo tiempo la pierna a la altura de la rodilla y de la cabeza para evitar el contacto. También se desarrollan movimientos que simulan el andar y el gatear, como respuesta a las distintas posiciones en las que se encuentra y se estima que los reflejos son los que más tarde le ayudarán a situarse en la posición correcta para su nacimiento.

A las once semanas, el feto puede deglutir y comienza el ciclo de circulación al tragar parte del líquido amniótico circundante y orinarlo después.

El Dr. Nourse explica que a las doce semanas se llama feto y tiene rasgos tan humanos como: la nariz bien marcada, labios, mejillas, párpados y orejas, pero su tamaño es de 8 cm. aproximadamente

En esta etapa, comenta Macfarlane, el feto ya puede cerrar los dedos y la presión de la base del pulgar en la boca le hará abrir la boca y mover la lengua.

A las 25 semanas ya puede asir con la fuerza suficiente para soportar el peso de su cuerpo, y los movimientos de la boca demuestran también que puede producir expresiones faciales sofisticadas, tales como risas y sonrisas, complacencia o angustia, pero no se sabe si a esta edad las expresiones están acompañadas de emociones reales.

El feto se mueve de distintas maneras dentro del útero; los movimientos que realiza cuando algo toca su cuerpo se llaman movimientos de reacción, otro tipo de movimientos son los que realiza espontáneamente, y por último los movimientos torácicos que parecen ser su respiración.

La enfermera titulada Bleier I(1975), en su libro enfermera materno infantil señala que durante el embarazo, el corazón de la madre trabaja más, aumenta la capacidad cardíaca, el consumo de oxígeno es mayor y hay retención de líquidos.

Durante el embarazo se pueden presentar algunos padecimientos como la toxemia, que se caracteriza por presión arterial alta y edema generalizado (hinchazón) debido a la acumulación de líquidos en el organismo, por disfunción aguda renal, a esta etapa se le llama "preclampsia" y es frecuente en mujeres con padecimientos cardíacos, los cuales aunados a otros trastornos pueden causar estados de inconsciencia de la madre, delirios e incluso provocar la muerte de la madre,

de no ser atendidos de inmediato, comenta la enfermera Bleier. Afortunadamente la mayoría de las mujeres que presentan toxemia responden al tratamiento.

Dicha enfermera sugiere, que es importante que la madre esté inmunizada contra enfermedades como la rubéola, pues de contraer la enfermedad en los tres primeros meses del embarazo puede causar deformaciones congénitas en el niño, en forma de cataratas, sordera, lesiones cardíacas o retraso mental.

Al respecto, el Psicoanalista John Bowlby (1972) comenta que los efectos perjudiciales de la intoxicación, la infección y otros males sobre niños y animales aún no nacidos, varían no sólo en la naturaleza de la lesión, la estructura y función del tejido atacado, sino también con el grado de madurez de ese tejido.

Por otra parte, la Enfermera Bleier sugiere que controlando la buena alimentación de la madre se puede ejercer una influencia favorable en la inteligencia de los niños, en su capacidad para aprender y en su resistencia física ante posibles infecciones, ya que el desarrollo del sistema nervioso ocurre durante el periodo fetal. Y una mala nutrición puede obstaculizar la división celular, causando menor número de células en el cerebro, así como corporales, por lo tanto causando un crecimiento atrofiado.

Los seis meses siguientes se dedicará casi exclusivamente al crecimiento, y perfeccionamiento del cuerpo, explica el Dr. Nourse, en este periodo aparecen las huellas dactilares, se mejora el tejido pulmonar, los músculos crecen y se ejercitan, y cuando nace el bebé, vemos un ser completamente terminado, en el que cada una de sus partes funciona a la perfección.

El embarazo contempla un periodo de tiempo de aproximadamente 280 días, entre 36 y 40 semanas, a partir del primer día de la última menstruación. Durante este periodo la mujer experimenta cambios físicos, (aumento de peso, aumento en el volumen, sobre todo en las últimas seis semanas ya que en este periodo el feto suplica su peso), así como cambios fisiológicos (fatiga, aumento de la cavidad uterina por la implantación del óvulo fecundado, crecimiento de mamas a partir del séptimo mes) y cambios psicológicos (constantes periodos que van de la euforia a la depresión). En este periodo es recomendable que la mujer tenga atención de especialistas en medicina ginecológica como psicósomática para poder prevenir posibles problemas.

Se ha establecido, que aún en condiciones normales, el embarazo y el parto son situaciones de tensión para la madre, esta situación es aún más compleja para la madre soltera, quien necesita apoyo para llegar a un ajuste y pueda hacer planes para ella y el niño.

En México, dos fecundos investigadores en psicoanálisis, la Dra. Teresa Lartigue y el Dr. Juan Vives han tenido la inquietud de conocer los distintos aspectos que conforman el fenómeno de la concepción tanto en la normalidad como en la patología, así como el desarrollo del vínculo materno - infantil en los inicios de la vida.

Sus objetivos principales son: mejorar la calidad del embarazo y su evolución y corregir las posibilidades de distorsión o alteraciones en la conformación del vínculo materno - infantil. Sus metas están encaminadas a preparar a la madre para realizar las tareas de crianza con mayor confianza y seguridad. Así lo expresan en su libro Manual de Psicoterapia Breve durante el embarazo y la lactancia (1994).

2.2 El parto

Para comprender los miedos y las fantasías ante el parto y el efecto que éste tiene en las mujeres, tenemos que entender el parto biológico, los problemas y repercusiones a nivel psicológico.

La enfermera Bleier(1975), subraya que el parto está dividido en tres periodos: el primero es aquel que transcurre desde la iniciación de las contracciones regulares, hasta que el cuello del útero está completamente dilatado. Este periodo es, el más largo.

El segundo, dura desde la dilatación completa del cuello, hasta la expulsión del feto. En madres primerizas este periodo dura varias horas, pero en mujeres con partos anteriores, suele ser de menos de una hora.

El tercer periodo va desde el nacimiento del niño hasta la expulsión de la placenta, este periodo es más breve y llega a durar cuando mucho media hora.

Cuando la posición fetal es correcta, es decir de cabeza (lo cual puede detectarse mediante un ultrasonido, o a la palpación del abdomen por el médico ginecólogo) el bebé nacerá en forma natural, es decir por la vagina.

Cuando el sonograma o el ultrasonido indica posición incorrecta del feto, es decir que muestre los pies por delante, o sentado, posición transversa, o en caso de detectarse problemas de placenta previa es necesario que se practique una intervención quirúrgica llamada cesárea.

Una vez cortado y cerrado el cordón umbilical, el bebé llora con fuerza, lo cual indica que su sistema respiratorio está funcionando bien.

La enfermera Rosa María Carrillo, del hospital "Darío Fernández" del ISSSTE, entrevistada para el propósito del presente trabajo nos comenta que en la mayoría de los hospitales se mide: la talla, el peso, la frecuencia cardíaca, respiración, tono muscular, irritabilidad a los reflejos y color, (la prueba APGAR), así como la permeabilidad de las vías aéreas, se aspiran secreciones y se procede a tomar medida del perímetro cefálico, perímetro torácico y abdominal, medida del pie, todo esto para saber el estado general del bebé. Sin perder de vista el estado general de la madre, se toma en cuenta el sangrado transvaginal (la presencia de coágulos grandes y constantes requiere un tratamiento médico adecuado e inmediato), la coloración de tegumentos (piel) las mucosas orales deben estar hidratadas, se mide el pulso, presión arterial, y respiración.

La misma enfermera, señala que durante el parto pueden presentarse problemas para el niño, como aspiración de secreciones propias del transparto, lo cual

puede ocasionar hipoxia (falta de oxígeno) cerebral, y de no ser atendido de inmediato puede ocasionar flacidez generalizada de todo el cuerpo, o puede morir por bronco aspiración, y si sobrevive puede quedar con lesión cerebral, de ahí la importancia de la colaboración de la madre siguiendo instrucciones médicas para un feliz nacimiento.

2.3 La lactancia

Se ha reconocido desde hace mucho tiempo que la alimentación al pecho es el mejor medio para iniciar al recién nacido en la vida.

Los senos de la madre aumentan de tamaño durante el embarazo, estimulados por las hormonas conocidas como estrógenos, particularmente la progesterona, pero no experimenta cambios notorios sino hasta dos o tres días después del parto, cuando por la acción de la prolactina se toman duros y comienza la secreción de leche que es estimulada también por la succión del recién nacido.

La enfermera Bleier (1975) comenta que el éxito de la lactancia depende en gran parte de la forma de pensar de la madre, pues si ésta no está de acuerdo en alimentar al bebé al pecho, es poco probable que tenga éxito, puede alimentarle artificialmente, sosteniéndolo en forma segura y delicada en sus brazos, cerca de su cuerpo para impartir la sensación de amor y seguridad quedaría la alimentación al seno, si la madre desea alimentarlo al seno y su estado de salud es favorable, se le debe alentar y darle confianza en que es lo mejor para su bebé, ya que la leche materna es un profiláctico contra ciertas enfermedades por los anticuerpos que contiene.

Las contraindicaciones para la alimentación al pecho son; tuberculosis, diabetes, enfermedades cardíacas de la madre, grietas del pezón, o mastitis. En tales casos se recomienda que la alimentación con biberón sea bajo las mejores condiciones de confort para el bebé como se explica anteriormente.

“Probablemente la ventaja de la alimentación al pecho es la relación emocional entre la madre y el hijo, afirma Bleier que las madres que amamantan a sus bebés obtienen de ello una sensación de satisfacción y logro que otras madres no tienen” (p212).

En su tesis profesional *Actitud de la mujer mexicana hacia su hijo lactante* Flores Reyes, (1992) define a la lactancia como el periodo en el cual la madre amamanta y dispensa los cuidados maternos necesarios para el desarrollo físico y psicológico del niño, a través de la satisfacción tanto fisiológica como afectiva y hace énfasis en que este acto debe ser volitivo para el establecimiento y permanencia de una verdadera relación madre hijo y no el resultado de presiones familiares, médicas o sociales.

La lactancia, es una de las prácticas de crianza, a través de la cual las madres revelan actitudes favorables o desfavorables hacia sus hijos, por lo tanto, la manera en que ellas alimentan a sus bebés y el tiempo que dedican a éste, es uno de los indicadores para estudiar el vínculo madre - hijo.

S. Freud, fue uno de los primeros en estudiar esta relación temprana en la vida del ser humano, primero a través de análisis de adultos es decir en forma especulativa y más tarde mediante la observación directa, llegando a la conclusión de que el pecho materno o sustituto es el primer objeto anhelado para el recién nacido, ya que siente placer al succionar el pecho materno e ingerir su alimento, es decir al satisfacer sus necesidades alimenticias

Lartigue B. y Vives J.(1994), señalan que la lactancia, en sí misma constituye una unidad en la cual se pueden distinguir tres momentos: uno inicial cuya característica predominante sería la de mayor tensión; un segundo momento en donde la actividad es más o menos constante de acuerdo a la succión del bebé; y un tercer periodo final que generalmente es de distensión satisfactoria para ambos, madre y bebé. Estas experiencias de pasaje de tensión a la distensión, contribuyen a que el bebé comience a manejar la noción temporal en función del vínculo afectivo. Asimismo, la función de sostener y estimular al bebé, va propiciando a través de nuevos incentivos, la discriminación entre madre e hijo (Díaz Rosello 1991).

Por otra parte, el reconocimiento del bebé por parte de su madre generalmente va más allá de la cara, es frecuente observar como la madre lo desnuda con el fin de tener la certeza de que está completo (Reyes, 1993, citado en Lartigue y Vives 1994).

Para Lartigue, Vives y Córdova (1992) el vínculo madre - hijo adquiere objetividad en el intercambio que nace de lo biológico y genera lo psicológico, por lo que sugieren hacer un seguimiento desde las primeras interacciones: el parto, el periodo de lactancia, hasta los 18 meses a fin de vivenciar y comprender el proceso de conformación de un nuevo ser, (el nacimiento psicológico en términos de Mahler) y la asunción de una cuarta identidad en el ciclo vital femenino: la maternidad. Seguimiento que sirve también para detectar cualquier impedimento, bloqueo o interferencia en el vínculo materno infantil, lo cual permitirá una intervención preventiva, que en estos momentos de la relación son de gran trascendencia para el futuro de la familia.

Dichos autores desarrollaron una Guía para la observación de la calidad del vínculo materno - infantil (1994) que correlacionada con el análisis e interpretación de escenas (captadas por una cámara de video o por la observación directa) de la interacción materno infantil, permita unificar criterios que faciliten el acceso a conclusiones e inferencias útiles para la enseñanza, asesorías, capacitación de personal y orientación, así como para facilitar el establecimiento de medidas sugerentes para mejorar el vínculo temprano de la diada y recomendar medidas preventivas que tendrán como objetivo el evitar la aparición de trastornos graves en los niños.

En conclusión, desde el punto de vista de la biología, la mujer tiene la capacidad de perpetuar la especie, ya que ella es la única que puede asegurar la sobrevivencia de un huevo fecundado, así como su desarrollo, es decir solo en el cuerpo de la mujer se pueden engendrar niños.

En el curso del embarazo la mujer experimenta un sin número de cambios biológicos y fisiológicos, que van desde el cese de la menstruación, cambios en el metabolismo basal, cambios corporales: aumento de peso y volumen, así como cambios psicológicos y sociales, debido a que el desarrollo biológico del bebé depende casi exclusivamente de ella.

Por otra parte, la célula única tras la concepción (óvulo fecundado), pasa por una serie de transformaciones increíblemente complejas para convertirse en un ser humano completo y sofisticado después de nueve meses (aproximadamente 280 días)de vida uterina, periodo en el cual estuvo rodeado de un mundo cambiante que a la vez influyó su existencia. (el vientre materno). Cabe señalar que el embarazo y el parto, aún en condiciones normales, son situaciones de tensión para la madre debido a que se desencadenan una serie de fantasías y temores en relación tanto al desarrollo del bebé como al momento del parto. (sobre el particular se hablará en el capítulo siguiente).

Por otra parte, durante la lactancia, sea esta en forma natural (al pecho) o artificial (por medio de biberón) las madres tanto biológicas como sustitutas, revelan actitudes favorables o desfavorables hacia sus hijos. Dichas actitudes pueden o no favorecer el vínculo materno - infantil, el cual tiene gran importancia en el desarrollo psicológico del niño, pues es para él, la vía de entrada al mundo real.

Es necesario tener en cuenta que la actitud positiva de la madre incluye tanto la forma en que ésta sostiene al bebé, así como la disposición que muestra para satisfacer las necesidades tanto físicas como afectivas de éste y la forma de estimularlo, ya que el bebé al succionar el pecho (o biberón) e ingerir el alimento, no sólo satisface sus necesidades alimenticias, sino también afectivas, ya que a través de la repetición advierte el mundo externo y aprende que en él hay cosas agradables, de esta forma su apego al alimento va seguido de la persona que lo proporciona, dándose las bases para establecer el vínculo materno infantil, anteriormente mencionado.

3. - PERSPECTIVA PSICOANALITICA DE LA FUNCION MATERNA.

La teoría psicoanalítica, es una teoría que aborda muchos problemas de la vida del ser humano a partir de la estructura del inconsciente, ya que según los teóricos del psicoanálisis, la vida animica está dominada por el inconsciente, que es un área psíquica con deseos e impulsos propios, con formas de expresión y mecanismos especiales.

