



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA
PSICOLOGÍA SOCIAL Y AMBIENTAL**

POLIFONÍA DE LA NO MATERNIDAD: NARRATIVAS DE MUJERES MEXICANAS EN TORNO A SUS EXPERIENCIAS

**TESIS
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
DOCTORA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA:
BRENDA MAGALI GÓMEZ CRUZ**

TUTORA: DRA. OLIVIA TENA GUERRERO
Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, UNAM

COMITE TUTORIAL:

□ □ **DRA. TANIA ESMERALDA ROCHA SÁNCHEZ**
Facultad de Psicología, UNAM

□ **DRA. SUSANA MABEL MALDAVSKY BURIN**
Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales, UCES

DRA. YANINA ÁVILA GONZÁLEZ
Universidad Autónoma Metropolitana, UAM

□ **CRISTINA GUADALUPE PALOMAR VERA**
Universidad de Guadalajara

Ciudad Universitaria, Cd. Mx., febrero de 2019



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.

DEDICATORIA

Con sororidad, este estudio está dedicado a todas las mujeres, a las de antes, a las de ahora, a las que vienen...

Mi gratitud a las mujeres que generosamente compartieron sus historias, haciendo posible esta investigación.

Berta, Josefina, Ivon,
Noami Olivia, Verónica,
Silvia, Hypatia, Patricia,
Paulina Van Dam
Malena

"Soy mujer. Y un entrañable calor me abriga cuando el mundo me golpea. Es el calor de las otras mujeres, de aquellas que no conocí, pero que forjaron un suelo común, de aquellas que amé, aunque no me amaron, de aquellas que hicieron de la vida este rincón sensible, luchador, de piel suave y tierno corazón guerrero"

Alejandra Pizarnik

AGRADECIMIENTOS

Esta tesis es una polifonía compuesta por múltiples voces, ya que, a lo largo de mi proceso personal y académico, muchas personas acompañaron mi andar, robustecido los análisis teóricos y reflexiones plasmadas en este texto. Por ello, agradezco a quienes de alguna u otra manera han formado parte de esta historia.

A mi Ohana:

Agradezco a mi madre Maricela Cruz García y a mi padre Juan Gómez Bello, por sus invaluable enseñanzas y por confiar en mí siempre, es un honor ser su hija.

A mis hermanas Nayeli Gómez y Yoalli Gómez, por ser amigas, compañeras y cómplices de vida.

A mis sobrinas y sobrino: Andrea, Sofía y Sebastián, por compartir conmigo su manera de ver la vida y motivarme a imaginar un mundo distinto para las niñas y niños.

A Marco Antonio Cruz, por acompañarme amorosa e intelectualmente.

A mis raíces:

Agradezco el amor, los cuidados, las muestras de cariño y comprensión de mis Abuelitas Leonarda † y Esther, gracias a ellas pude cuestionarme desde muy pequeña acerca de mi condición como mujer.

A mi Abuelito Raúl Cruz † por acompañarme y apoyarme con cariño.

A mis mentoras:

Agradezco a la Dra. Olivia Tena, por abrirme la puerta, cuando la toqué con muchas dudas, por acompañarme cariñosamente como tutora, amiga y maestra de vida. Por hacer del feminismo teoría y práctica.

A la Dra. Mabel Burin, ha sido un honor contar con la mirada teórica de un referente del feminismo latinoamericano, agradezco sus siempre puntuales y humanos comentarios. Fue muy nutritivo su acompañamiento a lo largo de este proceso.

A la Dra. Tania Rocha, por sus invaluable comentarios y orientación, por abonar a

una Psicología crítica feminista en cada seminario, en cada sugerencia para la escritura de este texto.

Dra. Yanina Ávila González, por compartir sus conocimientos y experiencia en el tema de la no maternidad, por sus atinados comentarios como investigadora y feminista.

Dra. Cristina Palomar, por su siempre atenta y respetuosa retroalimentación, por su apertura al diálogo teórico feminista.

Dra. Elsa Guevara, por introducirme al feminismo y ser una guía maravillosa desde la Licenciatura.

A mis amigas:

Como dice Florence Thomas, no debe ser coincidencia que las palabras 'magia' y 'amiga' tengan las mismas letras, pero en distinto orden... en este sentido he sido sumamente afortunada al recibir la magia de mujeres maravillosas con las que he caminado a lo largo de mi trayectoria personal y académica, y con las cuales me siento profundamente agradecida: Lurel, Kenia, Raquel, Vanessa, Evelyn, Zuleyma, Noemi, Azucena, Grecia, Andrea, Yazmín, Uri, Margarita, Angélica, Miriam, Lluvia, Beatriz, Denisse y Cesia.

A mi casa:

Agradezco al pueblo mexicano que hace posible la existencia de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), donde he tenido la oportunidad de acceder al derecho humano a la educación. Agradezco a la UNAM por revolucionar mis sentipensares y de-formarme como Psicóloga feminista.

Agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), por otorgar el financiamiento necesario para la realización de este estudio.

A mi casa de acogida:

A la Universidad Autónoma de Barcelona y a la Dra. Marisela Montenegro, por recibirme y des-colocarme, posibilitando la generación de nuevas reflexiones ¡Moltes gràcies!

Al movimiento feminista:

Por hacer posible que las mujeres podamos apropiarnos de los espacios que históricamente nos habían sido negados, me siento agradecida de poder acceder a la educación superior, a la docencia y a la investigación científica.

Por permitir re-pensarnos como mujeres y hombres, con miras a construir un mundo más ético y digno, para las mujeres y las niñas. Por desnaturalizar a la maternidad y proponerla como una posibilidad más en nuestras vidas, reivindicando la frase “La maternidad será deseada o no será”

Coincido con Marcela Lagarde cuando señala: “Estoy convencida de que el feminismo es la más grande contribución colectiva de las mujeres a la historia, una historia en que procuramos que cada día más y más mujeres dejemos de ser-para-otros, cuerpos cosificados, expropiados, que no seamos más huérfanas, madres-niñas-sin madre, en palabras de mi querida maestra Franca Basaglia, para ser cada vez más seres para sí, seres para nosotras, mujeres de cuerpos apropiados y subjetividades libres, completas en nosotras mismas”.

ÍNDICE

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
<u>PRIMERA PARTE: ANTECEDENTES Y PROBLEMATIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN</u>	14
CAPÍTULO 1 CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA MATERNIDAD	15
1.1 La maternidad en diversos contextos: una revisión general.....	17
1.2 La maternidad en el contexto mexicano.....	22
CAPÍTULO 2 PANÓRAMICA DE LA NO MATERNIDAD EN EL CONTEXTO MEXICANO	26
2.1 La no maternidad como decisión.....	26
2.2 La no maternidad por infertilidad.....	29
2.3 La no maternidad como proceso complejo.....	31
CAPÍTULO 3 ESTADO DEL ARTE: APROXIMACIONES AL ESTUDIO DE LA NO MATERNIDAD	33
3.1 Investigaciones que abordaron las decisiones y/o motivaciones de las mujeres para no ser madres.....	34
3.2 Investigaciones que abordaron la no maternidad en mujeres con infertilidad.....	49
3.3 Investigaciones que abordan a la no maternidad como proceso complejo.....	57
<u>SEGUNDA PARTE: POSICIONAMIENTO TEÓRICO Y METODOLÓGICO</u>	61
CAPÍTULO 4 MARCOS INTERPRETATIVOS Y CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	62
4.1 Articulación de la psicología social y su postura construccionista con la teoría feminista.....	62
4.2 Categorías de análisis para abordar a la no maternidad.....	72
4.2.1 El género como categoría analítica feminista.....	74
4.2.2 Tecnologías de Género.....	78
4.2.2.1 Ciencia: medicina y psicología.....	79
4.2.2.2 Sistema educativo.....	83
4.2.2.3 Medios de comunicación.....	85
4.2.3 La subjetividad como proceso y resultado de las experiencias y significados de las mujeres.....	87
4.2.3.1 Maternidad.....	88
4.2.3.2 Sexualidad.....	93
4.2.3.3 Trabajo.....	96
4.2.4 Condición y situación de género: lo que une y lo que distingue a las experiencias de las mujeres.....	97
4.3 Posicionamiento paradigmático: situando (me en) la investigación.....	100
4.3.1 ¿Desde dónde?: posicionamiento epistemológico y ontológico.....	101
4.3.2 ¿Para qué?: posicionamiento político y ético.....	103
4.3.3 ¿Cómo?: posicionamiento metodológico.....	105

CAPÍTULO 5 MARCO METODOLÓGICO	106
5.1 Preguntas de investigación.....	106
5.2 Objetivo general	106
5.2.1 Objetivos específicos.....	107
5.3 Tipo de Estudio.....	107
5.4 Diseño de investigación.....	107
5.5 Participantes.....	108
5.6 Técnica de investigación	112
5.7 Procedimientos.....	112
5.8 Escenario.....	113
5.9 Criterios para la validación del estudio	114
<u>TERCERA PARTE: ANÁLISIS DE RESULTADOS</u>	117
CAPÍTULO 6.LOS CASOS: ESTA VOZ ES MÍA	123
6.1 Berta, soy Berta... ..	123
6.2 Soy Josefina... ..	125
6.3 Me llamo Ivon.....	127
6.4 Noami.....	130
6.5 Mi nombre es Olivia... ..	132
6.6 Soy Verónica.....	134
6.7 Mi nombre es Silvia.....	136
6.8 Mi nombre es Hypatia... ..	138
6.9 Yo soy Patricia... ..	141
6.10 Mi nombre es Paulina Van Dam.....	143
6.11 Yo soy Malena... ..	145
CAPÍTULO 7.LA POLIFONÍA: RUTAS DE LA NO MATERNIDAD	152
7.1 Primera etapa: Experiencias y significados en torno a la maternidad durante la niñez y adolescencia	153
7.1.1 Posicionamientos durante la niñez	155
7.1.2 Posicionamientos en la adolescencia: continuidades y transiciones con respecto a la niñez	160
7.2 Segunda etapa: Vicisitudes en la construcción de la no maternidad	167
7.2.1 La no maternidad en soltería.....	168
7.2.1.1 La maternidad como posibilidad: <i>Yo creo que un hijo necesita de dos</i>	170
7.2.1.2 La naturalización de la maternidad frente al paso del tiempo: <i>a mí el tiempo se me fue pasando</i>	173
7.2.2 La no maternidad en pareja heterosexual	175
7.2.2.1 Plantearse la maternidad como posibilidad: <i>es momento de buscarlo</i>	177
7.2.2.2 Los diagnósticos: <i>no sabían ni qué estudios hacer para definir el problema</i> ...	180
7.2.2.3 Los tratamientos: <i>una frustración espantosa</i>	183
7.2.2.4 Dejar los TRA: <i>darle la vuelta a la página</i>	188
7.2.2.5 Cuando la adopción no es opción: <i>dificultades y prejuicios</i>	190
7.2.2.6 Cerrando la puerta a la maternidad: <i>el fin de un capítulo en mi historia</i>	193
7.2.3 La no maternidad en lesbiandad y bisexualidad.....	195
7.2.3.1 Ser responsable de alguien: <i>¡ni madres!</i>	196
7.2.3.2 La no maternidad es un derecho: <i>las mujeres tenemos derecho a decir no quiero</i>	