En sus Estudios sobre la histeria, S. Freud (1895) junto con Breuer, estableció que ciertos recuerdos no desaparecen, sino que en forma no consciente continúan ejerciendo influencia confinados por la represión, fuera del campo consciente y poco después comprobó que esos procesos inconscientes se hacían también presentes en los llamados " actos fallidos " en los sueños, en las neurosis obsesivas y en las fobias, concluyendo que en todo individuo existen pensamientos y experiencias que se desarrollan fuera de la conciencia.

S.Freud distinguió dos clases de inconsciente: uno inaccesible a la conciencia el cual llamó inconsciente y otro capaz de pasar a la consciencia, al cual denominó preconscious, que aparece como una pantalla entre lo inconsciente y la conciencia. (Mandolini G.1969).

La parte inconsciente de nuestra mente guarda recuerdos de nuestra más temprana infancia, comenta la Dra. Price J. (1988) aún antes de poder usar palabras para estructurar nuestros pensamientos. Este tipo de lenguaje preverbal que se maneja en esta etapa es difícil quizá imposible de expresar de una manera usual de comunicación, de no ser en forma simbólica.

La teoría psicoanalítica, aporta una serie de conceptos primordiales para la comprensión de los procesos inconscientes y ofrece una descripción de los mecanismos, por los cuales existe la diferencia sexual, explica también cómo el niño y la niña llegan a identificarse con su padre o con su madre, según las circunstancias de su historia personal, para después asumir el rol social correspondiente, y explica los problemas o conflictos a los que están expuestos en este proceso.

Es importante señalar, que la teoría psicoanalítica es una teoría sumamente rica en sus aportaciones al estudio de la personalidad del ser humano, sin embargo el presente capítulo se abocará a las aportaciones de dicha teoría al estudio de la maternidad, para entender cómo se desarrolla una mujer, cómo vive su femineidad y como surge en ella el deseo de ser madre. Por tal motivo este capítulo revisará las aportaciones de S.Freud (1941) A.Freud (1977) M. Klein (1936), Helen Deutch (1925).

Debemos recordar que de acuerdo con S. Freud, la parte consciente de la mente se desarrolla a partir del inconsciente.

Una de las psicoanalistas que contribuyeron al esclarecimiento del desarrollo femenino fue la alemana Melanie Klein, quien amplió los conceptos freudianos de las fantasías inconscientes y les dio mayor importancia, sosteniendo que las fantasías inconscientes están siempre presentes y siempre activas en todo individuo, es decir, su presencia no indica enfermedad ni falta de sentido de la realidad, lo que determina el estado psíquico del individuo es la naturaleza de esas fantasías inconscientes y su relación con la realidad externa.(Segal H.1975).

Según M. Klein, la fantasía inconsciente es la expresión mental de las pulsiones y por consiguiente existen desde el principio de la vida al igual que éstas. Así, para cada pulsión hay una fantasía correspondiente. (Por ejemplo, al deseo de comer corresponde la fantasía de algo comestible que satisfaga ese deseo). Klein supone que desde el nacimiento el yo está capacitado para establecer —y de hecho las pulsiones y las ansiedades lo impulsan a establecer — relaciones objetales primitivas en la fantasía y en la realidad, comenta Segal (1975).

El niño tiene que manejarse con el impacto de la realidad desde el principio, empezando con la vivencia de su nacimiento, y siguiendo con las innumerables

vivencias de gratificación y frustración de sus deseos. Este contacto con la realidad influye inmediatamente y es influido a la vez por fantasías inconscientes. M. Klein dice que la relación de la madre con el lactante es influida de manera indirecta y sutil por la respuesta del niño. Un bebé que mama dichoso y contento calma las ansiedades de la madre, y su felicidad se expresa en la manera de tratar y alimentar al niño, disminuyendo su ansiedad persecutoria y aumentando su capacidad de introyectar un pecho bueno. Por otra parte, el niño que mama con dificultad provoca ansiedad y culpa en su madre, e influye de esta manera desfavorablemente en su relación con él. Este proceso de doble interacción entre el mundo interno y el externo persiste durante toda la vida (Langer M.1985).

Junto con la mayor integración del yo empieza a desarrollarse el juicio de realidad, la formación de símbolos y la capacidad de discernir entre el mundo interno y el mundo externo, entre fantasía y realidad, comenta la misma autora.

Cabe señalar que M. Klein buscó en las experiencias de los primeros meses de vida, la explicación de todos los procesos que se desarrollan en el ser humano. Se ocupó de la vida emocional de infante, dedicándole especial atención al primer año de vida y formuló teorías respecto a la ansiedad, defensas y las relaciones con objetos que en esa etapa se producen y tras muchos años de investigación, elaboró una técnica

para extender el psicoanálisis terapéutico a los niños. El contacto analítico con niños y adultos, más los resultados obtenidos con su técnica, constituyen toda una teoría sobre la evolución emocional y psicosexual del ser humano. (Mandolini G.1969).

La teoría kleiniana nos dice que la capacidad de dar y preservar la vida es percibido como la mayor dote, por lo que la facultad creadora se convierte en la causa más profunda de la envidia.

Klein (1984) define la envidia como " el sentimiento enojoso contra otra persona que posee o goza de algo deseable, siendo el impulso envidioso el de quitárselo o dañarlo" (p 26). Y destaca los efectos de ésta sobre la capacidad para la gratitud y la felicidad posteriores.

Señala que la envidia implica la relación del sujeto con una sola persona y se remonta a la relación más temprana y exclusiva con la madre, mientras que los celos corresponden a una relación del sujeto por lo menos con dos personas y conciernen principalmente al amor que el sujeto siente que es debido y le ha sido quitado. Por ejemplo, ante el padre o ante los hermanos el niño experimenta los celos debido a que siente que le quitan el cariño y la atención de la madre.

Para M. Klein (1984) el primer objeto envidiado tanto para la niña como para el niño es el pecho nutritivo,

ya que para el bebé el pecho posee todo lo que él desea, y además el fluir ilimitado de leche y amor que es retenido para su propia gratificación.

En el nivel inconsciente, la finalidad de la envidia no solo busca robar, sino también colocar en la madre y especialmente en su pecho: maldad, excrementos y partes malas de si mismo, con el fin de dañarla y destruirla. En el sentido más profundo, esta fantasía significa destruir su capacidad creadora (p26).

La frustración de sus deseos, la envidia y los celos, llevan al niño a atacar en sus fantasías a los padres unidos con todas las armas a su disposición: uñas, dientes, orina y heces.

Posteriormente, si en el varón prevalece la buena relación con el pecho y el interior de la madre, si confía en la bondad del pene paterno y por eso mismo en la bondad del propio pene, habrá echado las bases para el establecimiento de una situación edípica favorable. En la medida en la cual surgen y se afirman sus impulsos genitales hacia la madre, surge también en temor a la castración, pero la intensidad de éste depende del grado de sadismo que tuvieron sus impulsos orales y uretrales. Si en sus fantasías atacó al pecho o al interior de su madre con sus dientes, si lo envenenó con su orina y lo ensució y destrozó con su materia fecal sucia y explosiva, temerá a represalias por parte de ella. Y si sus deseos de morder y destruir el pecho eran muy intensos, al pasar del

pecho al pene, también habrán querido morderlo y destruirlo, estas vivencias intensifican su temor a la castración por parte del padre vengativo. Si sus temores persecutorios son excesivos reprimirá sus deseos genitales y regresará a etapas anteriores. Pero si su amor prevalece sobre el temor y el odio, ya que dentro del pecho y el pene bueno están firmemente establecidos, los contenidos de su cuerpo se convierten en regalos para la mujer y su pene en fuente de placer, de hijos y de reparación. (Langer 1985.p150).

M. Klein hace énfasis en que al entrar en la fase edípica, desde su primer año de vida, la niña entra también en rivalidad con su madre, siente sensaciones genitales y quisiera recibir al pene del padre dentro de ella, quisiera también que la llenara de niños como a mamá, que para la niña siempre está llena de leche de hijos y de penes que papá le da. Pero como la niña en sus fantasías, por la envidia y sus celos tempranos atacó el interior del cuerpo de mamá y le robó sus valiosos contenidos, teme que ésta la ataque a su vez, o que la haya atacado y que haya destruido dentro de ella a los niños que gracias a papá hubiera podido tener. El temor de la niña de ser vaciada y destruida internamente en castigo por sus malos pensamientos y acciones corresponde al temor de castración en el varón, muchas niñas expresan verbalmente su temor de nunca poder tener hijos, otras lo niegan y contrarrestan pidiendo incansablemente más y más muñecas. Frente al temor del ataque de la mamá, o al miedo de estar ya destruida

internamente, surge en la niña el deseo defensivo de ser varón, piensa que si tuviera un pene podría cerciorarse de estar intacta físicamente o podría reparar a mamá devolviéndole lo robado aplacándola por los menos. (M. Langer 1985).

La misma autora comenta que más tarde con la aparición de la menstruación las ansiedades de diferente tipo se ponen muy en evidencia. Recrudescen los temores a la castración en la niña, la sangre que sale de su vagina parece confirmar sus temores arcaicos que los contenidos valiosos del interior de su cuerpo, es decir los niños que podría tener un día, estén definitivamente dañados. Estos temores son la causa de la mayor inhibición sexual de la niña y a menudo de un recrudescimiento de sus defensas viriles. En otros casos se produce una escisión en su desarrollo mientras que evoluciona bien en su parte intelectual, queda demorada e infantil en su parte emotiva y sexual.

Pero la menstruación puede tener el efecto opuesto: niñas que pudieron establecer bien su posición femenina durante la época de la primera expansión de su vida sexual, experimentan la menstruación en su justo valor, como promesa de una maternidad ya no tan lejana, sintiéndose de este modo, reafirmadas en su Femenidad.

Langer (1978) comenta que " la reacción de la niña a la primera menstruación representa frecuentemente una curiosa mezcla de humillación, rechazo y alegría

desafiante. La humillación corresponde a la pérdida de su supuesta virilidad, a su "castración", mientras que la alegría es consecuencia del alivio que experimenta al comprobar su femineidad intacta y la irrealidad de sus temores al respecto y al percibir la menarquía como promesa de futura maternidad " (p55).

M. Klein (Langer, 1985) comenta que el niño vence o por lo menos puede controlar mas fácilmente su temor a la castración, ya que un examen de realidad le comprueba que su pene está intacto. En cambio la niña está tempranamente preocupada por la integridad del interior de su cuerpo, por eso llega a la madurez sexual y al embarazo y al parto con una gran expectativa y un cúmulo de fantasías contradictorias. Tener un hijo sano significa no solamente que el interior del propio cuerpo está intacto, sino también que los niños dentro de la madre (los hermanos) y el pene del padre que ha atacado allí como también su madre, están restaurados. " Tener un bebé representa en algunos casos la recreación de todo un mundo." (Análisis Infantil M. Klein 1926, referido por M.Langer 1985).

La psicoanalista polaca Helen Deutch, pionera del psicoanálisis y discípula de S. Freud; fundadora del Instituto Psicoanalítico de Viena en 1925; contribuyó grandemente al desarrollo de la psicología femenina con ocho ensayos sobre la psicología femenina, que se inician con su trabajo Sobre el psicoanálisis de las funciones sexuales de la mujer en 1925, y culminan en 1945 con dos

volúmenes de Psicología de la mujer donde examina el ciclo vital, es también autora de El significado del masoquismo en la vida mental de la mujer (1930) entre otros.

Helen Deutch (1925), consideró a la maternidad como una experiencia individual, matizada por recuerdos, deseos y temores que ha experimentado cada mujer de acuerdo a su personalidad.

Clasificó a las mujeres en dos grupos según su reacción ante el embarazo: en la primera categoría se encontraban las mujeres visiblemente incómodas y deprimidas durante el embarazo - se produce un cambio desfavorable en su apariencia; se ponen feas, se ajan, y a medida que su embarazo avanza se tornan es un simple anexo del hijo, estado vivido por ellas como muy desagradable. En este caso el narcisismo de la mujer ha sido sacrificado al hijo, el superyo dominó al yo, y por otro lado, el hijo objeto de amor, atrajo a él una cantidad tal de libido del yo que el yo se ve empobrecido, para Deutch esto explica el estado melancólico del embarazo.

La otra categoría engloba a las mujeres que durante su embarazo alcanzan el apogeo de su florecimiento físico y psíquico, en este grupo la distribución de la libido es diferente, esta corriente de libido que ha sido quitada al mundo exterior se dirige el hijo como una parte del yo. Esto sólo puede darse cuando el superyo es menos fuerte y cuando el hijo es menos

considerado como un objeto que como una parte del yo. Cuando esto sucede, se llega a un fortalecimiento del narcisismo secundario que se expresa por un aumento de la autoestima y de la autosatisfacción.

La transformación del yo de la mujer embarazada que continúa el proceso de introyección es una nueva elaboración de un proceso anterior, el hijo pasa a ser para ella la encarnación ideal del yo formado antes sobre el modelo del padre.

Una investigación minuciosa permite poner en evidencia que las fantasías del nacimiento en una mujer que ya ha sido madre, reproducen los detalles de dos nacimientos distintos, pero intrincados en uno solo: el nacimiento del sujeto mismo (jamás recordado) y el nacimiento del hijo. Durante el embarazo, la regresión más profunda se produce por identificación con el hijo; el trauma del nacimiento es dominado gracias al parto.- La mujer experimenta un malestar caótico, una sensación de tensión y de "estallido" desplazado de las vías genitales a la cabeza, estas sensaciones se asocian a un miedo intenso de la muerte. Es probablemente una repetición de la ansiedad anexa al trauma del nacimiento, que encuentra su descarga en los fenómenos de la reproducción real (Deutch 1925).

Por otra parte, la misma autora define la depresión pos partum como el estado mental de la mujer después del parto, que se caracteriza por el sentimiento de una

gran pérdida, "después de una corta fase en que la sensación de una lucha victoriosa se impone sobre el resto, nace un sentimiento de vacío infinito y de decepción, análogo sin duda al sentimiento del 'paraíso perdido' del hijo expulsado. Este vacío solo se llena cuando se establece la primera relación con el hijo como objeto exterior, esta unidad del sujeto y del objeto se restablece en el amamantamiento"(p 56-57).

H. Deutch (1925) considera que la mujer femenina es una mujer con tendencias narcisistas y disposición masoquista para sacrificarse y amar dolorosamente, explicando que en la mujer maternal, el deseo narcisista de ser amada se transforma, desde el yo hasta el hijo, sin embargo no pierde todos los elementos narcisistas de su personalidad; por ejemplo, el amor de la madre para el hijo se asocia muchas veces con el hecho de que ella se considera absoluta y exclusivamente indispensable para él, o en la mujer notablemente narcisista la intensidad del amor maternal disminuye cuando en sus hijos va desapareciendo la necesidad de ser cuidados por ella.

En otras palabras, la gestación se caracteriza por una serie de movimientos regresivos que afectan a la libido, al yo, a la relación de objeto y al superyo.

Vives R y Lartigue B. (1994) hacen referencia a lo expuesto por Deutch explicándolo de la siguiente forma:

Una de las manifestaciones mas constante del estado de preñez tiene que ver con la redistribución de la catexia libidinal: la gestante catectiza en forma preponderante tanto al nuevo objeto que crece dentro de ella, como a la figura interna de la madre, ya que se identifica alternativamente con ambos. De hecho este tipo de cambios catéctico ocurre incluso antes de que la mujer se dé cuenta de su embarazo.