<i>tener hijos</i>	199
7.2.3.3 Cuestionamiento del modelo tradicional: <i>ese esquema yo no lo quería</i>	200
7.3 Tercera etapa: la no maternidad en la mediana edad y perspectivas a futuro	203
7.3.1 Los malestares	203
7.3.2 Lo positivo de la no maternidad en el relato de las mujeres	205
7.3.3 La no maternidad en la mediana edad es... ..	208
7.3.3.1 ¿Cómo nombrar a la experiencia de no maternidad?.....	210
7.3.4 Perspectivas a futuro	212
CAPÍTULO 8. POLIFONÍA DE LA NO MATERNIDAD: LAS VOCES DE LA RESISTENCIA ANTE TECNOLOGÍAS DE GÉNERO	214
8.1 Cuestionar los saberes médicos: <i>como son médicos creen que tienen la verdad absoluta del mundo</i>	215
8.2 Lo que la Psicología plantea vs lo que realmente se necesita: <i>Yo no encajaba ahí</i>	221
8.3 Desnaturalizar lo aprendido en la escuela: <i>la reproducción es una elección, no algo natural</i>	224
8.4 Medios de comunicación e interlocución: <i>Trato de seleccionar lo que veo, lo que leo, lo que escucho</i>	226
EPÍLOGO	229
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	231
REFERENCIAS	240
ANEXOS	267
ANEXO 1 CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	267
ANEXO 2 GUÍA DE ENTREVISTA	270
ANEXO 3 EJEMPLO DE BIOGRAMA: EL CASO DE IVON	273
ANEXO 4 IMÁGENES EXTRAÍDAS DE FACEBOOK	281

RESUMEN

La maternidad es una construcción social con implicaciones políticas, económicas y culturales importantes en la organización social y en la subjetividad de las mujeres (Burín, 1987; Tubert, 1991; Palomar, 2005; Lagarde, 2011 y Gómez 2012). A través de diversas tecnologías de género como la ciencia (medicina y psicología), el sistema educativo y los medios de comunicación se tiende hacia la configuración de un binomio mujer=madre. Sin embargo, no todas las mujeres se ajustan a dicho binomio, viviendo la experiencia de la no maternidad. Los objetivos de este estudio fueron: 1) Analizar las experiencias y significados construidos por 11 mujeres mexicanas, de mediana edad y diversas entre sí (por ello la metáfora de polifonía), en torno a su experiencia de no maternidad y 2) Analizar las resistencias que las participantes construyeron ante las tecnologías de género mencionadas. Los marcos interpretativos del estudio fueron el construccionismo social y la perspectiva de género feminista, la investigación fue de corte cualitativo, utilicé entrevistas focalizadas y un diseño biográfico- narrativo. Los resultados indican que la no maternidad no puede entenderse como resultado de una sola decisión o de un impedimento biológico, sino como un proceso construido a lo largo de la vida, en relación a la condición y situación de género de las mujeres. Los hallazgos también indican que todas las participantes han resistido de algún modo a las tecnologías de género; esto no quiere decir que no haya tensiones en estas resistencias, sin embargo, visibilizar éstas es fundamental para desarticular el binomio mujer=madre.

Palabras Clave: No maternidad, Mujeres de mediana edad, Perspectiva de género feminista, Biográfico-Narrativo, Investigación cualitativa.

ABSTRACT

Maternity is a social construction with important political, economic and cultural implications in the social organization and in the subjectivity of women (Burín, 1987, Tubert, 1991, Palomar, 2005, Lagarde, 2011 and Gómez 2012). Through different gender technologies such as science (medicine and psychology), the education system and the media tend towards the configuration of a binomial woman = mother. However, not all women adjust to this binomial, living the experience of Non-Motherhood. The objectives of this study were: 1) Analyze the experiences and meanings built by 11 Mexican women, middle-aged and diverse among themselves (hence the metaphor of polyphony), around their experience of non-maternity and 2) Analyze the resistances that the participants built before the mentioned gender technologies. The interpretative frameworks of the study were social constructionism and the feminist gender perspective, the research was qualitative, I used focused interviews and a biographical-narrative design. The results indicate that the non-maternity cannot be understood as the result of a single decision or a biological impediment, but as a process constructed throughout life, in relation to the condition and gender situation of women. The findings also indicate that all participants have resisted gender technologies in some way; this does not mean that there are no tensions in these resistances, however, making them visible is fundamental to dismantling the binomial woman = mother.

Keywords: Non-Motherhood, Middle-aged women, Feminist gender perspective, Biographical-Narrative, Qualitative research

INTRODUCCIÓN

La maternidad es una construcción social con implicaciones políticas, económicas y culturales importantes en la organización social y en la subjetividad de las mujeres (Burín, 1987; Tubert, 1991; Palomar, 2005; Lagarde, 2011 y Gómez 2012). Sin embargo, como ha planteado Silvia Tubert¹ (1991), durante mucho tiempo ésta ha sido naturalizada, concibiéndola como un proceso biológico e instintivo en las mujeres. A través de diversas tecnologías de género como la ciencia (medicina y psicología), el sistema educativo y los medios de comunicación se tiende a la configuración de un binomio mujer=madre.

La maternidad ha sido investigada en México desde diferentes perspectivas y disciplinas de las ciencias sociales. Se ha abonado información acerca de la construcción histórica y cultural de la maternidad (Palomar, 2005), las experiencias y significados en torno a ésta (Sanhueza, 2005), la maternidad ejercida en prisión (Palomar, 2007), en mujeres adolescentes (Berga, 2010 y Nuñez, Hernández, García, González y Walker, 2003), en mujeres con discapacidad (2002), con doble jornada laboral (Sánchez, 2012; Vázquez, Cárcamo y Hernández, 2012), la maternidad y mundo académico (Palomar, 2009), etc.

En este tenor realicé previamente un estudio, en donde abordé la sexualidad en mujeres mexicanas de tres generaciones (la nieta adolescente, su madre y abuela) con la técnica de redes semánticas, la cual mostró, como algunos de sus hallazgos, el vínculo que las participantes hacían entre la sexualidad y la maternidad, así como las prácticas sexuales con la maternidad, significando a esta última como un referente de “realización” y “felicidad” en las mujeres de las tres generaciones. Fue revelador que en ninguna de las tres generaciones pensara a la maternidad como una elección que se puede tomar o no, y/o como un derecho (Gómez 2012).

¹A lo largo del texto citaré a las y los autores con nombre y apellidos, esto con la finalidad de visibilizar el trabajo hecho por las mujeres dentro de la investigación científica. Dauder (2010), explica que una de las dificultades para encontrar las aportaciones de mujeres en áreas como la Psicología se debe a la omisión de sus nombres y a la práctica de utilizar únicamente los apellidos, lo cual no permite identificar el sexo de quien escribe.

Como he señalado, en el contexto mexicano la maternidad se ha establecido como eje central en la vida de las mujeres, sin embargo, varias mujeres no se ajustan al binomio mujer=madre. Las investigaciones que se han realizado en nuestro país acerca de la no maternidad (aunque no necesariamente lleven este nombre) pueden agruparse en dos rubros, aquellas interesadas en quienes desean tener descendencia, pero no tienen por razones biológicas (Tessarolo 2006, en Agrillo y Nelini, 2008) y aquellas que estudian a quienes se mantienen sin hijos/as por decisión (Ávila, 2005, Quintal, 2001 y Mota, 2012).

Sin embargo, de acuerdo a las investigadoras italianas Mónica Mynarska, Anna Matysiak, Anna Rybińska, Valentina Tocchioni y Daniele Vignoli (2013) la falta de hijos/as no suele ser el resultado de una decisión o causa única, sino un proceso dinámico influido por el contexto y las decisiones tomadas individualmente en el curso de vida.

Partiendo de que no todas las mujeres se ajustan al binomio mujer=madre, viviendo la no maternidad, la cual es el resultado de un proceso que las mujeres construyen a lo largo de su ciclo vital, en relación a su condición y situación de género, me surgió la primera pregunta de investigación: ¿cuáles son los significados que construyen mujeres de mediana edad diversas entre sí a lo largo de su vida, en torno a su experiencia de no maternidad? por otro lado, partiendo de que las tecnologías de género favorecen la configuración del binomio mujer=madre, planteé la segunda pregunta de investigación ¿cómo resisten estas mujeres a las tecnologías de género de la ciencia (medicina y psicología), de educación y medios de comunicación, a partir de las cuales se refuerza el binomio mujer=madre?

En lo que se refiere a la selección de las participantes del estudio, hubo dos elementos fundamentales: por un lado, el abordaje de experiencias de mujeres diversas entre sí, explorando el tema de manera polifónica, reconociendo su complejidad y diversidad. Por otro lado, el abordaje de las experiencias de mujeres de mediana edad, lo anterior permitió analizar la construcción de la no maternidad a lo largo del tiempo, cuando las participantes ya no estaban en la disyuntiva de ser madres de manera biológica.

Traté de conjuntar voces diversas, aludiendo a la metáfora de la polifonía, la cual es un tipo de textura musical.² La palabra polifonía se compone de las palabras griegas *polus* (muchas/varias) y *fone* (voz/parte/sonido) y significa “muchas voces” (Anderson, 2005). La

polifonía desde la música es definida por el *Diccionario de civilización y cultura española* (Quesada, 1997) como: “Canto interpretado simultáneamente por varias voces” (p. 376).