Una de las características típicas de la gestación es la regresión en el modo de funcionamiento de la instancia yoica, con una forma alternante del pensamiento, que se concretiza en forma de ideación omnipotente por la aparición de prejuicios múltiples y pensamiento mágico.

Durante la gestación la mujer revive regresivamente tanto la fase de la simbiosis con el objeto como una nueva versión de la etapa de separación - individuación. a partir de los movimientos fetales con los que termina la fantasía previa de que la gestante y su producto constituían un solo ser.

En ocasiones la gestante hace también una regresión de su estructura superyoica. Este tipo de regresiones frecuentemente provoca que ciertas fantasías se tiñan con colores siniestros y atemorizantes, y es la que provoca la seriedad de las persecuciones y de los castigos requeridos, de carácter vengativo y promueve la actualización de conflictos latentes o reprimidos.

Vives R. y Lartigue B.(1994) comentan que gracias a estas características regresivas del embarazo, la gestante puede vivir las diferentes identificaciones: con el feto y con su propia madre. La identificación con el primero puede llevarla a importantes posibilidades reparadoras sobre partes de sí misma en una suerte de renacimiento simbólico, o por el contrario a una regresión maligna en la que queda fijada una situación de dependencia infantil y a una modalidad de funcionamiento yoico primitivo y limitado. La identificación con la segunda, es una forma regresiva de reeditar esa relación primaria, pero ahora con la posibilidad de incorporar muchas de sus funciones, gracias a lo cual la gestante asuma la introyección de las funciones maternas.

La introyección de la imagen de una "madre buena" (amorosa, tolerante capaz de proporcionar seguridad y apego) permitirá en el caso de la niña, una identificación positiva, y por tanto, ser una buena madre para sus hijos y una buena esposa para su marido. De igual manera, si la relación con la madre fue conflictiva, existe el peligro de que más tarde repita los mismos conflictos con su marido, sustituyéndolo en su inconsciente por la figura maternal (Langer 1978).

La forma en que la gestante catexiza tanto al nuevo objeto que crece dentro de ella como a la figura de la madre interna, se debe a que se identifica alternativamente con ambos, este tipo de identificaciones

hacen que el embarazo se caracterice por la regresión a la instancia yoica alternándose con una forma de pensamiento mágico, o por la regresión a su estructura superyoica provocando fantasías siniestras y atemorizante, por ser de índole persecutorio o de carácter vengativo.

Vives R. Lartigue B. (1994) comentan que el deseo de la maternidad puede tomar forma de deseo de embarazarse, que frecuentemente tiene que ver con la necesidad genésica de la mujer como una manifestación de su femineidad o su fertilidad, o bien el embarazo puede estar destinado al aborto en virtud de intensos conflictos no resueltos con la madre, como una manifestación de ansiedad de castración o automutilación en la identificación con una madre mala y omnipotente.

Podemos ilustrar lo anterior con el caso de Isabel, (Langer 1978) a quien su madre rechazante y arbitraria, no había perdonado su existencia, porque se habría sentido más cómoda con dos hijos ya en edad escolar y sin tener que atender a otro bebé (Isabel), la hermana mayor, orgullosa de su belleza, despreciaba a la pequeña, sólo su hermano la trataba con cariño, pero su abuela prohibía esta amistad por envidia. El temperamento pasional y violento de Isabel sucumbió casi totalmente a la severidad de su ambiente familiar. Durante la pubertad hizo dos intentos de suicidio, cuando se puso de novia no se atrevió a comunicar el hecho a sus padres, mantuvo relaciones íntimas con su novio en el mayor secreto.

quedando varias veces embarazada abortándolos en condiciones sumamente difíciles. Finalmente se recibió y se casó pero no se atrevía a embarazarse en su país natal, lejos de su familia decidió embarazarse quedando extrañada y pronto también deprimida y angustiada al verificar que no quedaba encinta, durante un prolongado tratamiento psicoanalítico se vio que: concebir significaba para Isabel satisfacer sus deseos impulsivos, desafiar a su madre y dejar salir lo que tiene dentro. En su depresión a causa de su supuesta esterilidad, Isabel se reprochaba a menudo haberse arruinado por sus abortos provocados. Cabe señalar que su madre había tenido tres partos y un aborto, Isabel tres abortos ya adelantados y uno al inicio del un embarazo.

Siendo Isabel la hija menor inconscientemente se explicaba que su madre no tuviera mas hijos después de haber nacido ella, como prueba de qué sus ataques imaginarios contra el cuerpo de la madre habían dado resultado y le habían quitado toda posibilidad procreativa. Teme como castigo haber agotado - como su madre - su capacidad procreativa después de cuatro embarazos, pero en el fondo este temor tanto como su misma esterilidad son ya, una defensa contra la angustia de que su madre vengativa la destruiría interiormente si la desafiaba teniendo un hijo (p140).

Langer(1978) comenta que un aborto provocado o un raspaje significa siempre un trauma psicológico grave para la mujer, ya que consciente o inconscientemente ha

fantaseado durante toda su vida anterior con el hijo que algún día tendría. Basta para ella enterarse de su embarazo para que resurjan estas fantasías y se liguén como promesa a lo que lleva dentro de sí. La mujer se considera a sí misma una criminal porque en su inconsciente, no destruye por el raspaje el óvulo fecundado pocos días atrás, sino asesina al niño, centro de todas sus fantasías maternas y buscará y encontrará siempre el medio de castigarse a sí misma.

En resumen, durante la gestación ocurre una movilización muy compleja de impulsos tanto libidinales como agresivos, conscientes e inconscientes, entre otras cosas emergen todo tipo de afectos con relación al vínculo temprano de la embarazada con su propia madre y posteriormente se actualizan los sentimientos relacionados con los hermanos, lo cual hace necesaria la explicación del manejo de dichos impulsos en la etapa preedípica y edípica y la influencia de la figura materna.

Es decir, cada mujer experimenta la maternidad de acuerdo a su personalidad. Para cada mujer la maternidad está matizada de recuerdos, deseos y temores provenientes de su temprana infancia. De la calidad de la relación que haya tenido con su madre dependerá la actitud que muestre ante la maternidad, desde el deseo de tener un hijo, hasta la forma de actuar ante él en la lactancia, la calidad del vínculo que establece con él, y en general, su capacidad de dar.

3.1 La madre como primer objeto de placer.

Sigmund Freud fue el primero en dar una visión sobre la importancia que para la vida y evolución del niño tiene la primera relación con la madre. Sustenta en **El esquema del Psicoanálisis** (1941) que la vida sexual del niño comienza cuando nace y se desarrolla en forma gradual, desplazando su centro de placer, de una a otra parte del cuerpo. A este hecho se le conoce como pulsión.

El primer órgano que aparece como zona erógena en el recién nacido es la boca, la cual en primer lugar sirve a la autoconservación por la función nutritiva que tiene, pero además plantea a la psique exigencias libidinales (apetito sexual).

Al principio toda actividad psíquica del bebé está adaptada a la satisfacción de las necesidades de esta zona, a esta etapa la llamó fase oral.

S. Freud (1941) analiza el desarrollo de la personalidad a partir de la observación de que el primer objeto de deseo es la madre, tanto para la niña, como para el niño, ya que es ella la que los alimenta y los cuida durante la crianza hasta que posteriormente es reemplazada por otra figura esencialmente similar a ella en el caso del varón y en el caso de la niña es preciso que

el padre - hombre se convierta en el nuevo objeto de deseo.

El primer objeto erótico para el niño es el seno materno que lo nutre y lo gratifica, explica Freud (1941) pero por más tiempo que el niño haya sido alimentado por el pecho materno, el destete siempre dejará en él la convicción de que fue demasiado breve, esta añoranza quizá sea más poderosa en el caso de la alimentación con biberón (p 76).

Para Burlinham D. y Anna Freud, (1968) La primera experiencia placentera para el recién nacido es la absorción de la leche que satisface la necesidad de comer, y con la constante repetición, el niño advierte que en el mundo exterior existen cosas agradables. El apego al alimento (leche) va seguido al de la persona que lo proporciona. El movimiento rítmico (balanceo) y la parte interna de la boca (chupeteo) proporcionan un estímulo placentero.

Alimentar al niño al pecho no es únicamente importante para éste, sino también para la madre. para el establecimiento favorable del vínculo madre - hijo. Según Melanie Klein (M.Langer, 1985) " la mujer al amamantar, es decir al dar un producto de su propio cuerpo a su hijo puede refutar y poner buen final al círculo vicioso que comenzó en ella siendo bebita. con sus ataques contra el pecho materno " (p155).

En Introducción a la obra de Melanie Klein, escrito por Hanna Seagal, (1975) se comenta que para Klein la fase oral se divide en dos posiciones: la posición esquizo-paranoide que ocupar los tres o cuatro primeros meses de vida, y la posición depresiva que abarca el resto del primer año.

Cabe señalar que Melanie Klein utilizó el término posición para destacar que ese fenómeno que describe no era simplemente una etapa o fase transitoria. Posición, implica una configuración específica de relaciones objetales, ansiedades y de persistencia a lo largo de la vida, explica H. Seagal.

La posición esquizo-paranoide se caracteriza por el hecho de que el bebé no reconoce personas, sino que se relaciona con objetos parciales, y por el predominio de la ansiedad paranoide y de procesos de escisión.

El yo prematuro del bebé está expuesto desde el nacimiento, a la ansiedad provocada por la innata polaridad de las pulsiones y también, está expuesto a impactos de la realidad externa que le produce situaciones de ansiedad.

El hambre despierta el miedo a la inanición, es sentida como una amenaza de muerte.

Melanie Klein (Seagal 1975) explica la deflexión de la pulsión de muerte, o pulsión agresiva de la siguiente

manera: el yo se escinde y proyecta fuera su parte que contiene la pulsión de muerte, poniéndola en el objeto original - el pecho, - así es cómo el pecho al que siente conteniendo gran parte de dicha pulsión llega a experimentarse como malo y amenazador para el yo, dando origen a un sentimiento de persecución, de este modo el miedo original a la pulsión de muerte, se transforma en un miedo a un perseguidor. A menudo se siente que la intrusión de esta pulsión de muerte en el pecho escinde a éste en pedazos, de manera que el yo se encuentra entre múltiples perseguidores. La parte de esta pulsión de muerte que queda en el yo, se convierte en agresión y se dirige contra los perseguidores, al mismo tiempo que se establece una relación con el objeto ideal (el pecho bueno que lo alimenta). La privación se convierte no solo en falta de gratificación sino también en amenaza de ser aniquilado por los perseguidores.

Así como se proyecta fuera la pulsión de muerte para evitar la ansiedad que surge del contenido, así también se proyecta la libido a fin de crear un objeto que satisfaga el impulso del yo a conservar la vida. El yo proyecta parte de ella fuera y la restante la utiliza para establecer una relación libidinal con ese objeto ideal. De este modo, el yo tiene relación con el objeto primario (el pecho), que está en esta etapa disociado en dos partes: el pecho ideal y el persecutorio .

La fantasía del objeto ideal se fusiona con experiencias gratificadoras del ser amado, y amamantado

por la madre externa y real, a su vez confirma dicha fantasía.

La fantasía de persecución se fusiona con experiencias reales de privación y dolor atribuidos por el bebé a objetos persecutorios, la gratificación no solo satisface la necesidad de bienestar, amor y nutrición, también es necesaria para mantener a raya la aterradora persecución.

El conocimiento de la madre como objeto total (se refiere a la percepción del otro como persona) marca el comienzo de la posición depresiva, que se caracteriza por la relación con objetos totales y por el predominio de la integración - ambivalencia y la ansiedad depresiva y culpa.

Para Melanie Klein (1984) el hecho de que el bebé haya sido alimentado y/o gratificado plenamente, es la base para que se haya introyectado el pecho bueno y más adelante sea capaz de compartir con otro, lo cual contribuye a la formación del sentido de gratitud, que definió como un derivado de la capacidad para amar y su origen proviene de las emociones más primitivas que se encuentran en la esencia del vínculo del bebé con su madre.

La forma de integración de las relaciones objetales durante la posición depresiva queda como base de las estructuras de la personalidad.

Sin embargo la integración lograda nunca es total, y las defensas contra el conflicto depresivo producen regresiones a fenómenos esquizo paranoides, de modo que el individuo puede oscilar siempre entre ambas posiciones, explica Seagal, lo que sucede en el desarrollo posterior es que las ansiedades depresivas se modifican y atemperan gradualmente.

Ciertas ansiedades paranoides y depresivas siguen activas en la personalidad, pero cuando el yo queda suficientemente integrado y durante la elaboración de la posición depresiva, se establece una relación relativamente firme con la realidad, los mecanismos neuróticos sustituyen poco a poco a los psicóticos.

El impulso por obtener evidencias constantes del amor de la madre, aún en las épocas más tempranas, tiene su raíz fundamental en la ansiedad. Sus deseos implican el anhelo de que el pecho y luego la madre supriman estos impulsos destructivos y el dolor de la ansiedad persecutoria.

El objetivo del bebé, es tratar de adquirir y guardar dentro de sí el objeto ideal, e identificarse con éste que es para él quien le da la vida y lo protege, y mantener fuera el objeto malo y las partes del yo que contiene la pulsión de muerte.

Si la identificación con un objeto internalizado bueno y vivificante puede ser mantenida, ésta se

convierte en un impulso hacia la creación, de ahí la importancia de una actitud realmente amistosa del medio ambiente para contrarrestar la influencia del mundo fantástico en que el niño vive su primera infancia y ayudarle a adquirir poco a poco el creciente sentido de la realidad distinta a sus ansiedades irracionales. Dicha realidad le ofrece también la posibilidad de cerciorarse de no haber sido destruido y de reconstruir, en actos simbólicos y de sublimación, a las personas amadas a quienes haya causado daño en sus fantasías. Langer (1978).

Con relación a la maternidad, es conveniente entender este proceso para entender el carácter regresivo de la gestación en la mujer.

Para Helen Deutch (1925) la primera fase o fase oral, es autoerótica, es decir, no tiene ningún objeto, ni de modo narcisista en el yo ni en el mundo exterior. No obstante, señala, el destete deja en el inconsciente rastros de una herida narcisista, ya que el seno materno se considera como una parte del propio cuerpo del sujeto, así como más tarde, el pene está compenetrado en una cantidad importante de libido narcisista. De tal modo, que la gratificación oral derivada de la succión, culmina con el descubrimiento de la madre, y permite encontrar en ella el primer objeto de placer.

Respecto a cómo la madre se convierte en primer objeto de placer, Christiane Olivier (1984) nos explica:

“la ingestión del alimento parece ser el momento ideal en el que se restablece la continuidad primitiva entre el exterior y el interior, es el momento más intenso en la vida del lactante, Pero al mismo tiempo que él mama, no puede evitar interiorizar y colmarse con todo el contexto maternal que acompaña a la lactancia... El bebé hace suyo todo lo que le viene de la madre: el olor, el calor, el tono de su voz, etc. es decir, el bebé introyecta mucho más que el alimento” (p 99).

De ahí la importancia de proporcionar al pequeño una imagen afectiva capaz de establecer un vínculo materno infantil favorable al desarrollo psicológico sano del bebé, ya que como señala Anna Freud (1977), el papel de la madre respecto del lactante va mucho más allá de la misión de brindarle bienestar, satisfacer sus necesidades y ofrecerse como primer objeto de sus necesidades emocionales, sus tareas recaen también sobre el Yo en desarrollo de su hijo, el manejo materno de los deseos del hijo, el equilibrio que ella establezca entre satisfacción y postergación servirá de prototipo para el ulterior manejo de las pulsiones del Yo del niño.

Por otra parte, para D.W. Winnicott (1965) (citado por Flores R 1992) la experiencia alimenticia entre la madre y su bebé es particularmente intensa y compleja, ya que durante la mamada incluye la excitación de la anticipación y la experiencia de la gratificación. La madre es el medio para la gratificación de los impulsos y la proveedora de seguridad física. Considera este autor,

que las madres que pueden dar el pecho a su bebé encuentran una experiencia mucho más rica para sí mismas en la lactancia. Naturalmente, ello parece contribuir al temprano establecimiento de una relación entre dos seres humanos, y argumenta, " si la gratificación instintiva fuera la única clave de la lactancia natural no tendría ninguna ventaja sobre la artificial, pero lo importante es la actitud de la madre hacia ésta práctica y hacia el bebé " (p144).

Al referirse a los cuidados maternos que sirven para satisfacer las necesidades fisiológicas y emocionales del niño Winnicott (citado por Flores R. 1992) centra su atención sobre el hecho físico de sostener al bebé en brazos, pues considera que éste constituye una forma de amar, en donde entra la sensibilidad epidérmica de la criatura, así como la temperatura corporal, la sensibilidad auditiva y visual al contacto con la madre.

" Las hay que saben sostener a una criatura y otras que no, estas últimas no tardan en producir una sensación de inseguridad, acompañada por los consiguientes lloros de la criatura, todo esto conduce a la instauración de las primeras relaciones objetales de la criatura y a sus primeras experiencias de satisfacción, y no solo conduce a ellas, sino que también la incluye y coexiste con ellas " (p55).

Para investigadores como John Bowlby (1972) la relación del niño con su madre, sea biológica o sustituta,

es sin duda alguna, el vínculo más importante durante los primeros años de vida de todo ser humano, explica, "es por todos los mimos y jugueteos, las intimidades de la lactancia por lo que un niño se da cuenta de la comodidad del cuerpo de su madre, y por los rituales de bañarlo, vestirlo y mantenerlo confortable, que el niño aprende a valorar su ser, gracias al orgullo y ternura materna hacia su cuerpo"(p17).

Un niño necesita sentir que es objeto de placer y orgullo para su madre, así como una madre necesita sentir que su hijo es una prolongación de su propia personalidad señala Bowlby (1972), cada uno tiene necesidad de identificarse íntimamente con el otro, por lo que el cuidado materno que se prodiga a un niño no es algo que pueda disponerse mediante una rutina, es una relación humana, viva que alteran los caracteres de ambas partes.

Por otra parte el mismo autor señala que " la calidad del cuidado tanto paternal como materno que recibe el infante y el niño pequeño es de vital importancia para su salud mental futura, por lo que es conveniente que experimente una relación cariñosa, íntima y continua con su madre (o sustituto materno) en la que ambos encuentren satisfacción y gozo " (p71)

Concluyendo, la teoría psicoanalítica muestra una perspectiva de la dinámica interna del bebé y cómo la madre (biológica o sustituta) participa en este proceso,

Por otra parte, la teoría psicoanalítica también ha demostrado que han de cumplirse muchas condiciones para que se pueda garantizar un desarrollo psicológico normal, y que existen muchas posibilidades de que ese desarrollo sufra un bloqueo o una perturbación, y cómo el comportamiento de la madre, está condicionado por sus propios sentimientos inconscientes con respecto a su bebé.

Cabe señalar, la importancia de la relación madre - hijo que se da desde este primer contacto, ya que de ésta dependerá la seguridad o inseguridad del niño para ingresar al mundo real. Si la calidad del vínculo es buena, el niño cuenta con el afecto y cuidados de la madre en forma continua, y el yo del niño se fortalece, contribuyendo así a un desarrollo sano. Sin embargo no siempre se dan las condiciones apropiadas, para un desarrollo sano, muchas veces la ignorancia de las posibles repercusiones que pudiera tener la falta de cuidados y amor en el niño puede ser la causa de que no se le dé la importancia debida a dicho vínculo.

3.2 La repercusión de la carencia del amor maternal en el niño.

El ser humano nace en un desamparo total, con un cúmulo de necesidades básicas que lo hacen estar a merced de la actitud de las personas y del ambiente que le rodea, esta dependencia que comprende atenciones y cuidados fundamentales así como ternura, cercanía y amor, se prolonga por un periodo de tiempo largo.

En el seno de una familia bien integrada, las posibilidades de satisfacer estas necesidades son mayores, ya que probablemente encontrará una madre preparada y dispuesta a satisfacerlas.

Sin embargo, no todas las familias están integradas, ni todas las madres están preparadas y/ o dispuestas a satisfacer las necesidades de los niños. Existen diversas circunstancias como la muerte de la madre, o su incapacidad física o mental, el abandono o descuido, tanto físico como emocional, etc., que influyen para que las necesidades primarias y tempranas de un ser humano no sean satisfechas adecuadamente.

Por lo anteriormente expuesto, un gran número de especialistas en psicología y psiquiatría infantil, han hecho observaciones directas de los efectos adversos

que la privación afectiva y de cuidados maternos tiene sobre los pequeños. Estas observaciones, han demostrado que el desarrollo del niño puede ser afectado física, intelectual, emocional y socialmente por este hecho.

Burlingham D. Y Anna Freud (1968) en un estudio comparativo de niños creados en su hogar, con niños creados en instituciones, (guarderías) encontraron diferencias notables en el desarrollo intelectual y afectivo de los bebés de ambos grupos, además, que la actitud de imitación que se desarrolla a partir del octavo mes se ve estimulada en un grado menor cuando menos íntimo o repartido entre varias personas adultas sea, como resulta inevitablemente en las guarderías. Señalaron también, la importancia de la introducción de sustitutos de la madre en la vida del internado, a fin de fomentar la relación del niño con una persona adulta, que le proporcionara las atenciones y el cariño necesario para su desarrollo. Encontrando que la relación del niño con la persona que reemplazaba a la madre, suscitó en éste, demandas apasionadas que reclamaban satisfacción inmediata, con esta relación la vida del niño se veía enriquecida pero desafortunadamente las personas que sustituían a las madres, no duraban mucho tiempo en las instituciones y los niños sufrían un nuevo abandono.

John Bowlby (1972), advierte que una privación materna parcial produce ansiedad, una excesiva urgencia

de cariño , poderosos sentimientos de venganza , y como resultado de estos últimos , sentimientos de culpa y depresión. Un niño pequeño no puede hacer frente a todas estas emociones e impulsos, y la manera en que responde a estos trastornos de la vida interior, puede causar desordenes nerviosos e inestabilidad en el carácter. Por otra parte, una privación completa tiene mayores efectos sobre el desarrollo del carácter y puede invalidar por completo la capacidad de relacionarse con otras personas de manera afectuosa y positiva con los demás, que es tan básica para la naturaleza del ser humano, como la capacidad para digerir los alimentos o la capacidad de ver. El desarrollo de esa capacidad, está determinado en gran medida por la calidad de la relación del niño con sus padres. especialmente en los primeros años de vida.

Anna Freud en su libro "el psicoanálisis y la crianza del niño" (1977), señala que los niños cuyos afectos no encuentran objeto, no sólo son infelices sino que empiezan a desarrollarse en forma anormal en uno o más aspectos: algunos vuelven hacia adentro sus necesidades emocionales, intensificando así las tendencias autoeróticas que pueden convertirse en una amenaza a la normalidad; otros pueden manifestarse incansables en la búsqueda de un objeto posible en el que sus necesidades puedan hallar satisfacción aferrándose a toda relación ocasional, o bien, abandonan todo intento, mostrándose indiferentes hacia todos

En torno a la actitud de la madre, dicha autora, comenta que; una injusticia, una privación, una indulgencia excesiva, una crítica dura de parte de ésta, o una desilusión por ella provocada, durante los primeros años de vida puede producir el mismo efecto invalidante en el niño, que según se sabe, produce en el organismo físico el descuido del cuerpo o la mala nutrición, y agrega, "anteriormente los progenitores disminuían la importancia a los acontecimientos cotidianos que vivían los niños, por consiguiente se sorprenden cuando se enteran que esas impresiones y emociones aparentemente pasajeras pueden permanecer por siempre vivas, aún cuando no se les recuerde a nivel consciente " (p27).

Otro investigador interesado en el desarrollo del ser humano, es René Spitz (citado por Bleichmar M.B., 1978) quien observó el desarrollo de una serie de alteraciones en bebés de 6 a 12 meses, cuando se les separaba de sus madres con las que previamente habían tenido una buena relación. Estas conductas, iban desde el llanto hasta el retraimiento: los bebés solían yacer postrados en sus camitas sin tomar parte en la vida que les rodeaba. Durante ese periodo perdieron peso, padecían insomnio y mostraron retraso en el crecimiento, así como propensión a las enfermedades infecciosas. En los casos en los que la privación materna se prolongó, se presentó el cese de actividades autoeróticas en los bebés quienes posteriormente entraron en un profundo marasmo.

Spitz (citado por Bleichmar 1978) comenta que, " en ausencia del objeto libidinal, las pulsiones quedan privadas de su blanco y si seguimos el destino de la pulsión agresiva, encontramos que el infante vuelve la agresión contra si mismo, el único objeto que le queda " (p22).

Los efectos perjudiciales de la separación de la madre en las primeras semanas de vida fueron estudiados por John Bowlby (1972), quien encontró las siguientes características en el niño privado:

- Difícilmente sonríe a un rostro humano o responde a un mimo.
- Puede tener mal apetito o incluso no aumentar de peso aunque esté bien alimentado.
- Dormir mal y/o no mostrar iniciativa alguna.

La Dra. Nancy Chodorow (1984) hace referencia a estudios efectuados con niños recién nacidos, en instituciones con personal insuficiente, donde sólo les proporcionaban los cuidados mínimos, y también a los estudios efectuados en niños que dependían de personas que no los tocaban, ni los abrazaban o interactuaban con ellos, encontrando como factor común el que estos niños suelen deprimirse leve o profundamente y que pueden llegar a un estado psicótico que les impide relacionarse, caer en completa apatía o incluso morir.

Con relación a los niños mayores que fueron privados durante su primera infancia Bowlby (1972) observó las siguientes características:

- Relaciones superficiales.
- Ningún sentimiento real, incapacidad de sentir afecto por las personas o para hacer amistades verdaderas.
- Inaccessibilidad exasperante para con los que tratan de ayudar
- Falta de interés, ninguna respuesta emocional ante situaciones en las que sería normal dicha respuesta.
- Engaño, y evasión frecuentemente sin objeto.
- Hurto.
- Falta de concentración en la escuela.
- Conducta agresiva.
- Relaciones sexuales tempranas (frecuentemente en los primeros años.
- Mentiras de tipo fantástico.
- Incapacidad para dar y recibir afecto.

El autor señala que hay motivos poderosos para creer que la separación prolongada de un niño y su madre o sustituto materno durante los cinco primeros años sobresale ente las causas de formación del un carácter delincuente (p 35).

Refiere tambien que en algunos casos la hospitalización y los cambios de figura matema en el cuarto año de vida han tenido efectos destructivos produciendo el desarrollo de un carácter psicopático e insensible.

Tanto Kemberg como Martin (1971, citado por Bleichmar 1978), subrayan que los motivos desencadenantes de las descompensaciones psicóticas en las personalidades borderline por ellos estudiados, son las relacionadas con la amenaza de abandono por el objeto.

Respecto a lo anterior, en su libro La separación afectiva, Bowlby (1993) refiere que en la obra Inhibición sintoma y angustia, Sigmund Freud (1926), analiza la importancia de las amenazas que los padres hacen a los hijos en el sentido de que no los querrán más si no se portan bien, como causantes de ansiedad. Empero, aunque las amenazas que implican una pérdida de amor distan de poder soslayarse, evidentemente ejerce efectos mucho más profundos las amenazas de abandonar al niño realmente.

Agrega el mismo autor que las amenazas de abandono pueden expresarse de distintas maneras: una de ellas reside en afirmar que si el pequeño no se porta bien se le enviará a un reformatorio, o a una escuela para niños malos, o que se lo llevará la policía, etc.

Una segunda amenaza, efectuada también en un contexto disciplinario, es la de que el padre o la madre se marcharán de la casa dejándolo sólo.

Una tercera amenaza, que provoca el mismo tipo de ansiedad, radica en señalar que si el niño no se porta bien, la madre o el padre enfermará e incluso morirá.

La cuarta, es la realizada en momentos de enojo, cediendo a la impulsividad que hace uno de los padres en el sentido de abandonar a la familia llevado por su desesperación, o incluso la amenaza de cometer suicidio.

Por último, debe tenerse en cuenta la ansiedad que se despierta en el niño, cuando éste oye discutir a sus padres y teme que uno de ellos abandone el hogar.

Otro ejemplo de privación materna es en el caso de los habitantes de las Islas Marquesas, estudiado por Kardiner (referido en Langer (1978 p 19) en donde los niños son amamantados por sus madres un máximo de cuatro meses, para después ser atendidos por los maridos segundones o dados en adopción a jefes de otras comunidades. El efecto de esta privación de leche o

cariño materno se refleja en la conducta de los hombres y mujeres adultos, siendo frecuente entre los hombres adultos las prácticas homosexuales orales, el felatio en donde uno ellos representa el seno materno y el otro el lugar del niño. Entre las mujeres de las islas marquesas es notorio el rechazo al embarazo, que se expresa en prácticas anticonceptivas o en el aborto, así como la pseudociesis o gravidez inconscientemente simulada.

En resumen, la amenaza de abandono, así como la carencia o privación del amor materno tiene severas consecuencias en la conducta del ser humano, que va desde el llanto producido por ansiedad, sentimientos de venganza, culpa, y retraimiento en el niño, hasta la autoagresión, la homosexualidad, la depresión, el rechazo a la maternidad, etc.

Con relación a lo anterior, la mujer que está en conflicto consigo misma, puede expresar sin tener conciencia de ello, este conflicto en diferentes terrenos: Puede tener dificultades con sus hijos, puede sufrir de diferentes trastornos en su vida procreativa, y si el conflicto es demasiado grande, esquivar de todo a la maternidad. De las tres maneras expresa su rechazo a ser madre. Este rechazo significa que esta en desacuerdo con su propio sexo y por lo tanto con su propia existencia, afirma la doctora Langer (1978).

Con relación a la imagen de una " madre mala ", la misma autora comenta que seguramente no se puede

considerar " malas " a las mujeres que presentan una actitud rechazante hacia su hijo, pues seguramente sin querer y sin darse cuenta, repiten frente al hijo lo que sufrieron de niñas por parte de sus propias madres. Es decir, que todo lo que parece hostil y no maternal en ellas, proviene de sus propias frustraciones infantiles que las fijaron a una actitud inmadura e inadecuada a su papel de madre.

En otras palabras, lo que lleva a una madre al rechazo de su hijo y a frustrarlo a menudo cruelmente proviene tanto de su identificación inconsciente con la imagen de su propia " madre mala " como de los impulsos infantiles ligados a esta imagen.

Bowlby (1972) sostiene que la conducta cruel hacia los demás demuestra que son víctimas de una grave inadaptación, casi siempre resultado de privación y rechazo en la infancia. Así los padres privados e infelices llegan a ser padres incapaces.