La polifonía es un tipo de música en donde las personas que cantan o los instrumentos musicales se conectan, colaborando y construyendo juntos la melodía; cada cantante ejecuta una parte distinta a su propio ritmo de manera simultánea, siendo importante y distintiva cada voz en sí misma. Cada voz lleva su propio significado en concierto con todas las otras voces formando un nuevo campo de significados. Entre quienes hacen la música y quien es director o directora de ceremonia no existen jerarquías puesto que cada integrante desarrolla sus funciones sumergiéndose en un todo (Anderson, 2005). Cuando se habla de polifonía se parte de una concepción de heterogeneidad, de múltiples conciencias, de sujetos diversos pero que son equivalentes en interacción dialógica entre ellos (Palermo, 2006). En esta investigación utilicé esta metáfora de la polifonía³, como estrategia metodológica que me permitió analizar y cruzar las narrativas de mujeres con diversas experiencias y significados.

Busqué pluralidad y diversidad entre las participantes, siguiendo lo que Fortunato Mallimaci y Verónica Giménez (2006) llaman diseño polifónico, el cual se caracteriza por incorporar un rango amplio de experiencias individuales, en este sentido, Bertaux (1997, en Mallimaci y Giménez, 2006) argumenta que este diseño permite cruzar referencias y relatos de diferentes personas.

Esta polifonía está compuesta por mujeres diversas en tanto estado civil, orientación sexual, escolaridad, ocupación, creencias religiosas y niveles socioeconómicos. Participaron mujeres solteras en unión libre, casadas y divorciadas, en lo que se refiere a orientación sexual participaron heterosexuales, lesbianas y bisexuales, en tanto

²En el lenguaje de la música se conoce como textura a la manera en que se entretajan los sonidos de una composición musical y se considera que existen tres estilos básicos de textura musical: el monódico, homofónico y polifónico (Bennett, 1998).

³Cuando utilicé la palabra polifonía me refiero a la diversidad de voces en las participantes y no a la propuesta de análisis discursivo de Bajtín.

escolaridad el rango fue de secundaria a posgrado, en el rubro de creencias religiosas participaron católicas, una protestante, una testigo de Jehová y cinco manifestaron que no ejercían ninguna creencia religiosa, finalmente en el ámbito de ocupación, participaron mujeres que reportaron dedicarse al trabajo doméstico, la psicología laboral, la contaduría, enfermería, administración pública, costura y docencia en preescolar, primaria y licenciatura.

Por otra parte, en lo que se refiere a la mediana edad, la delimité retomando a la OMS (2009) y su planteamiento de que las mujeres concluyen su edad reproductiva a los 44 años y a lo planteado por Mabel Burin, quien señala que la mediana edad⁴ es un proceso que puede durar hasta los 55. Participaron 11 mujeres de entre 42 y 57 años que refirieron no ser madres⁵. La selección de las participantes fue no probabilística, de tipo intencional (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

El objetivo general del estudio fue analizar las experiencias y los significados que habían construido mujeres de mediana edad, diversas entre sí, a lo largo de su vida, en torno a su experiencia de no maternidad, así como analizar las resistencias que habían construido ante las tecnologías de género de la ciencia (medicina y psicología), de la educación y de medios de comunicación.

Los objetivos específicos de la investigación fueron:

1. Explorar los acontecimientos que las participantes narran como hitos en sus experiencias de vida, en relación a la no maternidad.
2. Analizar la construcción de la no maternidad en mujeres de mediana edad a partir de sus experiencias y significados, considerando tres ejes de la subjetividad de las mujeres: maternidad, sexualidad y trabajo.

⁴Para Bernice Neugarten (1975; citada en Mabel Burin, 1987), la mediana edad es un “periodo de reubicación” en relación con lo que se ha hecho a lo largo de la vida y la condición de género.

⁵Inicialmente planteé realizar la investigación con mujeres que no habían sido madres por decisión o infertilidad; esta manera binaria de emprender el estudio se fue transformando a lo largo del tiempo al comprender que en la vida de las mujeres existen múltiples decisiones y circunstancias involucradas en la experiencia de no maternidad. Lo anterior dio como resultado dejar de hacer esa escisión y pensar a la no maternidad como un proceso.

3. Analizar las diferentes formas de resistencia en las participantes ante tecnologías de género de la ciencia (médica y psicológica), de la educación y de medios de comunicación.

Estructura de la Tesis

La tesis está conformada por tres apartados. En el primero de ellos planteo los antecedentes y problematizo la investigación. En la segunda parte, posiciono teórica y metodológicamente las coordenadas desde donde realicé el estudio, mientras que en la tercera y última parte presento el análisis de los resultados.

La primera parte titulada *Antecedentes y problematización de la investigación*, está formada por tres capítulos, en los cuales presento mi postura con respecto a la maternidad como construcción social, problematizo a la no maternidad en el contexto mexicano y presento la manera en que se ha estudiado este tema en diversos estudios.

En el Capítulo 1 Construcción social de la maternidad, defino a la maternidad como una construcción social con implicaciones políticas, económicas y culturales importantes en la organización social y en la subjetividad de las mujeres, haciendo un breve recorrido histórico de ésta en diversos contextos, aterrizando en la concepción que se ha tenido de la maternidad en el contexto mexicano.

En el Capítulo 2 Exploración de la no maternidad en el contexto mexicano, exploro la información que se tiene documentada acerca de las mujeres que no se ajustan al binomio mujer=madre, ubicando algunas de las descripciones que se han hecho de ellas con respecto a su no maternidad. Básicamente son tres descripciones: la no maternidad como decisión, por infertilidad y la no maternidad como resultado de un proceso complejo.

Finalmente, en el Capítulo 3 Estado del arte: aproximaciones al estudio de la no maternidad, presento los acercamientos teóricos y metodológicos que se han hecho para el estudio de la no maternidad en distintos países y desde diversas disciplinas. El capítulo está dividido en tres grandes rubros: 1) Investigaciones que abordaron las decisiones y/o motivaciones de las mujeres para no ser madres, 2) Investigaciones que abordaron la no maternidad en mujeres con infertilidad y 3) Investigaciones que abordan a la no maternidad como proceso complejo, siendo el tercer rubro clave para la propuesta metodológica de este estudio.

La segunda parte, titulada *Posicionamiento teórico y metodológico* está conformada por los marcos interpretativos, las categorías de análisis y el marco metodológico con el cual desarrollé el estudio. En el Capítulo 4 Marcos interpretativos y categorías de análisis, presento la articulación de la teoría feminista con el construccionismo social, así como las categorías derivadas de estas posturas utilizadas para el análisis de resultados. En este Capítulo hago explícito mi posicionamiento paradigmático, situando (me en) la investigación ontológicamente, epistemológicamente, políticamente y éticamente, haciendo referencia a la apuesta feminista de impactar en el entendimiento que se tienen de las mujeres y la no maternidad al darle una nueva mirada, posibilitando que fueran las mujeres quienes hablaran de su experiencia.

Finalmente, en el Capítulo 5 Marco metodológico, muestro las decisiones metodológicas y los procedimientos que llevé a cabo. Argumento la entrevista focalizada como técnica de investigación cualitativa, pertinente para este estudio, así como la relevancia de utilizar un diseño biográfico-narrativo.

La tercera y última parte de esta Tesis, se titula *Análisis de resultados* y está enfocada en la presentación de los resultados. En el Capítulo 6 Los casos: esta voz es mía, presento a cada participante, así como los hitos de vida (en forma de línea del tiempo), es decir los momentos claves en su experiencia de no maternidad. Presento los casos, partiendo de una de las premisas fundamentales del enfoque biográfico-narrativo, la cual es tomar la singularidad y la particularidad de cada historia relatada.

Mientras que en el Capítulo 7 La polifonía: rutas de la no maternidad, presento las rutas de la no maternidad, categoría que yo introduje. Para el análisis entrelacé los tres ejes de la subjetividad de las mujeres: maternidad, sexualidad y trabajo⁶. Por otra parte, al abordar a la no maternidad como proceso que se construye a lo largo del tiempo a través de experiencias y significados; identifiqué tres etapas, la primera contiene las experiencias y significados de las participantes en torno a la maternidad durante la niñez y adolescencia, la segunda etapa muestra las continuidades y transiciones en relación a la primera etapa y las vicisitudes en la construcción de la no maternidad: lo cual incluye los conflictos, las tensiones, las negociaciones y decisiones tomadas por las participantes, la tercera etapa versa sobre los significados y experiencias de estas mujeres en la mediana edad (momento de la entrevista) y sus perspectivas a futuro.

Finalmente, en el Capítulo 8 Polifonía de la no maternidad: las voces de la resistencia ante tecnologías de género, presento las diferentes formas en que las participantes resistieron a las tecnologías de género de la ciencia (medicina y psicología), del sistema educativo y de medios de comunicación. En donde hay poder, hay resistencia, plantea Michael Foucault (1976), y de las tensiones entre poder y resistencia emergen las transformaciones sociales, de ahí la importancia de abordar las prácticas de resistencia. En este capítulo las voces de las mujeres fueron lo central, por lo tanto, no es exhaustivo en términos teóricos.

La investigación fue elaborada con gafas violetas⁷ es decir con una perspectiva feminista, como plantea Celia Amorós (1992):

“Las mujeres tenemos todavía mucho que pensar y dar que pensar para salir del lugar de lo no-pensado, del lugar del no-reconocimiento, de la no- reciprocidad, por tanto, de la violencia. El feminismo como todo proceso emancipador, es fuente de pensamiento interpretativo, suministra nuevas claves de desciframiento de lo real en tanto que es un proyecto de reconstrucción de la realidad social sobre la base de nuevos e insólitos pactos (p. 51).

Como psicóloga feminista, traté de propiciar una relación horizontal y colaborativa con las participantes que permitiera la apertura a la narración de sus experiencias y es que desde el construccionismo social la dimensión ética se enfatiza justamente ahí, en las relaciones sociales, porque es a partir de ese espacio desde donde se construye el mundo (Magnabosco, 2014).

⁶ Como he argumentado a lo largo del estudio retomo el planteamiento de Mabel Burin (1987), el cual apunta que, en las mujeres, la subjetividad está atravesada por estos tres ejes.

⁷ La idea de comparar el feminismo con unas gafas color violeta significa tomar conciencia de la discriminación de las mujeres y supone una manera distinta de ver el mundo. Supone también darse cuenta de las mentiras, grandes y pequeñas, en las que está cimentada nuestra cultura, nuestra sociedad, nuestra economía, los grandes proyectos y los detalles cotidianos (Varela, 2004).

Asimismo, mi perspectiva como psicóloga feminista pretende contribuir a la construcción de conocimientos que sean críticos y estén atentos a recuperar la experiencia de las mujeres, pero sin replicar sesgos sexistas, androcentristas y ciegos al género, con un claro posicionamiento político que transforme con el lenguaje, con conocimientos y prácticas sociales, las lógicas patriarcales que ponen en desventaja a mujeres y niñas, en fin, con la creación de nuevos significados que coloquen a la no maternidad como una opción entre muchas otras en la vida de las mujeres.

Finalmente pretendo contribuir a la desnaturalización de la maternidad, así como a la despatologización y resignificación de la no maternidad, aportando al desmantelamiento del binomio mujer=madre y de aquellas Verdades (con V grande por ser universalistas) que propagan que hay una esencia, un instinto maternal en las mujeres.

**PRIMERA PARTE:
ANTECEDENTES Y
PROBLEMATIZACIÓN DE LA
INVESTIGACIÓN**

CAPÍTULO 1

CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA MATERNIDAD

“En efecto, desde la infancia se le repite a la mujer que está hecha para engendrar y +se le canta el esplendor de la maternidad”. (De Beauvoir, 1949, p. 268).

Antes de abordar la no maternidad, es necesario explicar ¿a qué me refiero cuando hablo de maternidad? Lo que planteo junto con otras autoras (Burín, 1987; Tubert, 1991; Palomar, 2005; Lagarde, 2011 y Gómez 2012), es que la maternidad es una construcción social con implicaciones políticas, económicas y culturales importantes en la organización social y en la subjetividad de las mujeres.

Como ha planteado Silvia Tubert (1991), a partir de una posibilidad biológica (reproducción), la maternidad ha sido establecida socialmente como un deber ser en las mujeres; lo cual ha devenido en la configuración de un modelo mujer=madre. De acuerdo con Mabel Burin (2000), esta manera de conceptualizar a la maternidad está cargada de “nociones de singularidad, individualismo, esencialismo, biologismo, ahistoricidad y privatización de los conflictos” (p. 36); dichas nociones son reduccionistas, lo que implica la simplificación de un tema complejo. Algunos de los presupuestos en los que se sostienen dichas nociones son:

Individualismo: Cuando se aísla a la maternidad como un asunto individual, desconociendo las implicaciones sociales y culturales.

Esencialismo: Es el supuesto de que en las mujeres existe algo sustancial e inmutable, una esencia que las vincula a la maternidad. Este determinismo desconoce la capacidad de agencia y libertad de decidir de las mujeres.

Biologismo: Esta noción se relaciona con el esencialismo y se caracteriza por reducir a las mujeres a un cuerpo biológico, viendo a la reproducción como algo que se da de manera natural e instintiva y no como una posibilidad en la vida de las mujeres. Una de las consecuencias de esta postura es que se asume que las mujeres son las principales responsables del cuidado y crianza infantil, al tener un vínculo “natural” con las criaturas desde el embarazo. Nancy Chodorow (1984) ha sido crítica con estas posturas, señalando que en diversas sociedades las mujeres ejercen la maternidad dedicando más

tiempo que los hombres al cuidado en niños y niñas, debido a que se asume que tienen una mayor responsabilidad a partir de que son ellas quienes se embarazan y paren.

Ahistoricidad: se habla de ahistoricidad cuando no se contempla que la manera de entender y vivir la maternidad se ha ido transformando a lo largo de la historia, como producto de los cambios políticos, económicos y sociales.

Privatización de los conflictos: Mabel Burin (2010), plantea que en el patriarcado se concibe a la maternidad como garante de la salud mental de las mujeres, como una manera de realización personal, equilibrio y estabilidad emocional. Sin embargo, la maternidad puede generar en las mujeres una serie de conflictos y malestares. En este sentido Orna Donath (2016) explica que como fruto de la presión social de ser “buenas madres”, las mujeres pueden experimentar sensaciones de explotación al ser las principales responsables del cuidado de las y los otros, además de sentimientos de ambivalencia.

Varias investigadoras han destacado que la maternidad se ha instituido socialmente como parte fundamental en la vida de las mujeres, poniéndose en el centro de su experiencia e inscrita en su cuerpo (Burin 2010, Gómez, 2012; Lagarde, 2011, Palomar, 2005).

La maternidad es uno de los mandatos de género más fuerte para las mujeres; desde que son niñas se les educa para que a través de ella alcancen una especie de plenitud personal; además, se les prepara para desarrollarse como esposas y amas de casa; teniendo como supuestos el amor, el sacrificio y la entrega (supuestos que proporcionan prestigio social). Este mandato de género repercute en las creencias que las mujeres tienen con respecto a su biología y el futuro (Valladares,1994).

María Elisa Molina (2006) explica que la maternidad se ha establecido como la investidura más poderosa para la autodefinición y autoevaluación de las mujeres; su interpretación y repercusión en la experiencia individual ha sido muy significativa aún para aquéllas que no son madres.

Partiendo de que la maternidad es una construcción social situada histórica y culturalmente, es importante ilustrar algunas de las maneras en que se ha

conceptualizado en diversos contextos⁸ para finalmente indagar en el contexto mexicano.

1.1 La maternidad en diversos contextos: una revisión general

De acuerdo con Knibiehler (2001, en Palomar, 2005), en la antigüedad Occidental la palabra maternidad no existía ni en griego ni en latín, pero sí la concepción y representación de lo maternal; por ejemplo, en la cultura griega representaban a la maternidad con la Diosa Deméter (Diosa de la agricultura y la tierra cultivada), quien tenía como cualidad la generosidad al encargarse del cuidado y nutrición de las/os otras/os; se tiene registro de que algunos de los tratados escritos por Hipócrates en el siglo V describían al útero como un recipiente invertido que de manera sucesiva se abría para dar paso a la menstruación, el espermatozoide y a la descendencia. En la Cosmogonía Griega se consideraba que el padre era quien engendraba y la madre se limitaba a contener el “germen depositado en sus entrañas” (Molina, 2006, p.95); de acuerdo con Badinter (1980), esta lógica se sostenía en la idea de que las mujeres eran esencialmente inferiores a los hombres por naturaleza. En ese contexto se tenía la concepción de que la infertilidad era algo negativo (Oberman, 2004 y Molina, 2006).

Posteriormente, en el auge de la religión judeocristiana, la maternidad se leía desde una mirada bíblica a partir del mito del pecado cometido por Adán y Eva, quien tuvo como castigo la consigna de “parir con dolor”. Otro de los mandatos que se enarbola en el discurso bíblico es el que afirma que las personas tendrían que “Crecer y multiplicarse por la tierra” lo cual de acuerdo con Oberman (2004), muestra que para el judeocristianismo era fundamental la reproducción. Posteriormente se enaltecó el símbolo de la madre por medio de la figura de la virgen María.

⁸En esta revisión bibliográfica no pretendo ser exhaustiva, solamente delinear de manera general la comprensión que se ha tenido de la maternidad en diversos momentos históricos y las implicaciones políticas, sociales y culturales de ésta. También es importante señalar que la construcción social de la maternidad no es un proceso lineal, ni progresivo por lo contrario es resultado de diversos procesos en el que convergen distintos elementos, tanto históricos como culturales.

En la Edad Media la maternidad estuvo vislumbrada principalmente como algo biológico (procreación, gestación, parto y amamantamiento); sin embargo, se le consideraba importante en el sentido de que legitimaba las relaciones conyugales. Con esta postura la infertilidad se vivía como condena y podía ser motivo de ruptura entre las parejas (Molina, 2006).

Los estudios indican que el tema de la maternidad tomó mayor relevancia en Occidente a partir del siglo XVIII, con el auge de la Ilustración y la revolución científica con la que surgieron cambios en la manera de pensar y estudiar al mundo, así como el entendimiento del lugar que ocupaba el ser humano en éste (García, 2006), lo cual transformó la organización política y social, impactando en la vida de hombres y mujeres. Tomó relevancia por varias razones: una fue que los gobiernos observaron que tenían problemas con su población, ya que según Oiberman (2004), de 1000 criaturas nacidas vivas en Europa 150 morían en el primer mes y 250 en el primer año; otra razón fue el surgimiento de la familiar nuclear y la división del mundo social entre los ámbitos público/privado, lo cual colocó a los varones en el ámbito público y a las mujeres se le confinó al ámbito privado, en el espacio de la reproducción.

En Francia en el siglo XVIII, el filósofo Jean Jacques Rousseau construyó modelos de educación tanto para hombres como para mujeres, poniendo énfasis en que éstas debían formar parte del espacio doméstico, ya que éste les proporcionaba una plena posesión de sus derechos maternales, los cuales propiciaban un estrechamiento de los lazos conyugales que fortalecerían las costumbres; argumentaba que las mujeres debían dedicarse a la crianza y al cuidado de los hijos evitando confiarlo a manos ajenas (Miyares, 2003). Esto se consideraba en relación con las nodrizas, mujeres que hasta entonces eran las encargadas de amamantar a las personas recién nacidas. La lactancia materna se promulgó como experiencia básica para el desarrollo nutricional del niño/a y también se le consideró fundamental para el desarrollo del vínculo indisoluble entre él/ella y su madre (Saletti, 2008). Rousseau señala en su obra Emilio (2000) lo siguiente:

“La educación primera es la que más importa, y ésta sin disputa compete a las mujeres; si el autor de la naturaleza hubiese querido deseársela a los hombres, le hubiera dado leche para criar a los niños.

Así en los tratados de educación se ha de hablar especialmente con las mujeres, porque además de que pueden vigilar más de cerca que los hombres, y de que tiene más influjo en ella, el logro las interesa mucho más, puesto que la mayor parte de las viudas se quedan a merced de sus hijos, que entonces les hacen experimentar los buenos o malos frutos de la educación que les han dado” (p. 8).