En otras palabras, la dificultad de los niños privados para llegar a ser buenos padres, es quizá el más perjudicial de todos los efectos de la privación, pues ésta aunada a la infelicidad que el infante experimenta ante la situación que vive, se manifestará con inconstancia e irresponsabilidad, la incapacidad para adoptar una actitud abstracta o de aprendizaje, y con inaccesibilidad a la ayuda, relaciones sociales superfluas y conducta sexual promiscua. Factores que obstaculizan la felicidad

conyugal y por consiguiente contribuyen a que los hijos de esta pareja no gocen del cuidado efectivo requerido para un desarrollo sano.

En un niño privado, la actitud positiva hacia la madre está ausente, o si existe, está mezclada con un vivo resentimiento.

Bowlby (1972) señala que todos los psicoanalistas que han tratado a niños, están familiarizados con la violencia de sus fantasías contra los padres, de quienes se sienten víctimas de abandono. Estos niños lejos de idolatrar a sus padres y desear parecerse a ellos, no quieren tener nada que ver con ninguno de los dos, esto es lo que puede producir la conducta agresivamente mala y delincuente, y también puede conducir al suicidio que no es mas que una forma velada de asesinar a los padres.

Vives R. y Lartigue B.(1994) se ha enfocado al estudio del desarrollo de las relaciones vinculares entre la madre y su bebé, desde el embarazo y aún antes de él, hasta la completa estructuración y consideran que el curso de la gestación y la calidad del vínculo materno infantil está determinado por los siguientes factores:

a) Por las características específicas de la relación de la pareja (cuando existe).

- b) Por la presencia o ausencia del deseo de maternidad cuya manifestación puede tomar la forma de un deseo o no de embarazarse o bien del deseo o no de tener un hijo.
- c) Por el tipo de fantasías conscientes o inconscientes asociadas al hijo por nacer.
- d) Por el momento y la amplitud con la que se desencadenan las conductas maternas específicas, por ejemplo la respuesta de la madre ante el inicio de los movimientos fetales.
- e) Por el interjuego de identificaciones de la gestante con su propia madre interna.
- f) Por la intensidad de los efectos displacenteros - ansiedad y depresión.
- g) por la intensidad de los conflictos inconscientes, basados en los factores antes mencionados (p 31).

En conclusión, para que el yo del niño o de la niña se desarrolle sanamente es necesario, primero que la relación de pareja de los padres sea madura, afectiva y positiva, ya que este factor puede influir para que la pareja experimente el deseo de la maternidad y se pueda llevar al cabo el embarazo psicológico (en donde se gestan las representaciones mentales del hijo por nacer) y posteriormente la mujer sienta al hijo como una

prolongación de sí misma, con lo cual transmita al niño la sensación de que él es objeto de amor y de orgullo para ella, a través del cuidado y la atención continua que le prodiga, experimentando en ello una profunda satisfacción al ver que su hijo crece a lo largo de las etapas de la niñez y la adolescencia hasta convertirse en un hombre o una mujer independiente, sabiendo que su amor y su cuidado han hecho posible este logro.

Pero para que el adulto hombre o mujer, logre la capacidad para establecer relaciones maduras, tienen que converger una gran cantidad de vicisitudes del desarrollo con una resolución adecuada a cada etapa. Para lo cual es conveniente que exista un vínculo materno infantil favorable, en el cual cada uno - madre (biológica o sustituto de la madre) e hijo - cubra la necesidad de identificarse íntimamente uno con el otro. Un vínculo donde la relación sea continua y que ambos gocen la mutua compañía.

Cabe señalar que existen determinantes que ponen en riesgo dicha resolución, entre ellos está:

La carencia o privación de afecto durante la infancia, que puede ser ocasionada por: pérdida o ausencia por enfermedad de (la madre principalmente), rechazo, maltrato, intolerancia, irresponsabilidad parental, inestabilidad temperamental de los padres (debida a su vez, a la privación e infelicidad de su propia

infancia), así cómo los conflictos inconscientes no resueltos.

Es importante insistir, en que una actitud positiva por parte de la madre (biológica o sustituto materno), fortalece al yo en desarrollo del bebé, pero para que ésta sea capaz de proporcionar el amor y los cuidados que el bebé necesita, es necesario que a su vez haya introyectado la imagen de una madre buena - cariñosa, tolerante, racional, accesible, con alta autoestima, en otras palabras, psicológicamente madura.

Por otra parte, es conveniente señalar que si bien la madurez psicológica de la mujer es importante, también lo son las condiciones familiares y sociales en donde se desarrolla el ser humano.

La mujer por si sola no podría cubrir todas las necesidades del bebé, es necesaria la participación de los demás miembros de la familia (padre, hermanos o hermanas mayores, parientes cercanos: tías, abuelas, y otros), para garantizar la continua atención al niño.

Los casos de las madres solteras, son claro ejemplo de los problemas que enfrenta una mujer que tiene que cubrir las necesidades afectivas y fisiológicas de un bebé, sin el apoyo emocional y económico de una pareja, y muchas veces ni de su familia de origen. Siendo aún más grave la situación, si esta madre soltera es adolescente, pues los sentimientos hacia su hijo son más

confusos, debido a su inmadurez tanto física como emocional. Cómo lo demuestra la teoría psicoanalítica anteriormente citada.

Si bien es cierto en la mayoría de estos casos son los padres de la adolescente quienes se hacen cargo de la crianza y educación del bebé, no es así en todos los casos, siendo un gran número de niños que crecen con carencias afectivas, con las respectivas consecuencias que ello implica.

Sin duda alguna, vale la pena reflexionar sobre el particular, y buscar soluciones si queremos vivir en una sociedad digna.

En conclusión, la teoría psicoanalítica muestra cómo el vínculo primario madre hijo, marca la pauta para el desarrollo de la personalidad y cómo de una buena relación con la madre, surge en la mujer el deseo de ser madre.

Cabe señalar, la importancia de los procesos inconscientes en esta etapa de la mujer, que es el embarazo.

Durante la gestación, la mujer experimenta cambios favorables o desfavorables en su apariencia, debido a que ésta es una experiencia matizada de recuerdos, deseos y temores que cada mujer experimenta de acuerdo a su personalidad.

H. Deutch comenta que durante el embarazo, en una mujer que ya ha sido madre las fantasías respecto al nacimiento, reproducen detalles del nacimiento de ella misma y el nacimiento de su hijo. Produciéndose una regresión profunda por identificación con el hijo.

La teoría kleiniana, sostiene que cuando una niña introyecta la imagen de una buena madre, (amorosa, tolerante, capaz de proporcionar seguridad y apego) habrá una identificación positiva y por lo tanto esta niña será una buena madre para sus hijos y buena esposa para su marido. En caso contrario, si la relación fue conflictiva, existe el peligro de que los mismos conflictos se repitan en su vida conyugal futura, sustituyendo en su inconsciente la figura de su marido por la figura materna.

4. - PERSPECTIVA DE LA TEORÍA DE GÉNERO SOBRE LA MATERNIDAD

La comprensión del concepto de género es imprescindible, no sólo porque propone explorar uno de los problemas intelectuales y humanos más intrigantes: ¿cuál es la verdadera diferencia entre los cuerpos sexuados y los seres socialmente construidos?, sino también, porque está en el centro de uno de los debates políticos más trascendentes: el papel de la mujer en la sociedad.

En nuestro país, el Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG) de la Universidad Nacional Autónoma de México se creó en 1993, como un centro donde la categoría de género se difunde por medio de investigaciones y publicaciones de trabajos que permiten a la comunidad universitaria abrir un espacio académico de coordinación para compartir y aportar propuestas que enriquezcan el conocimiento en las diferentes dependencias universitarias

Martha Lamas (1996) en su libro *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, (p9) señala que es Simone de Beauvoir quien desarrolla una aguda formulación sobre el género, al plantear que las

características humanas consideradas como " femeninas " son adquiridas por las mujeres mediante un complejo proceso individual y social en lugar de derivarse " naturalmente " de su sexo, al afirmar en 1949 " una no nace, sino que se hace mujer "

Su reflexión abrió un campo nuevo para la interpretación del problema de la igualdad entre los sexos y enmarcó el campo de la investigación académica feminista posterior.

Los primeros antecedentes de los estudios de género los encontramos en los movimientos feministas, principalmente los que tuvieron lugar en la década de los sesenta, que con diferente intensidad se opusieron siempre a la discriminación, opresión y subordinación de las mujeres por los varones.

Teresita de Barbieri (1992) comenta que ante la exigencia de comprender y explicar la condición de subordinación de las mujeres, las primeras militantes del feminismo en la década de los sesenta, diagnosticaron que hasta ese momento, en las disciplinas sociales y humanas no había suficiente información que diera cuenta de tal subordinación; que los cuerpos teóricos, o bien no trataban la desigualdad entre varones y mujeres, o bien la justificaban. No había una historia al respecto que mostrara la génesis y el desarrollo de la dominación y predominio de los varones sobre las mujeres.

Un contingente variado de mujeres académicas de diversos países se propuso generar conocimientos sobre las condiciones de vida de las mujeres, rescatar del pasado y del presente los aportes de las mujeres a la sociedad y a la cultura; hacerlas visibles en la historia, en la creación y en la vida cotidiana.

En esta investigación se distinguen dos posturas, señala la misma autora: a) una que centra el objetivo de estudio en generar, acumular y revisar información e hipótesis sobre las condiciones de vida y de trabajo, la creación y la cultura producida por mujeres, y b) otra que privilegiará a la sociedad como generadora de la subordinación de las mujeres.

Mientras la primera puso énfasis en la generación de conocimientos sobre las mujeres y las determinantes de sus condiciones sociales, para la segunda las premisas generales sostenían:

- La subordinación de las mujeres es producto de determinadas formas de organización y funcionamiento de las sociedades y por tanto hay que estudiar a la sociedad, o a las sociedades concretas
- No se avanzará solo estudiando a las mujeres, el objeto es más amplio, requiere de analizar en todos los niveles, ámbitos y tiempo las relaciones mujer- varón; mujer- mujer y varón- varón.

Es en ésta búsqueda donde surge y se expande el concepto de género como categoría que en la sociedad corresponde al sexo anatómico y fisiológico de las ciencias biológicas.

En otras palabras, el género es el sexo socialmente construido, y los sistemas de género/sexo son los conjuntos de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que cada una de las sociedades elaboran a partir de las diferencias sexuales, anatómicas y fisiológicas y que dan sentido a la satisfacción de los impulsos sexuales, a la reproducción de la especie humana y en general a las relaciones entre las personas. Teresita de Barbieri (1992, p 151).

Cabe señalar que cada sociedad elabora sus sistemas de género a partir de la diferencia sexual, es decir, los seres humanos adjudican características intelectuales, morales y psicológicas, diferenciadas según el sexo al que una persona pertenece, (rasgos femeninos o masculinos) que aunque son considerados como naturales, en realidad son constituidas socialmente.

Dichos sistemas de género se articulan con otros sistemas de distancias y de jerarquías que se fundan en diferencias de clase y estratificación social, étnica, cultural y generacional.

Por tanto una visión que tome en cuenta estas articulaciones hará posible un conocimiento profundo y

global de los complejos procesos que crean y reproducen las desigualdades sociales.

Al analizar la construcción y el impacto del género, se ha forzado al mundo académico a una revaloración crítica de las perspectivas interpretativas de las disciplinas sociales. Pero como señala Gilberto Giménez (citado por M. Lamas 1996) " la naturaleza multidimensional, pluriescalar y polivalente de la sociedad no puede ser abarcada desde una sola perspectiva teórica " por lo que la perspectiva de género no puede caer en la tentación del 'monismo metodológico', utilizar la categoría de género para referirse a los procesos de diferenciación, dominación y subordinación entre los hombres y las mujeres obliga a remitirse a la fuerza de lo social y abre la posibilidad de la transformación de costumbres e ideas (p11).

Así, la perspectiva de género se aleja de las argumentaciones funcionalistas y deterministas, y busca explicar la acción humana como un producto construido con base a un sentido subjetivo.

En esta perspectiva, coexisten distintos enfoques dentro de un intento común por interpretar el género como un sistema de relaciones culturales entre los sexos.

M. Lamas (1996) refiere, que todos los ensayos compilados por ella, comparten la perspectiva de que el género es una construcción simbólica, establecida sobre

los datos biológicos de la diferencia sexual de ahí que muchas autoras analicen esta simbolización cultural como una dimensión básica de la vida social, construida a partir de la diferencia sexual. Estos ensayos tratan de entender cómo la sexualidad y el género toman forma a partir de las matrices culturales y sociales en las que están insertos.

Cabañas y Fragoso (1995) comentan que el género implica el aprendizaje de ciertas normas que informan a la persona de lo obligado, lo prohibido, lo permitido que es transmitido a través del proceso de socialización en que participan instancias como la familia, la escuela, la religión y el estado a través de los medios masivos de comunicación.

La división sexual del trabajo, es un ámbito fundamental del sistema de género (ver antecedentes).

Bedolla (1989, referido por Cabañas y Fregoso 1995) afirma que no es que las mujeres estén limitadas a una función natural, sino que les adjudican un rol especializado en la formación de la civilización y por tanto las mujeres adquieren su definición femenina en virtud de la utilización cultural como objeto de intercambio y no en virtud de sus posibilidades procreadoras naturales.

Una de las autoras que han contribuido al estudio de la maternidad en el sistema de género es Nancy Chodorow

(1984), quien plantea la diferencia entre maternidad y maternaje, refiriéndose al primero como la gestación y el parto únicamente y caracterizando al segundo como la responsabilidad, crianza y cuidado de los hijos, considerando que la relación que tiene el niño con su madre no es nada más para proporcionarle un crecimiento fisiológico y/o psicológico individual, sino además el de una relación social interpersonal.

Chodorow señala que las capacidades de las mujeres para el ejercicio maternal y para gratificarse con él, se han desarrollado e incorporado progresivamente en la estructura psíquica femenina, por lo que están fuertemente internalizadas y reforzadas psicológicamente. Y que el modo como una persona ejerce su paternidad o su maternidad está condicionado por los demás, por sus principios, conflictos y experiencias infantiles.

Con relación a lo anterior, Teresita de Barbieri (1992) destaca que desde las etapas previas se moldea tanto a las niñas como a los niños para aceptar y ejercer la desigualdad y las jerarquías en función del género: desde el enterramiento de la placenta lejos o cerca de la vivienda entre los mayas, el uso del moño azul o rosa en las clínicas obstétricas contemporáneas, las muñecas para las niñas y los carros para los niños, así como todas las prácticas y símbolos con los que se convive, festeja y reprime en las diferentes culturas (p 157).

Al respecto, Gerson (1985) sustenta que casi todas las mujeres heredamos una ideología de educación tradicional que argumenta que " la maternidad de tiempo completo es la única buena maternidad " y que los niños sufren si sus madres trabajan tiempo completo, Este tipo de creencias implican un "todo o nada" acerca del lugar de las mujeres, es decir, la situación se plantea como mutuamente excluyente: una mujer puede tener una carrera, o hijos pero no ambos.

En el encuentro: madres e hijas, hijas y madres, que se llevó a cabo el 6 de junio de 1996 en Hermosillo Sonora, (compilado por Martínez de C. Araoz R. Y Aguilar A 1966) Dasha, Maestra en Psicología clínica del Goddard College, Vermont comenta que todas las mujeres tenemos una imagen, más presuposiciones básicas sobre lo que es una madre, todas hemos experimentado de alguna u otra forma las atenciones maternas, y tenemos sentimientos complejos acerca de esa experiencia. La manera en que asimilamos o rechazamos esa experiencia afecta nuestra actitud como hijas, como madres y como mujeres.