En el fragmento anterior se observa cómo Rousseau relaciona la capacidad reproductora de las mujeres con la crianza y el cuidado de los hijos e hijas; también se observa cómo las responsabiliza de la educación de éstos, con lo cual podemos apreciar que la construcción social de la maternidad va de la mano con la construcción de la infancia. Con esto, los cuidados maternos se consideraron esenciales en el desarrollo del niño/a y de la sociedad. El encomendar esta responsabilidad a las mujeres tuvo aspectos negativos como el hecho de culpabilizarlas si no ejercían “bien” su papel siendo “buenas madres”, además de que las limitó al ámbito privado; sin embargo, es importante tener en cuenta y reconocer el viraje que da a esto Mary Wollstonecraft en Inglaterra, al reivindicar el derecho a la educación para las mujeres, apelando a la responsabilidad que tienen con los niños y niñas de la patria en tanto madres⁹, como se observa en su texto *Vindicación de los derechos de la mujer* (1792):

“Si se tiene que educar a los niños para que entiendan el principio verdadero del patriotismo, su madre debe ser patriota; y el amor al género humano, del que brota una sucesión ordenada de virtudes, sólo puede darse si se tienen en consideración la moral y los intereses civiles de la humanidad; pero la educación y situación de la mujer en el momento presente la dejan fuera de tales investigaciones” (p. 109).

⁹Aunque actualmente esta reivindicación de derechos podría ser criticable por estar sustentada en la maternidad, no pierde su valor revolucionario para el momento histórico en el que vivió.

Por aquella época se desarrollaron conceptos tales como “amor maternal” e “instinto materno” aún vigentes actualmente, que generaron una nueva representación de la maternidad. Estas nuevas ideas de maternidad unificadora se propagaron dando por sentado que el “amor maternal e instinto maternal” emanan de manera natural en las mujeres y que siempre han existido, en todas las culturas y en todos los tiempos. Lorena Saletti (2008) explica que este discurso se vio apoyado por el discurso médico de finales del siglo XIX, cuando se construyó una ideología en la que se legitimó “una naturaleza femenina”, redefiniendo con ello el papel social de las mujeres.

Posteriormente, con la industrialización y sus condiciones infrahumanas de trabajo para las mujeres europeas (quienes trabajaban alrededor de 14 horas diarias fuera de casa), no se hicieron esperar las luchas populares que lograron la instauración de la licencia por maternidad (dicho cambio se inició en Alemania y posteriormente se extendió en otros países europeos). Ulteriormente entre 1870 y la primera guerra mundial, la medicina, ejercida por hombres, se apropió del tema de la reproducción humana, la maternidad, el parto, etc. no sin las críticas y cuestionamientos de las feministas (Oiberman, 2004). Se establecieron los partos institucionalizados, mientras que se invalidaba el trabajo hecho por las parteras; Norma Blázquez (2011) explica que, hasta antes del siglo XVIII, la atención en el parto era una actividad asignada sólo a las mujeres.

En el siglo XX, con el advenimiento de la primera y segunda Guerras Mundiales, diversos países europeos como Alemania, Italia, España, y Gran Bretaña llevaron a cabo diferentes estrategias políticas, como subsidios a las familias con la finalidad de aumentar el número de nacimientos; en este contexto surge el llamado *baby boom*. En ese contexto, las mujeres tenían como precepto la maternidad, trabajaran fuera de casa o no, siendo responsabilizadas de ejercer una “buena maternidad” para, con ello, evitar trastornos mentales a los hijos e hijas. Esta incentivación hacia las mujeres para tener descendencia se vincula con el periodo de posguerra, ya que el objetivo era aumentar la población de dichos países.

Sin embargo, estos incentivos no eran para toda la gente ya que, en ese mismo contexto histórico, en 1933, se estableció una ley que disponía esterilizar¹⁰ a personas judías, negras, gitanas y enfermas mentales; se reporta que, en diez años, más de 500.000 mujeres pobres fueron esterilizadas, por considerar que esto aligeraría su

situación (Oberman, 2004).

Estas políticas pronatalistas eran discriminatorias al estar cargadas de racismo y clasismo, con lo cual puede verse el modo en que la maternidad ha sido un territorio de disputa, en donde los cuerpos de las mujeres han estado atravesados por cuestiones geopolíticas; esto muestra cómo, lejos de ser algo natural, la reproducción y específicamente las maternidades son un constructo social con múltiples aristas.

Es de notar que detrás del enaltecimiento del amor materno se encuentran entrelazadas estructuras políticas, patriarcales y capitalistas que representan a la “maternidad” (como una sola: abnegada, entregada, etc.) como el eje principal en la vida de las mujeres, al cual habría que acceder de manera natural dejando fluir un “supuesto instinto”; y en caso de no tener la posibilidad biológica de hacerlo, las mujeres tendrán la “posibilidad” de acceder a una de las múltiples clínicas especializadas en técnicas de reproducción asistida, aunque no hay que perder de vista que no todas las mujeres tendrán acceso a dichas clínicas por cuestiones económicas, debido a los altos costos de esos tratamientos.

En la actualidad, se puede observar que, ante la posibilidad biológica de la maternidad, socialmente se ha establecido un deber ser de las mujeres, una normatividad cuya finalidad ha sido controlar la sexualidad y la fecundidad de aquellas en función de las necesidades geopolíticas.

A través de un conjunto de estrategias, prácticas y discursos se construye un estilo de feminidad, de tal manera que las mujeres desaparecen tras su función materna, que queda configurada como su ideal. “El ideal de la maternidad proporciona una medida común para todas las mujeres, que no da lugar a posibles diferencias individuales con respecto a lo que se puede ser y desear” (Tubert, 1996, p. 10).

⁹ En épocas más recientes y en otras latitudes, las esterilizaciones forzadas se realizaron en el contexto Latinoamericano, por ejemplo, en Perú durante los años noventa en el gobierno Fujimorista; mediante campañas denominadas “festivales de salud” se esterilizaron sin su consentimiento a 314,605 mujeres en condiciones de vulnerabilidad y pobreza. Aunque la campaña estaba dirigida a hombres y mujeres, se focalizó en estas últimas (Ballón, 2014).

1.2 La maternidad en el contexto mexicano

En México, al igual que en otras partes del mundo occidental, la maternidad se ha instituido como paradigma de las mujeres, bajo el supuesto de que ser mujer es ser madre. Esta manera de convertir una posibilidad biológica en un todo o, mejor dicho, en un mandato de género, es producto de diversos discursos, que participan en la configuración de la subjetividad, las prácticas concretas y cotidianas de las mujeres (Valladares, 1994).

Rastreando acerca de esta problemática en la cultura Mesoamericana, se ha documentado que la construcción del género era diferenciando entre lo masculino y lo femenino a partir de la reproducción; para Miriam López y Jaime Echeverría (2011), la capacidad reproductiva de las mujeres tenía fuertes implicaciones en la concepción de sus cuerpos y las expectativas que se tenía de ellas. En culturas Mesoamericanas la menarquía era considerada como un momento importante en las mujeres ya que marcaba el inicio de su vida fértil, fuente de valoración social (López y Echeverría, 2011); por otra parte, se creía que para llevar a cabo la concepción era necesaria la acumulación suficiente de semen en el vientre femenino (de no serlo se tendrían gusanos en lugar de hijos/as) (2012).

Con el proceso nombrado desde del feminismo comunitario como *entronque patriarcal* se articuló el patriarcado precolonial¹¹ con el patriarcado occidental, dando continuidad a los sistemas de dominación hacia las mujeres (Paredes y Guzmán, 2014).

¹¹ Para ver definición de patriarcado ir a la página 93. Hablar de un patriarcado precolonial es visibilizar que la opresión hacia las mujeres no llegó con la colonización española, sino que, en las sociedades y culturas precoloniales, se había construido un sistema opresivo hacia las mujeres con características propias. El entronque patriarcal es la fusión de ambos sistemas patriarcales.

Daré un gran salto hasta el México moderno, para abordar la dimensión política de la maternidad en nuestro país. La configuración de la maternidad fue respaldada por políticas pronatalistas como la Primera Ley General de Población establecida en 1936,¹² cuando la población mexicana había disminuido notablemente tras la Revolución Mexicana, aunando a las altas tasas de mortalidad y la migración de la Población a Estados Unidos (Ordorica, 2014). De acuerdo con Elsa Guevara (2010), esta ley buscó promover el matrimonio, la repatriación, la inmigración y la natalidad con el objetivo de aumentar el número de habitantes.

Cabe destacar que, aunque la píldora anticonceptiva fue creada desde los años cincuenta, la información sobre métodos anticonceptivos estuvo restringida a las mujeres del país hasta 1973 (Guevara, 2010 y Ordorica, 2014). En el imaginario social se exaltaba la figura de la Madre (unificadora y estereotipada), con acontecimientos como la conmemoración del diez de mayo en 1922, y la construcción del monumento a la Madre, en 1949.

De acuerdo con el trabajo realizado por Marta Acevedo (en 1982) y citado por Marta Lamas (1995), el origen de la conmemoración del Día de la Madre está relacionado con la resistencia que pusieron el Arzobispado y el entonces Secretario de Educación Pública, José Vasconcelos, al movimiento feminista y sus reivindicaciones, generadas en el marco del primer congreso feminista llevado a cabo en Yucatán en 1916, en el cual se discutió el tema de la maternidad como un asunto de libre elección y se planteó la necesidad de evitar embarazos no deseados mediante el uso de anticonceptivos. La estrategia fue apoyarse en el diario nacional Excélsior para convocar a la celebración del Día de la Madre retomando la idea de Norteamérica; de 1922 a 1968 se organizaron festivales para festejar el día y se generó un bombardeo mediático en el que se ensalzó la maternidad sacrificada y abnegada.

¹² Patricia Kurczyn y César Arenas (2009) reportan que en aquella época la población alcanzaba un total de 16´ 552, 722 personas mientras que actualmente el INEGI (2018) reporta que de acuerdo al Censo de población y vivienda 2015 hay un total de 119´ 938. 473 personas en México.

Para Guevara (2010), el culto a la madre se convirtió en una forma de realización para algunas mujeres al ofrecerles una manera de reconocimiento social; sin embargo, dicho reconocimiento no implicó la modificación de su condición subalterna. Lo anterior era de esperarse, ya que no se estaba reivindicando la maternidad en términos emancipadores, sino que, por el contrario, se valoraba a partir de la subordinación de las mujeres a través de la maternidad.

Posteriormente, en la década de los setentas¹³ hubo un cambio importante en México al transitar de las políticas pronatalistas a los programas de Planificación familiar (en ambos casos dirigidos a las mujeres). En 1974 se decretó la Ley General de Población que entre otros temas estableció como propósito en su artículo tercero:

“Realizar programas de planeación familiar a través de los servicios educativos y salud pública de que disponga el sector público y vigilar que dichos programas y los que realicen organismos privados, se lleven a cabo con absoluto respeto a los derechos fundamentales del hombre¹⁴ y preserven la dignidad de las familias, con el objetivo de regular racionalmente y estabilizar el crecimiento de la población” (p. 2).

En dicha Ley también se institucionalizó la creación del Consejo Nacional de Población: CONAPO, que tendría como responsabilidad la planeación demográfica del País; además se difundieron los spots “La familia pequeña vive mejor” y “Vámonos haciendo menos” (Ordorica, 2014). Lo anterior se reflejó en la disminución de la tasa de natalidad en el país.

¹³ En 1970 la población alcanzó un total de 48'225, 238 habitantes, la mayor tasa de crecimiento hasta entonces. El crecimiento demográfico comenzó a plantearse como un problema social, junto con otros problemas económicos como la escasez de empleo, la generalización de la pobreza, la distribución inequitativa de los ingresos, etc. (Kurczyn y Arenas, 2009).

¹⁴ Nótese el lenguaje en masculino como supuesto sujeto universal, en el cual las mujeres quedan invisibilizadas como sujeto de derechos.

Como puede notarse la maternidad se encuentra íntimamente ligada a los procesos económicos y políticos de México¹⁵. El tránsito del pronatalismo¹⁶ al control de la natalidad o viceversa da cuenta de la variabilidad en relación con los intereses y contextos de los Estados.

La premisa “lo personal es político” (Hanisch, 1969), lema del feminismo de los años setenta, muestra el sentido de que los problemas a los que se enfrentan a las mujeres no son algo individual, sino que devienen de elementos estructurales, es decir políticos, económicos y socioculturales; en este sentido, la maternidad como experiencia personal de las mujeres está atravesada por procesos políticos. La maternidad es un gancho que teje lo personal y lo político, entendiendo a este último como lo relativo a los derechos y deberes civiles vinculados a las relaciones de poder y su dinámica en el espacio público (Montero, 2001).

Para finalizar, es importante puntualizar que el significado que se ha dado de la maternidad no ha seguido un proceso progresivo, ni lineal, sino que se ha construido a partir de diversos procesos en los que han convergido variables distintas, tanto históricas como culturales.

¹⁵Recordar el Himno a las Madres Latinas de José de Molina, patriarcal y furibundo, planteando a las mujeres como responsables de parir guerrilleros.

¹⁶El pronatalismo es la creencia de que el valor social de las mujeres está ligada a la producción de hijos e hijas biológicos/as (Morell, 2000). Para Beatriz Campos (2011) el pronatalismo tiene tres pilares fundamentales: la maternidad como deseo central en la vida de las mujeres, la maternidad biológica como camino más valorado y la maternidad como elemento definitorio de una “verdadera” mujer.

CAPÍTULO 2

PANÓRAMICA DE LA NO MATERNIDAD EN EL CONTEXTO MEXICANO

Las mujeres no han sido las artífices de la cultura patriarcal, ni se ha dejado oír su voz en ella. Lo más importante en la vida de una mujer es su condición de madre.

Expresiones como “estéril” o “sin hijos” se han utilizado para anular cualquier otra posible identidad. La expresión para designar al hombre que no es padre no existe en el reino de las categorías sociales (Rich, 1978).

Como he mencionado, en el contexto mexicano la maternidad se ha establecido como eje central en la vida de las mujeres, sin embargo, varias mujeres no se ajustan al modelo mujer=madre. El objetivo de este capítulo es explorar la información que se tiene documentada acerca de las mujeres que no se ajustan a dicho modelo, ubicando algunas de las descripciones que se han hecho de ellas con respecto a su no maternidad.

2.1 La no maternidad como decisión

En México no hay encuestas que revelen el número de mujeres que han “decidido” la no maternidad; sin embargo, la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica¹⁷ (ENADID de aquí en adelante) ofrece algunas pistas. La ENADID se ha aplicado en México desde 1992; esta encuesta tiene como objetivo actualizar estadísticamente información relacionada con la dinámica demográfica del país, abordando los siguientes temas: fecundidad, mortalidad y migración. En el apartado de fecundidad se exploran entre otros temas (por ejemplo, la sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos) las preferencias reproductivas¹⁸ de las mujeres en edad fértil (15 a 49 años), cuantificando los ideales reproductivos, a partir del número de hijos e hijas que les hubiera gustado o les gustaría tener a las mujeres (con o sin hijos) durante toda su vida reproductiva.

¹⁷La encuesta se ha aplicado de manera quinquenal en 1992, 1997, 2009 y 2014.

¹⁸La ENADID 2014, define las preferencias reproductivas como la aspiración, propósito o deseo de la mujer de embarazarse y tener o procrear más hijas/os; así como al ideal respecto al número y el espaciamiento de sus hijas/os.

La Figura 1. Muestra los cambios que se han presentado en la encuesta de la ENADID en cuanto al promedio ideal de hijos/as en mujeres de 15 a 49 años en 1997, 2009 y 2014.

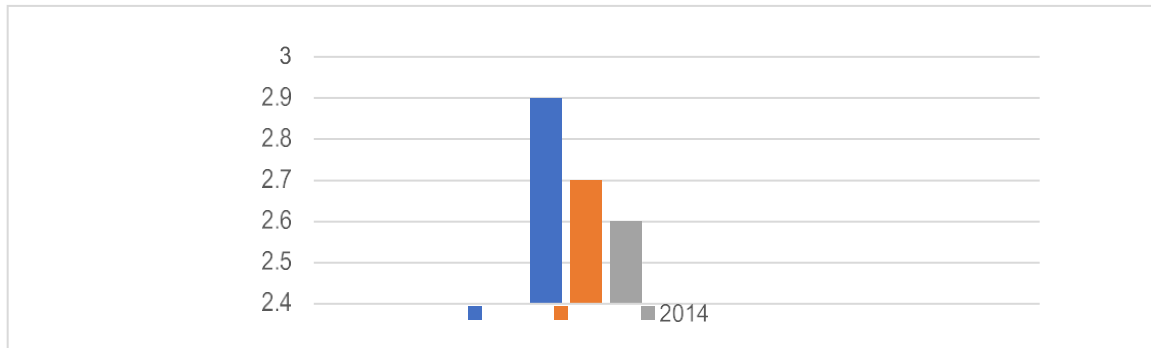


Figura 1. Promedio ideal de hijos de las mujeres de 15 a 49 años. Fuente ENADID (2014).

La ENADID 2014 reporta que el número ideal de hijas/os promedio ha disminuido en las tres últimas encuestas de 2.9 a 2.6, también reporta que el número de hijas/os deseados aumenta con la edad. La encuesta asocia estos resultados con las oportunidades escolares y laborales que tienen las mujeres de las nuevas generaciones.

En el mismo apartado de número ideal de hijas/os, la ENADID 1997, 2009 y 2014 muestra los porcentajes de mujeres que manifestaron el deseo de no tener hijas/os. La Figura 2 muestra los resultados:

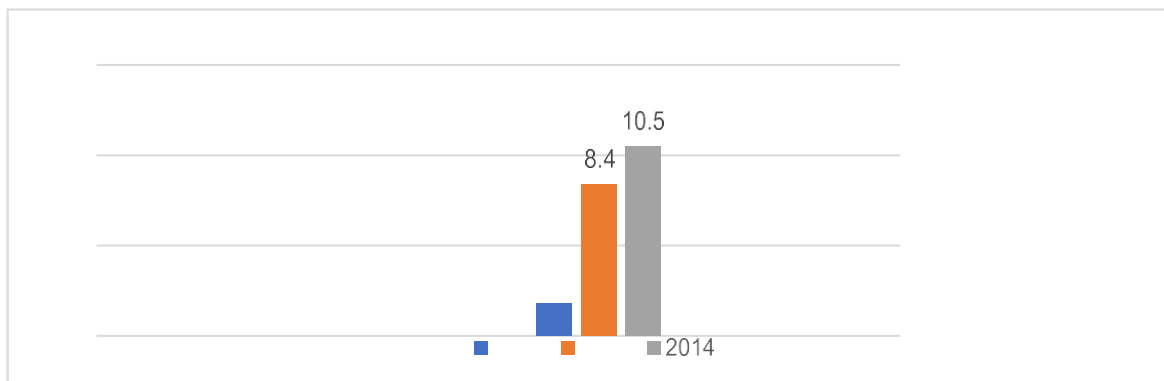


Figura 2. Porcentaje de mujeres sin hijos/os que expresó no desear tenerlos. Fuente: Elaboración propia a partir de las cifras brindadas por la CONAPO en 2000 y 2016.

Como puede notarse la ENADID 1997 arroja que un 1.8% de las mujeres manifestó no desear tener hijas/os, cifra que se elevó considerablemente en la ENADID 2009 a un 8.4%; mientras que la ENADID 2014 muestra el aumento a un 10.5%. Estos porcentajes

toman relevancia por dos razones: en primer lugar, porque visibilizan a aquellas mujeres que han manifestado no desear tener hijas/os y que además no los tienen; en segundo lugar, porque dan cuenta del aumento de esta situación.

Con respecto a la decisión de no tener hijas/os, el informe de la cuarta conferencia mundial sobre la mujer de Beijing (1995), en el apartado de los derechos sexuales y reproductivos, señala que:

“La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia” (p. 37).

Como se puede observar, en este informe se manifiesta el derecho de las mujeres a decidir libremente si quieren o no ser madres. Sin embargo, cabe preguntarse ¿las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva y planificación de la familia incluyen la no maternidad como opción, es decir, se considera la posibilidad de que las mujeres no sólo quieran postergar la maternidad sino prescindir de ella?

El Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de Beijing (1995), estipula que las mujeres tienen el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los tratados internacionales de derechos humanos.

En relación con lo anterior, sería importante que el derecho a no tener descendencia también fuera explicitado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2018), ya que actualmente en su 4º artículo no hace esa precisión, aunque sí menciona que todas las personas tienen el derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos/as.¹⁹

En la Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos se establece que es un derecho constitucional elegir cuántos hijos/as tener y cada cuando; sin embargo, no se hace explícita la opción del derecho a no tenerlos. Tampoco en la Ciudad de México

(único lugar de la República Mexicana donde está despenalizado el aborto) queda estipulada la posibilidad de acudir a este servicio por el derecho a decidir no ser madre.

2.2 La no maternidad por infertilidad

Por otra parte, muchas mujeres no se ajustan al modelo mujer=madre debido a su imposibilidad biológica por infertilidad que, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), es una “enfermedad del sistema reproductivo definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas” (p. 6).