Pero para hablar de las relaciones madres e hijas, tenemos que considerar, primero el contexto cultural básico donde nos hacemos madres e hijas; los parámetros que la sociedad señala a las mujeres, todo aquello que nos indica cómo debemos conducirnos, vestimos, pensar y sentir, inclusive qué autoimagen debemos de tener, tomando en cuenta la influencia de: la tradición religiosa,

de la ciencia y de la sociedad, para tomar consciencia de cómo nuestra relación madre e hija y nuestros temores y necesidades interactúan con las expectativas y presiones de la sociedad, y cómo la cultura hasta ahora ha determinado que seamos madres, sin cuestionarlo, y la manera de ser hijas de estas madres, también sin cuestionarlo. Las madres e hijas no se dan cuenta de que muchos de los problemas de su interrelación provienen precisamente de las expectativas que la sociedad tiene de ellas, y de los mitos que surgen de esas expectativas, mitos que suelen colocar a la madre en los puntos extremos de la buena o mala madre, y que suelen crear barreras dolorosas entre madre e hija, ya que conducen tanto a idealizarla como a culparla ocasionando sentimientos ambivalentes en ellas.

Cabe señalar que en México como en todas partes del mundo, la maternidad y la crianza se viven y se ejercen de acuerdo a la clase social, al grupo étnico y hasta al nivel generacional al que se pertenece.

En el ciclo de mesas redondas denominado "10 de mayo: maternidad mujer y sociedad" llevado a cabo en el Antiguo Colegio de San Ildefonso de la UNAM, los días 12, 13 y 14 de mayo de 1992, como un espacio para la reflexión y análisis de la maternidad en la sociedad actual, Diana Franco, subdirectora de Salud y Bienestar social del Instituto Nacional Indigenista (INI) comentó que en las comunidades indígenas, la familia constituye la unidad básica de producción, el trabajo al interior se

divide en edad y sexo, y la familia tiene la función de reproducir las relaciones sociales, donde la socialización del niño se relaciona con la transmisión de conocimientos, valores, costumbres y técnicas que se pasan de generación en generación. Señala que la relación de la madre y el recién nacido es muy cercana, siempre lo carga en la espalda mientras realiza sus actividades cotidianas, o bien lo mantiene cerca en una hamaca o petate.

Las niñas por lo general permanecen más tiempo en la casa, y aprenden lo referente al cuidado del hogar. Es común que las niñas entre 6 y 7 años se les haga responsables de una buena cantidad de obligaciones domésticas, cuidando y atendiendo a sus hermanos menores, tomando en este caso el papel de sustituta de la madre. A los 12 o 13 años conoce perfectamente sus obligaciones, acarrea el agua, cuida y alimenta a los animales, recolecta leña, hierbas comestibles, realiza tareas artesanales, ayuda en la milpa etc. Y en la mayoría de los casos se casan muy jóvenes, por lo que llegan a ser madres siendo casi niñas. Franco señala, que el rol de la mujer indígena al interior de la familia, está bien definido y determinado por el grupo al que pertenece, y es reproducido por ella misma.

Respecto a lo anterior, Videla menciona que comúnmente, las mujeres desde pequeñas recibe como regalo una muñeca, se les estimula para ser madres aunque lo que en ese momento deseen sea correr por el

campo, bañarse en un charco, cantar gritar, u otras actividades. Sin duda resulta enternecedor observar a las niñas dedicadas al cuidado de sus muñecas, aunque en realidad este rito no significa sino el juego de representarse a sí mismas y no a la madre como suele pensarse. Además se les estimula domésticamente mediante juguetos de cocina, planchitas etc., desde ese momento va imponiéndose una maternidad, que aún está muy lejos de poder evaluar en sus reales alcances y significados.

Sin embargo, en nuestra sociedad, muchas mujeres que de niñas fueron 'estimuladas' de la forma citada, en lugar de abrazar la maternidad, renuncian a ella, cabría preguntar el porqué, ¿ serán sus ambiciones profesionales, intelectuales, o su necesidad de status social, o serán los conflictos psicológicos de una relación con su madre poco favorable o nula lo que influye para que la mujer renuncie a la maternidad?.

Es importante señalar que la política de población de cada sociedad determina los valores de aceptación y o rechazo de la misma, a través de distintos procesos, uno de ellos son los programas de planificación familiar que se difunden con mayor o menor intensificación a través de los medios de comunicación masiva según sea necesario,

Respecto a lo anterior, Teresita de Barbieri en su artículo Políticas de población y la mujer(Rev.Mex. de

Sociología p 294) comenta que en la década de 1970, el gobierno mexicano adoptó una serie de medidas destinadas a reducir el crecimiento demográfico, con base a datos censales de 1960 (proporcionados por Centro de Estudios Económicos y demográficos), se había estimado una diferencia importante en la natalidad entre zonas rurales (42.3) y urbanas (33.5) En 1964, la Encuesta de Fecundidad Urbana comparativa en siete ciudades latinoamericanas, señaló que la ciudad de México presentaba el nivel más alto de fecundidad entre las consideradas. No obstante, México se había opuesto a realizar programas de control de la natalidad. En 1972 Luis Echeverría entonces presidente de la República Mexicana, menciona la necesidad de que el Estado diseñe y ejecute medidas tendientes a limitar el crecimiento de la población. Cabe mencionar que en esos años comienzan a producirse masivamente anticonceptivos mecánicos y químicos que permiten controlar la fecundidad, aunque no sin probabilidad de riesgo para la salud de las usuarias.

En el artículo 4º constitucional se establece como derecho inalienable de los mexicanos el de la libre determinación del número y espaciamiento de los hijos, para lo cual el Estado deberá brindar los servicios y la información pertinente.

Resulta evidente que la forma de encarar la sexualidad se ha modificado en los últimos años. Actualmente en un gran número de sociedades se observa una mayor libertad

sexual, dicha situación debería corresponder a un apoyo mayor y protección del embarazo y la maternidad afirma Videla (1980), sin embargo, la misma sociedad que otorga a la mujer esa libertad, la que le informa sobre los métodos anticonceptivos, es la que la condena si el embarazo se lleva a cabo fuera de la legalidad matrimonial, reclusiéndola de determinados núcleos sociales y limitando sus posibilidades laborales.

Si bien la mujer puede desempeñar una vida sexual activa, no puede concebir sino dentro de determinadas normas, y al hacerlo no puede amamantar y criar a su hijo si no resulta productivo para la sociedad, y si llega a ser madre, solo ella deberá ocuparse de las funciones de crianza ya que si no lo hace determinará en el niño un cuadro patológico.

De este modo muchas mujeres llegan a la maternidad en medio de temores y contradicciones, ya que, aunque aparentemente son ellas las que toma la decisión final respecto de la concepción, hay una serie de factores que influyen este punto, y los deseos conscientes de las mujeres no son de algún modo, resistentes a dichos factores.

Evidentemente para la mayoría de las mujeres la domesticidad se presenta como algo inherente a la maternidad, domesticidad impuesta por las diferentes organizaciones (familiares, religiosas, culturales sociales) en las que es necesario distinguir las diferentes

posiciones que ocupan las mujeres y los varones, particularmente en la etapa de la plenitud de su capacidad de reproducirse.

Es decir, hay una serie de determinantes sobre las mujeres y sobre los varones, a las que responden los comportamientos observados.

Con relación al ejercicio de la maternidad no hay evidencias biológicas determinantes, señala Chodorow (1985), citando como un claro ejemplo de ello el caso de las madres adoptivas, que toman la adopción como una alternativa cuando no pueden procrear, ejerciendo la maternidad tan adecuadamente como una madre biológica y sintiéndose igualmente maternal.

Cabe aclarar que la adopción depende del tipo de sociedad de la que se trate, puesto que los valores y las normas varían de sociedad a sociedad. Existen algunas en las cuales solicitar o dar a un niño en adopción es considerado como prueba de amistad, como es el caso de los habitantes de las Islas Marquesas en donde un jefe de familia poderoso puede pedir en adopción a un niño que esté por nacer a cualquier otra comunidad donde haya una mujer encinta. Rehusar este pedido o no entregar al niño a los dos o cuatro meses significa ofender gravemente al solicitante y trae sobre la comunidad que se niegue, una venganza cruel. (Langer M 1978).

4.1 La influencia de la cultura.

Norbert Sillamy, miembro de la sociedad francesa de psicología, y autor del Diccionario de la psicología (1973) define cultura como el desarrollo del cuerpo y de la mente bajo la acción del medio social. Señala que toda sociedad por primitiva que sea, posee una cultura que condiciona el desarrollo total de sus miembros.

En otras palabras: La cultura es un fenómeno de socialización, fundado en el aprendizaje (de ideas, habilidades, costumbres), que permite la integración del individuo a su grupo.

Las normas y los valores, son criterios de estimación de la aceptación y deseabilidad, que dan sentido y significado a la cultura de una sociedad, son los parámetros de aprobación o rechazo de la conducta individual.

Y, como señalan Conway, Bourque y Scott, las normas del género no siempre están claramente explicitadas, a menudo se transmiten de manera implícita a través del lenguaje y otros símbolos.

La influencia de la cultura sobre la personalidad se observa principalmente en las pautas de crianza, la

orientación hacia los valores vigentes y las expectativas sociales.

“ Los procesos culturales de la psique humana pueden ser influidos principalmente en el periodo de la educación temprana, y por consiguiente, las provisiones que se adoptan con respecto a las necesidades primarias de la vida de los adultos, sólo serán eficaces si el terreno de la salud somática y psíquica ha ido preparado durante la niñez ” (Glover 1946, citado por Freud A 1977 p.34).

La misma autora señala que a la vez que el niño aprende a manejar sus impulsos, aprende las normas y los valores que rigen a la sociedad a la que pertenece, así como las características diferenciadas según su sexo.

Burlingham D. y Freud A.(1968) sustentan que, todo desarrollo normal favorable a la personalidad humana, depende de las circunstancias que rodean los primeros pasos afectivos del niño y del destino de sus fuerzas pulsionales, las cuales se expresan a través de esas precoces e importantes relaciones.

Esta interacción afectiva con la imitación que resulta de ella da un impulso poderoso hacia la expresión verbal. Y por otra parte, la formación de hábitos de limpieza no se adquiere por imitación (salvo en los casos en que se posea desde la primera infancia como una acción puramente refleja). si no que es una restricción que el

niño bajo la influencia de la madre impone a ciertos estímulos internos. .

Con respecto a la persona que normalmente desempeña la función indispensable del cuidado infantil, cabe señalar que puede variar de una comunidad a otra. En la mayor parte de las comunidades los padres naturales del niño asumen la responsabilidad aunque no siempre es así, hay comunidades en las que las personas viven en grandes grupos familiares compuestas de tres o cuatro generaciones (abuelas, tías, hermanas o hermanos mayores) que siempre están cerca para asumir la respuesta de la madre en una emergencia. El grupo familiar grande que vive junto en una comunidad, constituye un sistema de seguridad social de enorme valor.

Mead M. (citado por Bowlby 1972) sostiene que la relación exclusiva madre - hijo como un método satisfactorio de criar infantes y niños pequeños puede ser peligroso para la vida en ciertas condiciones ya que una cultura partidaria de la distribución del cuidado infantil entre varias figuras puede garantizar mayor continuidad de atención y menos riesgo de trauma por la pérdida o privación de la madre.

Respecto de la influencia de la cultura en el ejercicio de la función de la maternidad Chodorow, Guilligan y Miller (citado en Cabañas y Fregoso 1995). Refieren que las mujeres son estimuladas desde muy tempranamente en el

ejercicio de los cuidados y atenciones a otros, y al estar pendientes de los otros, se va formando una actitud de servicio hacia los demás, por lo que ese imposibilita el registro de las propias necesidades, deseos e ideas.

Los/as estudiosos/as de todas las disciplinas han aportado nuevos e interesantes puntos de vista acerca de cómo han sido moldeadas las experiencias de las mujeres en relación con las de los hombres, y de cómo se han establecido las jerarquías sexuales y las distribuciones desiguales del poder.

Referente a este punto Gallagher (1990) comenta que con los movimientos sociales de principios de los 70's (la revolución sexual, la política de población y el feminismo) los niños perdieron su antiguo status como custodios del futuro y por ende como la contribución más importante que el hombre y la mujer hacen a la sociedad. De este modo Gallagher explica porque la mayoría de las mujeres sufren el efecto psicológico del status devaluado de la maternidad en la sociedad actual. Tomando en cuenta que en la mayoría de los países, la carga de la crianza recae sobre las mujeres, mientras se fomenta que éstas conserven dependencia y permanezcan en sus casas.

Para explicar este acontecimiento la Dra. Videla (1990) hace énfasis en que hasta hace poco, el hecho de que la mujer trabajara fuera de su hogar era mal visto. Y el hombre se avergonzaba de decir que su mujer contribuía

al mantenimiento económico del hogar. El incremento en el costo de la vida, hizo cambiar la situación, pero no la concepción y las actitudes que se tienen al respecto. Hoy la mujer trabaja ya que es capaz de producir, pero la maternidad, la crianza y la educación de los hijos siguen siendo sus roles, se espera de ella lo mismo que si no se moviera de su hogar, "todas las teorías llevan indefectiblemente a esperar y a exigir que en sus primeros meses de vida, el hijo sea cuidado alimentado y cobijado amado, agredido o dañado exclusivamente por la madre, entonces el placer de ser madre, y ser hijo se convierte en un vínculo impuesto, es una exigencia inmodificable a cuyo mantenimiento contribuye la sociedad en todas sus expresiones.

Un ejemplo de lo anterior lo encontramos en la revista "Vida Futura" publicada por el periódico "el Universal" de la ciudad de México en septiembre de 1996 en donde se comenta que, en virtud de los cambios de patrones maritales en nuestro país, es notorio el incremento de las mujeres jefas de hogar que por razones de migración, abandono o divorcio mantiene el doble papel de amas de casa y proveedoras de los bienes necesarios para la subsistencia familiar.

Al respecto, la socióloga Tapia F. en su tesis profesional Maternidad y trabajo (1995) de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM, hace una investigación de campo de tipo exploratorio en mujeres trabajadoras de la industria maquiladora de exportación, respecto a la

construcción social cambiante de la maternidad, encontrando que la maternidad proporciona a las mujeres experiencias contradictorias de satisfacción y limitaciones. Refiere que, todas las entrevistadas manifestaron tener en los hijos una fuente inagotable de energía, que las impulsaba a desarrollarse como trabajadoras, buscando siempre mejores condiciones de vida para ellas y para sus hijos/as; sin embargo, el trabajo doméstico y emocional que implica el atender a los hijos, en la mayoría de los casos llega al grado de impedirles destinar tiempo a la capacitación, y por tanto pierden la oportunidad de un ascenso laboral. Aunque las trabajadoras con parejas manifestaron recibir ayuda de sus maridos, tanto para el cuidado de los hijos, como para la realización del trabajo doméstico, la mayoría de las trabajadoras que son madres dijeron que para poder salir a trabajar encargan a los hijos al cuidado de terceras personas (la mamá, la suegra, hermanas, familiares, vecinas, o cuando se tienen los medios, en las guarderías).

Cabe señalar que en muchas empresas se han establecido políticas discriminatorias por maternidad, exigiendo certificados de no gravidez para la contratación o despidiendo a las trabajadoras que se embarazan, lo cual nos habla de la pérdida del valor de la maternidad en la sociedad en general.

Sin embargo, como señalamos anteriormente, en todo el mundo la maternidad y la crianza se vive y se ejerce de

acuerdo a la clase social, al grupo étnico y hasta el nivel generacional

La antropóloga Margaret Mead (Marie Langer 1978) llevó a cabo diversos estudios comparativos de diferentes sociedades y llegó a la conclusión de que cada una de estas tienen sus preconceptos frente a las funciones procreativas de la mujer a los cuales la mayoría de ellas se adaptan.

Langer (1978) refiere que entre los Arapesh , Mead observó que cuando la niña llega a los seis o siete años es prometida a su futuro esposo, unos años mayor que ella, y se traslada a la casa de éste. El novio trabaja con su familia para mantenerla. Llegado el momento de la madurez sexual de la mujer, se realizan diversos ritos de iniciación que culminan en un ayuno. Mientras la joven novia está ayunando recluida en la choza de la primera menstruación, el novio le prepara una sopa compuesta por diversas plantas de valor ritual. Al final de la ceremonia, el novio le da una cuchara envuelta en una hoja, y es él mismo, quien como una madre le ayuda a comer y le sostiene la mano llevándosela a la boca. Después de la segunda cucharada, ella sigue comiendo sola, como si ya hubiera adquirido suficiente fuerza para hacerlo. Desde este momento la comunidad los considera marido y mujer dejándolos en libertad de consumir el matrimonio cuando quieran.

En esta sociedad, los hombres fundamentan su autoridad asumiendo un papel maternal frente a la esposa; si surge un conflicto entre cónyuges, el marido nunca se apoya en su derecho de hombre para hacerla obedecer sino que le dice "yo trabajé el sagú, cultivé el ñamé, maté el canguro e hice tu cuerpo. Yo te hice crecer ¿porque no traes tú la leña cuando te lo pido?".

Comenta la autora que durante las primeras semanas del embarazo de la mujer, el marido está obligado a realizar el coito con más frecuencia porque creen que el semen puede alimentar al feto dentro de la matriz, lo hace crecer como antes hizo crecer a su novia. Después se identifica en lo posible con su mujer embarazada, observando durante el embarazo, alumbramiento y época post partum los mismos tabús y restricciones que ella.

Como entre los Arapesh el hijo es esperado con tanto cariño maternal por parte de ambos padres, no existe suicidio entre ellos. Mal tan frecuente en nuestra sociedad.

Entre los habitantes de las Islas Marquesas, Kardiner (1945, referido en Langer 1978) observó que en una comunidad doméstica, conviven: un jefe de familia con su mujer y dos o tres maridos segundones. En comunidades más adineradas pueden convivir: el jefe, su esposa principal, dos esposas más y unos once o doce hombres.

Todos los hombres tienen derechos sexuales sobre las mujeres. No existen celos, sino por el contrario el jefe trata de tener una mujer hermosa para que le atraiga muchos hombres como colaboradores de su comunidad.

Las mujeres trabajan muy poco, reinan en su hogar, porque mediante la distribución de sus favores sexuales dominan no solo al jefe de familia, sino también a los maridos segundones. Cuando quedan encinta, el embarazo les da mas poder y prestigio. El hijo primogénito es el futuro heredero o sustituye por lo menos en teoría ya desde su nacimiento al jefe de familia. La niña que nace primogénita puede tener la misma opción.

En general, las mujeres pueden desempeñar las mismas funciones sociales que los hombres, lo único que les está vedado, es el puesto de sacerdote oficial.

A primera vista se supone que la mujer goza de una vida mucho más fácil que la del hombre, sin embargo, la misma estructura familiar trae muchas desventajas para la mujer pues en el fondo ella sirve al hombre únicamente de objeto sexual, apreciado y odiado por su misma dependencia de ella.

Para satisfacerlo debe renunciar a sus instintos maternos.

Amamantan a sus hijos un máximo de cuatro meses y después el niño queda al cuidado de los maridos segundones; pero también existe otra costumbre que priva a la mujer de sus derechos de madre: la adopción, pues cuando un jefe de familia poderoso tiene interés en adoptar un niño lo puede pedir a cualquier otra comunidad doméstica donde haya una mujer encinta. Rehusar a esta petición o no entregar al niño a los dos o cuatro meses significa ofender gravemente al solicitante y trae como consecuencia una venganza cruel. Por lo que la madre debe renunciar definitivamente a su hijo.

Según la autora, las consecuencias de estos hechos, son: el rechazo al embarazo por parte de la mujer, lo cual se expresa en prácticas anticonceptivas y abortos, por lo tanto en una baja tasa de natalidad. Otra consecuencia es un fenómeno histórico que no se encuentra en otras mujeres primitivas, la gravidez inconscientemente simulada denominada pseudociesis.

Mediante un análisis del caso, Langer (1978) señala que el conflicto íntimo de las isleñas se expresa en sus supersticiones, comenta que debido a que han sido frustradas por sus madres desde la primera infancia, y, a que de adultas se ven privadas por los hombres de sus funciones maternas, se transforman en madres "malas" a su vez.

Las isleñas crearon dos clases de seres sobrenaturales: los fanauas que son espíritus de hombres muertos al

servicio de determinadas mujeres, - cuando ésta quiere mal a una rival, le manda a su fanaua para que la mate en el parto o le destruya el feto en la matriz (explicación de la desaparición del fruto del embarazo en la pseudociencia) - y las vehinihai o mujeres salvajes, que también destruyen fetos y roban niños pequeños para comérselos

En el caso de los hombres, la misma autora explica que, el niño sufre tanto como la niña por la privación de leche y cariño maternos, y ya de hombre se ve coartado en sus deseos de amar y poseer íntegramente a una mujer, está en una situación penosa de dependencia sexual respecto a la ella, sabiendo que si no logra satisfacerla dará sus favores a otro. Por eso la trata muy bien, pero la odia en el fondo e intenta en lo posible quitarle su poder basado e sus facultades biológicas

Cabe mencionar que cada norma social es diferente para cada cultura, Janet Price (1988) menciona que, por ejemplo en los condados de Inglaterra están fuertemente influenciados por las tradiciones católicas romanas y para ellos la imagen de dos adultos con dos niños, representada en los libros infantiles, es la imagen de una familia normal, y que en aquellas sociedades en donde la pobreza es frecuente, los niños representan para la pareja una posibilidad de riqueza y seguridad en la vejez, por lo tanto tienen un mayor número de hijos.

Es decir, la valoración que tienen los niños varía de sociedad en sociedad, la Dra.Price (1988) comenta que

en el Reino Unido la forma en que la vida de los adultos está organizada parece excluir activamente a los niños y por consecuencia a cualquier adulto que tuviera que estar con esos niños. Comenta que, en los hospitales, fábricas y oficinas no se cuenta con guarderías o salones de juego interesantes para los niños. Además que no es permitida la entrada de los niños en restaurantes, teatros o iglesias, éstos son mal vistos por considerarse una distracción en la vida "real" y próspera de los adultos, en cambio en países africanos y en algunas sociedades no occidentales, los niños son respetados y considerados por su niñez, no por su estirpe.

Es importante señalar que la cultura influye en la decisión de tener hijos en dos formas:

1. La comunidad transmite mensajes abiertos acerca de la fertilidad, por ejemplo las mujeres son alimentadas con la noción de que ser madre es una parte importante de su papel social tan valorado en la comunidad como ellas mismas. Ya que por supuesto todas las sociedades necesitan a sus mujeres para que sea posible la idea de tener hijos.
2. La comunidad también transmite otro tipo de mensajes encubiertos, como puede ser la noción de que la sociedad no quiere a los niños y que lejos de apreciar el esfuerzo de las mujeres para proveer a la nueva generación, busca castigarlas por esta actividad que las excluye de los negocios de la vida "real" de los adultos.

suspendiendo o disminuyendo las gratificaciones financieras. O bien, puede haber incentivos financieros para agrandar o disminuir la familia, así como la disponibilidad o ilegalidad de los métodos contraceptivos, muchos mensajes encubiertos son sutiles, difícilmente reconocibles, y frecuentemente contradictorios o confusos, ya que al mismo tiempo que se les educa a muchas mujeres para que adopten una carrera fuera de sus casas, al mismo tiempo, se les da mensajes acerca de la necesidad de estar en casa con sus bebés casi sin contar con ayuda para el cuidado del bebé.

En El bebé como trampa E Pech (1991) hace referencia a la influencia comercial de la sociedad de consumo sobre la maternidad, y señala que, la trampa está en los medios masivos de comunicación, que con las adulcoradas series de televisión y las revistas, que muestran cómo una madre maravillosa, que no es depresiva ni enojona, cuida libre e idóneamente el hogar y a la familia con una avalancha de artículos. Los niños son tranquilos y dulces (p22).

Pech (1971) señala que estas fuentes transmiten un conocimiento parcial y distorsionado acerca de esta experiencia y advierte que muchas industrias, como: las de servicios, muebles, ropa, alimento para bebé, juguetes, libros pañales utensilios etc. echan sus raíces en la explosión demográfica (p27).

Es importante tomar en cuenta cómo las características de la sociedad de consumo nos invaden la mente. Videla (1990) señala que, cuando llegamos a casa con el producto y no surge lo esperado, llega la desilusión, la depresión y desvalorización de los propios y auténticos valores; situación particularmente dramática en la mujer de clase media que aspirando a un status social cada vez más elevado, no se resigna a que su bebé no cuente con una determinada marca de sillita, y por otro lado ya ninguna de ellas quiere ya lavar los pañales de su bebé considerándolo sucio, deprimente y antiestético, más aún existiendo la marca X de pañales desechables, solo que esa marca de pañales cuesta lo que una obrera gana por más de una hora de trabajo.

En conclusión, los valores y las normas sociales, varían de sociedad a sociedad, no siempre están explícitos, sino que con frecuencia se transmiten de manera implícita a través del lenguaje y otros símbolos, que pueden ser influidos principalmente en el periodo de la educación temprana, a través de la interacción afectiva que se establece entre el niño y la persona que le cuida, inicialmente la madre sea biológica o sustituto de la madre, después el padre, tíos, hermanos, abuelos maestros, vecinos etc.

Es decir a la vez que el niño aprende a manejar sus impulsos, aprende las normas y los valores que rigen la sociedad en la que se desarrolla, así como las

características diferenciadas de su sexo, como lo señala A. Freud (1977).

Respecto a la maternidad, la valoración que tienen los niños varía de sociedad a sociedad, por lo que la crianza de los mismos se da de acuerdo al grupo social, a la etnia a la que se pertenece y hasta al nivel generacional que se ocupa, de acuerdo a las expectativas sociales.

4.2 La Matrofobia.

A pesar de las exigencias sociales, no necesariamente todas las mujeres que tienen deseos de ser madres están conscientes de la carga de trabajo o incluso el abandono de sí mismas que ello implica, no necesariamente las que quieren tener hijos/as saben cómo se es madre, y no necesariamente todas quieren ser madres, a pesar de haber sido estimuladas para serlo. Lo cual nos lleva a cuestionar ¿por qué? ¿será que la maternidad está tan devaluada socialmente por lo que algunas mujeres deciden no ser madres? , o ¿será por conflictos internos no resueltos?

Al respecto, en su libro *El vacío de la maternidad*, Victoria Sau(1995 p 25) comenta que la madre está obligada a transmitir lo que Freud llama 'la feminidad secundaria' de las niñas, y las hijas odian a sus madres doblemente: primero por rechazo del modelo de mujer que ella representa, y después por el autoritarismo con el que les es impuesto. Este sentimiento de rebeldía es lo que Adrian Rich (1976) recogió bajo el nombre de matrofobia.

" Es la ansiedad de una mujer (hija) para adaptarse a un papel degradante y desalentador que apenas puede llamarse ser madre " señala A Rich (1976 citado por Sau 1995).

Por otra parte. Pilar Hidalgo en su libro tiempo de mujeres (1995 p 101) señala que en una sociedad patriarcal, la maternidad disminuye a las mujeres, las priva de autonomía personal y las deja a merced del control económico del marido, y como cómplice del sistema patriarcal la madre se convierte en enemiga de su hija adulta.

Dentro de los patrones culturales dominantes, la relación madre- hija se presenta como armoniosa y llena de afecto, y cuando la realidad no se ajusta al modelo, las mujeres tienden a internalizar la culpa. Esto se da tanto en las madres con hijas pequeñas, como en las mujeres jóvenes que ven en sus madres un obstáculo para su independencia.

La culpabilidad y el miedo desembocan en un deseo mas o menos consciente de que la madre muera y libere a la hija; la convicción de que la libertad de la hija provoca la muerte de la madre es una de las manifestaciones más típicas de la matrofobia.

En la tradición de la matrofobia, las peores madres combinan el abandono afectivo de sus hijas cuando éstas son pequeñas, con la resistencia a dejar que las hijas vivan su propia vida, una vez adultas.

Sau V. (1995) define la matrofobia no solo como el odio a la madre, sino también como el temor a terminar pareciéndose a ella, y a repetir sus esquemas vitales.

Temor que con frecuencia va acompañado de la oposición de la madre a cualquier aspiración de la hija ya sea profesional, artística o política, que sobrepasen los estrechos límites de la vida doméstica.

Por otro lado, algunas madres que quieren que sus hijas tengan oportunidades culturales y profesionales de las que ellas carecieron, enfrentan el rechazo de sus hijas, sobre todo al papel doméstico en el que su madre quedó atrapada, comenta P. Hidalgo (1995), la hija puede admirar a su madre, pero no quiere parecerse a ella.

Respecto a lo anterior, la Mtra. Dasha (Martínez de C, Araoz R. o Aguilar 1996) refiere que es común que en la relación madre - hija haya muchas ambivalencias, aún en las relaciones más estrechas y amorosas.

Comenta que si se le pregunta a la hija si quiere a su madre, contestará: "¡ por supuesto!, es mi madre!, no amar a la madre es inadmisibile. No obstante, de ahí sigue: "no me entiende", "me trata como a una niña", "me quiere controlar". "con razón tengo tantos problemas si me heredó su neurosis", "ya sé que hizo lo mejor que pudo, pero me hubiera apoyado más (o empujado menos)", "me hubiera hecho más (o menos) caso", etc. en unos momentos pasamos del amor a los reproches, la pura palabra "madre" dispara una serie de emociones ambivalentes y contradictorias: la calidez y protección, el deseo de su aprobación, la necesidad de su amor, el coraje por los errores que sin duda cometió.

Dasha comenta que a través de los tiempos, hemos vivido con la imagen del mito cultural de que sólo existe la madre buena o la madre mala, de acuerdo a los parámetros de conducta que para una madre equivalen a los lentes estereotipados con que la sociedad mira a la mujer en general: la mujer sumisa, nutricia y sofocante por un lado, o la rechazante, dominante y castrante por el otro. Esta polarización de la imagen materna también resulta en otros sentimientos comunes entre las hijas: la sensación de "nunca le puedo dar gusto", o "mi madre no me cuidó o nutrió lo suficiente". Sensaciones que se deben a las expectativas de que la madre debe ser una madre perfecta, y totalmente nutricia, y por lo tanto, tenga una hija modelo.