Organizaciones, investigadoras e investigadores han clasificado a la infertilidad con los siguientes criterios:

1. Por sus causas: Gilda María Salazar (2006) divide a la infertilidad considerando al sexo, es decir, si las causas biológicas son femeninas, masculinas y/o mixtas.
2. Por sus antecedentes: instituciones como la Organización Mundial de la Salud y programas como la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva (2003), dividen a la infertilidad en primaria y secundaria, en el primer caso se refiere a mujeres que no pueden iniciar un embarazo y que nunca han estado embarazadas y en el segundo caso, se refiere a mujeres que, habiendo estado embarazadas anteriormente (ya sea de embarazos terminados en aborto o en un nacimiento)²⁰, no pueden concebir posteriormente por un periodo de al menos un año. Esta clasificación sirve como guía pronóstica, ya que es más probable embarazarse cuando la infertilidad es secundaria.

¹⁹Apoyado en este fundamento el Gobierno del entonces Distrito Federal, instauró en 2007 la interrupción legal del embarazo argumentando: “...es responsabilidad del Gobierno del Distrito Federal, a través de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, garantizar su ejercicio para lograr el bienestar físico, mental y social de la mujer y contribuir así al pleno ejercicio de sus capacidades” (p.14). (Lineamientos Generales de Organización y Operación de los Servicios de Salud relacionados con la interrupción legal del embarazo en el Distrito Federal, 2006).

3. Por su involuntariedad: Beatriz Campos (2011), distingue entre infertilidad biológica e infertilidad adoptada, la primera se acerca a la definición dada por la OMS para la infertilidad primaria, esto es que las mujeres no puedan embarazarse después de un año de coitos sin protección, mientras que la segunda se refiere a aquellas mujeres que aun con la posibilidad biológica de reproducción asumen la infertilidad de su pareja como propia. Para Campos (2011) ambas categorías se asemejan en involuntariedad del hecho.

El tema de la infertilidad en México es, de acuerdo a Adolfo Ruiz (2011), un problema de salud²¹ que afecta a cerca de 1.5 millones de parejas, es decir, una de cada seis parejas vive problemas de concepción y esta prevalencia se considera que va en aumento. Beatriz Campos (2011), por su parte, plantea que el crecimiento en las tasas de infertilidad no es tan grande en comparación con el aumento de la atención brindada al tema, lo cual se puede corroborar en el Estado del Arte de este texto, en donde se documenta que en México existen múltiples investigaciones que abordan el tema de la infertilidad en mujeres; a diferencia de las pocas investigaciones que hay con mujeres que deciden no ser madres, y aunque ambos casos implican la no reproducción (lo cual podría ser relevante para las políticas poblacionales), se presta más atención al tema de la infertilidad, como enfermedad que hay que curar mediante técnicas de reproducción asistida, las cuales se ofertan en su mayoría a través de clínicas privadas que implican una fuerte inversión económica.

La Encuesta Nacional de Salud Reproductiva (ENSAR, 2003) reporta que, en el caso de las mujeres, las causas del incremento de la infertilidad son difíciles de establecer, pero algunas pueden ser: por postergación del embarazo y diversos problemas de salud, como alteraciones en los ovarios por anovulación, que es la falta de producción de óvulos maduros (por fallas en los ovarios para producir o liberar óvulos maduros, por ausencia de ovarios debido a tumores, por infecciones importantes, por

²⁰En otros textos se denomina infertilidad secundaria “a la infertilidad causada por enfermedades de transmisión sexual (ETS) mal curadas, infecciones o lesiones por abortos inseguros e ilegales, así como también a la falta de un buen tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, del HIV y sepsis materna” (Luna, 2013, p.35).

²¹ Silvia Tubert se preguntaba en su texto *Mujeres sin sombra. Maternidad y Tecnología* (1991) ¿por qué la infertilidad tendría que considerarse un problema de salud?

ovarios poliquísticos, por alteraciones hormonales, por menopausia precoz); en las trompas de Falopio (no hay una adecuada transportación y preparación del espermatozoide o en la nutrición del óvulo que fue fecundado) y/o el útero (incapacidad de implantación y desarrollo del cigoto, miomas, anomalías en el cuello uterino y endometriosis, que es el engrosamiento de la pared del endometrio, impidiendo la implantación del cigoto) (Salazar, 2006).

De acuerdo con la ENSAR (2003), un 17.5% de las mujeres mexicanas reportó infertilidad; las tasas fueron similares en áreas rurales (18%) y urbanas (17.4%). Al referirse a infertilidad primaria, la prevalencia encontrada fue de 14.8% y su prevalencia fue mayor en áreas rurales que en las urbanas, sin que se encuentre una explicación clara para esta diferencia. Respecto de la infertilidad secundaria, la prevalencia encontrada fue de 17.8%, siendo similar en áreas urbanas y rurales (Walker, Hernández y Suárez, 2003).

Los datos presentados permiten ubicar a las mujeres mexicanas que por cuestiones biológicas como la infertilidad no podrán embarazarse.

2.3 La no maternidad como proceso complejo

La lógica de pensar a la no maternidad por decisión o infertilidad, está enfocada en las causas; sin embargo, Monika Mynarska, Anna Matysiak, Anna Rybińska, Valentina Tocchion y Daniele Vignoli (2013), explican que la falta de hijas/os no suele ser el resultado de una decisión única y difícilmente se le puede atribuir una sola causa; además apuntan que hay diversas circunstancias, ya que incluso las mujeres que tempranamente tomaron la decisión de no ser madres experimentaron momentos de dudas y ambivalencia que pudieron hacerlas reconsiderar su posición. Del mismo modo, aquellas que inicialmente planearon tener hijos/as, pudieron acostumbrarse a un estilo de vida sin ellos y abandonar la idea de la maternidad.

Por otra parte, puede ser que a lo largo de su vida las mujeres se enfrenten a numerosos obstáculos que les impidan ejercer su maternidad, por ejemplo, una enfermedad, pérdida de pareja o una difícil situación económica. Incluso con infertilidad las mujeres pueden buscar técnicas de reproducción asistida que les permitan

convertirse en madres después de haber experimentado infertilidad. Por otra parte, puede ser que una mujer fértil postergue la maternidad (independientemente de la razón) y llegar a una edad en que tener descendencia ya no sea biológicamente posible.

Las autoras explican que la experiencia de no maternidad, es compleja, por lo tanto, difícilmente puede pensarse como el resultado de una simple decisión y difícil sería también atribuirle una única razón. Las conclusiones de estas investigadoras fueron clave para la realización de este estudio, porque me orientaron a entender a la maternidad como un proceso complejo, construido temporalmente; con lo cual, las categorizaciones *decisión* e *infertilidad* funcionaron en un principio como guías para realizar el estado del arte.

Como puede verse pocas investigaciones han abordado a la no maternidad como una experiencia compleja, construida a lo largo del tiempo.

Entendiendo esta complejidad, fue menester abordar el tema como una experiencia que se construyó y significó a lo largo de la vida, por lo tanto, el método biográfico-narrativo fue crucial, puesto que se caracteriza por dar cuenta de los fenómenos sociales como algo procesual, considerando lo estructural y lo subjetivo.

CAPÍTULO 3

ESTADO DEL ARTE: APROXIMACIONES AL ESTUDIO DE LA NO MATERNIDAD

“Por una variedad de razones, hemos sido más capaces de escuchar las voces de las madres que de imaginar una vida plena sin maternidad.” (Snitow, 1992, p.47 y 48)

La maternidad ha sido investigada en México desde diferentes perspectivas y disciplinas de las ciencias sociales. Se ha abonado información acerca de la construcción histórica y cultural de la maternidad (Palomar, 2005), las experiencias y significados en torno a ésta (Sanhueza, 2005), la maternidad ejercida en prisión (Palomar, 2010), en mujeres adolescentes (Berga, 2010 y Nuñez, Hernández, García, González y Walker, 2003), en mujeres con discapacidad (2002), con doble jornada laboral (Sánchez, 2012; Vázquez, Cárcamo y Hernández, 2012), la maternidad y mundo académico (Palomar, 2009), etc.

Se puede decir, de manera general, que socialmente hay una valoración positiva hacia la maternidad que tiene características particulares tales como la entrega, el sacrificio, la abnegación etc.; sin embargo, también se han documentado ideologías contestatarias o ambivalentes sobre la maternidad en estudios cualitativos con mujeres solteras en edad madura sin hijos/as (Tena, 2002) y en quienes han experimentado la interrupción voluntaria de un embarazo (Amuchástegui y Rivas, 2002).

Las investigaciones que se han realizado en nuestro país acerca de la no maternidad (aunque no necesariamente con este nombre) pueden agruparse en dos rubros: aquellas interesadas en quienes desean tener descendencia, pero no la tienen por razones biológicas (Tessarolo 2006, en Agrillo y Nelini, 2008) y aquellas que estudian a quienes se mantienen sin hijos/as por decisión (Ávila, 2005, Quintal, 2001 y Mota, 2012).

En el primer rubro se ha generado investigación principalmente desde la medicina para conocer la etiología y tratamiento de la enfermedad (Rosas, 2008) y para ahondar en el aspecto bioético de las técnicas de reproducción asistida (Álvarez, 2011); por otra, parte desde la psicología (particularmente desde la psicología de la salud) se ha

investigado la salud psicológica de mujeres con infertilidad (Carreño, Bium, Sánchez, y Henales, 2008), el impacto psicológico de la infertilidad en parejas que viven esta situación (LLavona, 2008), el autoconcepto en mujeres con infertilidad (González, Carreño, Sánchez y Morales, 2009), la vinculación de la infertilidad con técnicas de reproducción asistida (Bouquet, 2011) y además se han desarrollado propuestas de psicoterapia (Arranz, Blum y Morales, 2001 y Regueiro y Valero, 2011).

En lo que respecta a las mujeres que se mantienen sin descendencia por decisión, se han abordado las diversas presiones sociales a las que se enfrentan las mujeres que no son madres (Ávila, 2005), las motivaciones, afectos y expectativas que acompañan la postergación o evitación de la maternidad (Quintal, 2001) y la identidad femenina en la no maternidad (Mota, 2012).