La misma autora señala que existen por lo menos cuatro mitos acerca de la madre perfecta:

1. La buena madre debe criar una buena hija. Como hijas solemos considerar que las reglas y parámetros que establece la madre son producto de su tendencia crítica y controladora, sin tomar en cuenta que esas reglas pueden surgir de presiones culturales y que la madre solamente las transmite.
2. La buena madre es una fuente inagotable de amor y cuidados. Indudablemente ser cálida y cuidadora es admirable, lo que causa resentimiento entre madre e hija es la parte "inagotable" y no serlo provoca mucha culpa.

3. La buena madre sabe instintivamente cómo criar a los hijos e hijas, física y emocionalmente sanos. Ninguna mujer nace con los conocimientos necesarios para la crianza y la educación, al igual que ningún hombre nace con los conocimientos para ser un buen mecánico.
4. La buena madre no se enoja, la buena hija tampoco. A la madre le corresponde enseñar a la hija la regla social de suprimir debidamente esa emoción prohibida, si surge entre ellas, el resultado es un sentimiento de culpa para ambas.

Con relación a la mala madre subraya cinco mitos:

1. Las madres son malas porque son inferiores a los padres, que son los hombres y por lo tanto más valiosos. Para algunas madres, el hecho de haber procreado una niña, en vez de un varón, significa su primer fracaso como madre.
2. La mala madre no es suficientemente inteligente para criar a su familia y necesita autoridades especializadas. Existe la creencia de que hay una sola verdad científica para la crianza y educación cuando lo cierto es que ni los especialistas ni las mamás pueden saber a ciencia cierta, como educar a las hijas e hijos.
3. La mala madre es una mujer con necesidades desmedidas de afecto, en vez de ser una fuente nutricia para los demás aunque no reciba el cariño y cuidado que

ella puede necesitar. Es como esperar que una persona hambrienta se responsabilice de todo corazón a servir un banquete sin fin.

4. La mala madre convierte la cercanía de madre e hija en simbiosis. El mito de que el lazo fuerte entre madre e hija es destructivo, patologiza una de las fuerzas y recursos más positivos de las mujeres: su tendencia y capacidad para formar lazos femeninos cercanos de apoyo mutuo, imposibilitando así la solidaridad entre las mujeres.
5. La mala madre es una mujer con poder y por lo tanto peligrosa. El poder de la mamá en la familia suele señalarse como una amenaza al poder del padre y por otro lado frente a una madre fuerte, la hija adulta siente que regresa a su niñez cuando su mamá tenía un poder real y absoluto sobre ella, igualmente, las madres temen la desaprobación y las críticas de sus hijas como indicio de su que han fracasado en su papel de madres.

Señala que existen tres grandes miedos de la hija con relación a su madre:

- Miedo a su desaprobación, y por lo tanto a que la deje de querer.
- Miedo de que se muera antes de poder consolidar una relación plena con ella.

- Miedo de ser como ella y repetir sus errores.

Para Sau V. (1995 p 25) “la matrofobia se puede considerar como la escisión femenina del yo, el deseo de expiar de una vez y por todas, la esclavitud de la madre, y convertirse en individuo libre . Ya que la madre representa a la víctima que hay en nosotras, a la mujer sin libertad, a la mártir”.

Cabe señalar el comentario que P. Hidalgo (1995) hace al respecto “la mera rotura con el papel femenino tradicional no lleva a la felicidad. Son evidentemente los intereses profesionales o de otro tipo que ocupan el tiempo de las madres y las hijas, el mejor antídoto contra una relación enfermiza”.

En conclusión, la Matrofobia es el sentimiento de rebeldía o rechazo que experimenta la hija, en relación con el modelo de mujer que representa la madre, el cual le transmite casi siempre, en forma autoritaria.

Cabe señalar que la relación madre – hija, suele ser una relación ambivalente y contradictoria en la cual la madre no es solo un objeto de amor y de odio durante los años de la infancia y la adolescencia, sino también de temores.

Existen tres grandes miedos de la hija con relación a su madre:

- Miedo a la desaprobación materna, y por tanto a perder el afecto de su madre.
- Miedo a que la madre pueda morir antes de consolidar una relación plana con ella.
- Y miedo a ser como ella y repetir sus errores

Temores que con frecuencia van acompañados de la oposición de la madre a cualquier aspiración de la hija, sea profesional, artística o política, que sobrepasen los estrechos límites de la vida doméstica

Y en algunos casos, cuando las madres buscan que sus hijas tengan mayores oportunidades culturales y profesionales de las que ellas carecieron, quedando atrapadas ellas en el papel doméstico, se ven obligadas a enfrentar el rechazo de sus hijas.

Dasha atribuye dicha ambivalencia al mito cultural de que sólo existe la madre buena (la mujer sumisa y nutricia) o la madre mala (mujer rechazante, dominante y castrante) de acuerdo a los parámetros de conducta que para una madre equivalen a los lentes estereotipados con que la sociedad mira a la mujer en general.

Señala que de esta polarización, resultan otros sentimientos: sensaciones que se deben a las

expectativas de que la madre debe ser una madre perfecta.

5. - CONCLUSIONES

A partir de la información recabada en los tópicos que se abordan en el desarrollo de la presente tesina:

1. La Función biológica de la maternidad.
2. La perspectiva psicoanalítica de la función materna.
3. La perspectiva de la teoría de género sobre la maternidad.

Un psicólogo /a, que quiera abocarse a este problema, necesita saber lo siguiente:

- Es esencial para el psicólogo /a, tener conocimientos generales de los que pasa en el cuerpo de la mujer durante toda la época reproductiva, desde la menarquía hasta la menopausia, y su efecto psicológico. Es decir, todos los procesos biológicos destinados a la maternidad: desde la actuación endócrina de los ovarios, su efecto en la mucosa de la matriz para prepararla a recibir el óvulo fecundado, y el incremento del deseo sexual en la época anterior a la ovulación, hasta el efecto del aumento y la disminución de las hormonas sexuales (estrógenos y progesterona) que constituye el ciclo menstrual y el

efecto psicológico que puede experimentarse como la reafirmación de la femineidad o la promesa de una maternidad no lejana, o con ansiedad, como manifestación de una preocupación por la integridad de sus órganos genitales, temores a la castración producto de un cúmulo de fantasías

En el curso del embarazo la mujer experimenta un si número de cambios biológicos y fisiológicos que van desde el cese de la menstruación, cambios en el metabolismo basal y cambios corporales por el aumento de peso y de volumen, acompañados de cambios psicológicos y sociales.

Debemos entender el parto biológico para comprender los miedos y las fantasías de la mujer ante el mismo.

- Para poder detectar cualquier problema psicológico, es necesario tener conocimiento de la psique humana.

La teoría psicoanalítica, sumamente rica en sus aportaciones al estudio de la personalidad del ser humano nos ayuda, a entender cómo se desarrolla la psique femenina, cómo la mujer vive su femineidad y como surge en ella el deseo de ser madre.

Los teóricos psicoanalistas como S. Freud, M. Klein, H. Deutch, entre otros, plantean que la parte inconsciente de

nuestra mente guarda recuerdos de nuestra más temprana infancia que no desaparecen, sino que se manifiesta en forma inconsciente.

Con relación a la maternidad, la teoría psicoanalítica subraya que, para cada mujer la maternidad está matizada de recuerdos, deseos y temores provenientes de su temprana infancia, por lo que la actitud que muestre ante la maternidad, desde el deseo de tener un hijo, hasta la forma de actuar ante él en la lactancia y la calidad del vínculo que establezca con su hijo, depende de cómo vivió esta etapa

- Además de conocer la función biológica y el desarrollo de la psique humana es necesario que el psicólogo considere la influencia de los rasgos culturales, y los sistemas de género (conjuntos de prácticas, símbolos representaciones, normas y valores sociales que cada una de las sociedades elaboran a partir de las diferencias sexuales anatómo-fisiológicas, y que dan sentido a la satisfacción de los impulsos sexuales, a la reproducción de la especie humana y en general a las relaciones entre las personas, según definición de Teresita de Barbieri 1992), de los diferentes grupos y etnias en México, en cuanto a la maternidad. Para lo cual es necesario investigar las pautas de crianza, la forma en que se transmite el rol materno, las normas de fecundidad, el contexto socio económico y demás factores socio culturales que intervienen en el ejercicio de la maternidad.

Es importante tener conocimientos del lugar, que la mujer ha tenido en la historia: a) cómo la participación de la mujer en la sociedad, se fue reduciendo, hasta quedar como única opción para muchas de ellas, el ser madres; b) la importancia de la industrialización del trabajo que trajo para muchas mujeres la independencia económica; c) los avances médicos en cuestión de anticonceptivos y métodos quirúrgicos que permitieron practicar el aborto sin mayores riesgos físicos y legales en algunos países y d) las consecuencias económicas y sociales de tales eventos, y toda una confusión de conceptos, que sucedieron a estos cambios sociales, sobre todo en lo que respecta a la libertad sexual y a la maternidad.

En el plano preventivo se sugiere detectar cualquier obstáculo impedimento en el vínculo madre - hija, de ser posible desde el parto a fin de obtener información que sirva para orientar a otras mujeres en el establecimiento de dicho vínculo lo más temprano posible, con el propósito de evitar un aumento en la ansiedad que más adelante pueda transformarse en una matrofobia.

Es importante señalar que en los casos en que se detectan problemas en la relación, hay varios planos en los que el psicólogo puede intervenir y plantear opciones de dinámica familiar, terapias familiares o de grupo, o trabajar con la mujer individualmente, según lo requiera cada caso en particular.

6. - *LIMITACIONES Y SUGERENCIAS*

En el presente trabajo, se expone una visión general de los puntos más sobresalientes de la **importancia de la maternidad**. Cabe aclarar que, el tema, por su naturaleza es muy abundante, motivo por el cual, resulta prácticamente imposible abarcarlo en su totalidad, en un trabajo de tesina.

El análisis teórico sobre la maternidad, muestra el esfuerzo para construir categorías analíticas eficaces en la comprensión del tema.

No obstante lo anterior, las características cambiantes de la sociedad, conllevan necesariamente al estudio permanente de la relación madre - hijo; por lo que se **sugiere** una investigación mas completa tomando en cuenta, además de los puntos expuestos en éste trabajo, diversas variables que pudieran afectar dicha relación como son: la edad de la madre gestante,(o sustituto de la madre que se hará cargo del cuidado del bebé) la clase social, escolaridad , estado civil, cómo influye el sexo del bebé y el lugar que ocupa en la familia, así como los datos de la posición de la madre dentro de su familia de origen y su relación de pareja.

BIBLIOGRAFIA

Badinter E. (1980) **¿Existe el amor maternal?**
Barcelona editorial Paidós.

Bleichamar H. (1978) **La depresión, un estudio psicoanalítico.**
Ediciones Nueva Visión.

Bleier I. (1975) **Enfermería materno infantil.**
México, editorial Interamericana.

Bloch (1986) **Para que la bruja no me coma.**
México, editorial Siglo XXI

Bowlby J. (1972) **Cuidado materno y amor.**
México, Fondo de cultura económica.

Bowlby J. (1989). **Una base segura.** Aplicaciones clínicas a la teoría del apego.
Argentina editorial Paidós.

Bowlby (1993) **La separación afectiva.**
Reimpresión, España editorial Paidós.

Burin (1989) **Estudio sobre la subjetividad femenina.**
Buenos Aires, edición del Grupo Editor Latinoamericano

Burlingham D. y Anna Freud. (1968) Niños sin familia.
Barcelona, editorial Luis Miracle.

**Cabañas y Fregoso (1995) El rol de la maternidad
analizado desde una perspectiva de género.**

Tesis de licenciatura

México UNAM Facultad de Psicología.

Chodorow N. (1984) El ejercicio de la maternidad
Barcelona España Editorial Gedisa.

De Barbieri T. (1992) Sobre la categoría de Género
Revista Interamericana de Sociología año VI 1992
**Políticas de población y la mujer. Antecedentes para
su estudio.**

Revista Mexicana de Sociología.

**Deutch H. (1925) La psicología de la mujer en relación
con las funciones de la reproducción.** Artículo
publicado en

Roig A. (1979) La femineidad como máscara.

Barcelona España Turquets editor

**Ferro N. (1991) El instinto de la maternidad o la
necesidad de un mito.**

México, editorial Siglo XXI.

Ferreira (1992) La mujer maltratada.

Buenos Aires Editorial Sudamericana.

Flores R. (1992) **La actitud de la mujer mexicana hacia sus hijos lactantes.**

Tesis profesional

México, UNAM Facultad de Psicología.

Freud A. (1977) **El psicoanálisis y la crianza del niño.**

Buenos Aires editorial Paidós.

Freud S (1941) **El esquema del psicoanálisis.**

7a. reimpresión México (1992) Editorial Paidós.

Gallagher, M (1990) **La mujer femenina.**

México, Editorial Selector.

Gerson, K (1985) **Hard choices**

University of California, Press Berkeley

Hidalgo P.(1995) **Tempo de mujeres.**

Madrid, editorial Horas y horas.

Horney K. (1977) **Psicología femenina.**

Madrid, Editorial Alianza.

Klein M. (1984) **Amor culpa y reparación.**

Buenos Aires Editorial Horne

Lamas Martha (1996) **El Genero: la construcción social de la diferencia sexual**

México UNAM & Miguel Angel Porrúa

Langer M. (1978) **Maternidad y sexo.** Un estudio psicoanalítico y psicosomático.
México, Editorial Paidós.

Langer M (1985) **Aporte Kleniano a la evolución instintiva.**
Buenos Aires Editorial Paidós.

Lartigue B. (1994) **Guía para la observación de la calidad del vínculo materno infantil.**
México, Universidad Iberoamericana.

Macfarlane, A (1985) **Psicología del nacimiento**
Madrid, Editorial Morata.

Mandolini, g (1969) **De Freud a Fromm** Historia General del Psicoanálisis.
Editorial Ciordia.

Martínez de C. Araoz R. y Aguilar A.(1996) **Madres e hijas; hijas y madres.**
Sonora México. Editado por el Colegio de Sonora y la Unidad de promoción voluntaria de la Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora

Memorias del Ciclo de Mesas Redondas
10 de mayo: Maternidad, Mujer y Sociedad
México 1992, S.S., D.I.F. y PRONASOL

Nicholson J.(1987) **Las angustia de la maternidad.**
España, Editorial Plaza and James.

Nourse, A (1983) **El cuerpo humano**
México, Ediciones Culturales Internacionales

Olivier C.(1984).**Los hijos de Yocasta.**
México, editorial Fondo de Cultura económica.

Osorio R. y Sánchez M. (1996) **Estilos de crianza en México.**
Estudio epidemiológico
Tesis profesional
México UNAM Facultad de Psicología.

Peck, E (1971) **El bebé como trampa**
Buenos Aires, Granica editor.

Price, J (1988) **Motherhood**
London, Editorial Pandora

Reed E. (1980) **La evolución de la mujer**
Barcelona, Editorial Fontamara

Sau V. (1995) **El vacío de la maternidad**
Barcelona, Icaria editorial.

Seagal H (1975) Introducción a la obra de Melanie Klein

México, editorial Paidós 6a. Edición

Sillamy N. (1973) Diccionario de la Psicología

México, editorial Larousse.

Tapia F.(1995)Maternidad y trabajo

Tesis de licenciatura en Sociología de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM

Videla M. (1980) Maternidad Mito y Realidad

Buenos aires, Nueva visión.

Vives R. y Lartigue B (1994) Manual de psicoterapia breve durante el embarazo y la lactancia.

México, Universidad Iberoamericana.