3.1 Investigaciones que abordaron las decisiones y/o motivaciones de las mujeres para no ser madres

En México se han elaborado cuatro investigaciones que abordan el tema de la no maternidad, partiendo de que fue algo decidido/elegido de manera voluntaria en las participantes; una de ellas fue elaborada por Yanina Ávila (2005) y se tituló "Mujeres sin hijos: el derecho a elegir". En este estudio se buscó conocer las experiencias y presiones sociales vividas por mujeres que no querían ser madres tratando de identificar dos aspectos, por una parte, qué las llevó a tomar esa decisión y por otra, qué factores y condiciones socioculturales habían permitido este hecho social.

La autora entrevistó a mujeres simpatizantes de los feminismos y mujeres alejadas o no simpatizantes del mismo (esto con la intención de evaluar si el discurso feminista empoderaba a las mujeres en sus prácticas sexuales-reproductivas-elección o no), nacidas en 1950, residentes en la ciudad de México, de clase media, con estudios y prácticas profesionales, con un inicio de vida sexual y reproductiva a finales de 1960 y mediados de 1970. En los resultados se reporta que, en lo que refiere a las condiciones socioculturales, el acceso a los métodos anticonceptivos (suceso que ha provocado grandes influencias de los movimientos y estudios feministas de la segunda ola), el ingreso de las mujeres a las universidades y posteriormente al trabajo remunerado, tuvieron importantes implicaciones en las vidas de las participantes.

Por otra parte, ante la interrogante de por qué habían optado por no ser madres, identificó que las participantes:

1. No percibían que existiera un apoyo en las labores domésticas y maternas por parte de los hombres.
2. Les parecía que el contexto económico y social era incierto y deprimente en el mundo.
3. Consideraron que el ejercicio de la maternidad resultaría invasivo en sus vidas.
4. Percibían a la maternidad como una atadura y el no tener hijas/os, por lo contrario, significaba libertad para emprender nuevas rutas en sus vidas.
5. Simple y sencillamente no desearon ser madres.

Finalmente, en lo que respecta a las presiones vividas por las mujeres, Ávila (2005) ubica que emergen desde la clínica, las leyes y el lenguaje. En este último problematiza que no existe un concepto específico para nombrar a las mujeres que de manera voluntaria elijan no ser madres (mientras que, sí existen conceptos para definir a las viudas, divorciadas, lesbianas) que no remita a la falta, ausencia o negación con términos como “mujeres sin hijos”, “mujeres no madres”. Por otro lado, la investigadora identificó que las mujeres que no quieren tener descendencia son caracterizadas de manera negativa como personas incompletas, egoístas, inmaduras, frías y/o además de recibir expresiones tales como que se van a arrepentir, que se van a quedar solas, que sufren el típico síndrome de la mujer profesional moderna o que son víctimas de las propuestas del feminismo radical, en la medida en que quieren parecerse a los hombres, etcétera.

Es importante mencionar que Yanina Ávila (2005), argumenta en su investigación que utilizó el término “elección” porque desde su perspectiva es un concepto que da cuenta de la autonomía y autodeterminación que tienen los sujetos en sus vidas y en la sociedad, al apropiarse de sus derechos sexuales y reproductivos (los cuales están asentados en los derechos humanos), aunque también puntualizó que el concepto podía ser problemático en tres sentidos: no da cuenta de la ambigüedad, contradicción, inestabilidad y lo procesual del sujeto social, no permite enmarcar cuáles son las elecciones posibles dentro de las relaciones de poder y que algunas de las participantes no se identificaron con el término.

La mirada sociológica de la autora permite ubicar momentos importantes en el contexto mexicano como, por ejemplo, el acceso de métodos anticonceptivos en la toma de decisiones reproductivas de las mujeres, además deja abierta la pauta para profundizar en los elementos que atraviesan la decisión/elección de mantenerse sin descendencia.

No hay que perder de vista que esta investigación estuvo enfocada en mujeres con altos niveles de escolaridad al igual que la producida por Rocío Quintal (2001), titulada: “La vivencia de la maternidad como una elección: una exploración de los significados, las motivaciones, los afectos y las expectativas que acompañan su postergación o evitación”. En esta fueron entrevistadas a profundidad 12 mujeres profesionistas (algunas con estudios de posgrado) mayores de 30 años, con el objetivo de comprender significados, motivaciones y expectativas que acompañaban su decisión de no ser madres (ya sea porque lo estaban postergando o porque ya habían decidido no incluirla definitivamente en su proyecto de vida) tratando de identificar si esa decisión estaba influida por cambios en la conformación de su identidad femenina.

La autora definió a la vivencia de la maternidad como una elección dividida en dos vertientes, entre quienes postergaron y quienes evitaron la maternidad. A lo largo de su investigación la autora enuncia “la vivencia de la maternidad como una elección”.

Las participantes refirieron que los motivos que las habían llevado a permanecer sin hijos/as hasta ese momento, devenían tras identificar aspectos de la maternidad que consideraban las ponía en una situación de desventaja. Rocío Quintal (2004) agrupó estos motivos en tres grupos:

1. El dilema de la maternidad como renuncia o conflicto de roles: las participantes consideraban que el hecho de pertenecer a una sociedad como la mexicana, donde las mujeres son las principales responsables de la crianza y educación de los hijos e hijas; las colocaba en un dilema (que la investigadora definió como renuncia o conflicto de roles) con respecto a la maternidad ya que su ejercicio implicaría renunciar al desarrollo de desarrollo de otras facetas de su vida.
2. Desgastes asociados a la maternidad: para las participantes el hecho de ser madres

implicaba más costes que beneficios, tales como desgastes físicos, emocionales, económicos y en la vida de pareja. También mencionaron que los hijos/as pueden resultar una atadura en la relación de pareja al utilizarlos como pretexto para no terminar la relación, en aras de no afectarles con la separación.

3. Discriminación laboral hacia las mujeres que son madres: para las participantes la maternidad tiene implicaciones en el ámbito laboral de las mujeres que se traduce en discriminación.

Rocío Quintal (2001), señala que los prejuicios más recurrentes que enfrentaban estas mujeres era la asociación de su falta de descendencia con una cuestión de infertilidad y con interrogantes en la manera de ejercer su sexualidad, además de que socialmente se les consideraba como mujeres emocional y económicamente no estables. Tanto Ávila (2005) como Quintal (2001) problematizan en sus investigaciones la falta de un concepto con el cual nombrar a las personas que deciden no tener hijas/os; la segunda autora explica que en el imaginario social (sentido otorgado a lo que se conoce como realidad) no se tiene un concepto porque se considera que eso no sucede, que no existen mujeres con esta decisión y que sólo es cuestión de hacerlas cambiar de opinión con frases como las siguientes:

1. “La sexualidad nos fue dada para reproducirnos”
2. “Sin hijos no tiene sentido trabajar tanto, pues no hay nadie a quien dejárselo”
3. “Si no tienes hijos, el precio a la larga será la soledad”
4. “Si una mujer está sola es por mala suerte y no por propia elección” (Quintal, 2001).

Rocío Quintal (2001), concluyó señalando que las mujeres que deciden no tener descendencia por decisión se enfrentan a una constante presión social y discriminación por parte de su familia, pareja, amistades, compañeros/as de trabajo, médicos/as, la iglesia y medios de comunicación entre otros.

Por otra parte, Claudia Ezcurdia (2005) realizó una investigación titulada “Ser mujeres sin hijos y no morir en el intento: algunas reflexiones sobre el ideal maternal y las mujeres sin hijos”. Fue una investigación con perspectiva de género en la que se buscó conocer la experiencia de mujeres mayores de 30 años sin hijos (así se nombró

en todo el texto), habitantes de la ciudad de México, con estudios a nivel superior o equivalentes a nivel técnico superior, y de clase media. Las participantes fueron divididas en dos grupos: mujeres mayores de 47 años que vivenciaron el inicio de su vida reproductiva cuando fueron implementadas en el país distintas políticas de población, y un segundo grupo conformado por mujeres de entre 30 y 40 años que vivieron los cambios de dichas políticas. El objetivo de la investigación fue conocer cómo se construyen como mujeres sin hijos frente al ideal maternal, a través de la obtención de relatos extraídos de seis entrevistas semiestructuradas. El análisis se enfocó en lo obtenido en las entrevistas a partir de tres consignas:

1. “Cuéntame de tu vida de los 12 años en adelante”
2. “Platícame de ti en diez años”
3. “Para ti ¿qué significa ser mujer?”

La autora explica que inicialmente tenía contemplado utilizar las categorías *childfree* y *childless*, partiendo de que las mujeres habían tomado la decisión consciente y explícita de no ser madres; sin embargo, posteriormente desechó estas categorías al notar que las participantes no habían planificado o decidido de manera anticipada tener o no tener descendencia.

Para la autora, el término *childfree* no pudo ser aplicado porque este remite a una posición política que se refleja en una planificación explícita; con relación a esto Julia Moore (2014), realizó un estudio en el que problematiza el uso de la categoría *childfree* dentro de las investigaciones. La autora identifica que en los estudios se utilizan básicamente tres términos para definir a las personas que no quieren tener hijas/os: *voluntarily childless* (voluntariamente sin hijos/as), *childfree* (libre de hijos) y *childless by choice* (sin hijos por elección); sin embargo, la autora explica que el uso de la categoría *childfree* tendría que circunscribirse a las personas que se asumen de esta manera (ya que existen personas que han hecho la elección de no tener hijas/os y sin embargo rechazan la etiqueta de *childfree*), las cuales se caracterizan por un posicionamiento que se resiste al pronatalismo. En su trabajo, Julia Moore (2014), invita a investigadoras e investigadores a ser cuidadosas/os con el uso que dan al término *childfree*, considerando que las personas que se enuncian de esa manera lo hacen mediante distintos matices y

contradicciones; no hacerlo de esa manera cosificaría a las personas dando interpretaciones simplistas y heteronormativas en torno a la elección de reproducción.

Finalmente, Valentina Mota (2012) en su trabajo “Una exploración sociocultural a la No-Maternidad Voluntaria” exploró a través de diez entrevistas semi-estructuradas, las narrativas de mujeres heterosexuales y en una relación de pareja (la autora parte de que es a estas mujeres a quienes más se les exige ser madres) que decidieron no ser madres, en la zona metropolitana de Guadalajara; como criterio de inclusión se consideró que las mujeres tuvieran más de 49 años apelando a que en esa edad la idea de no maternidad ya estaba consolidada. No obstante, y como mencioné anteriormente, la experiencia de maternidad no puede reducirse únicamente a la cuestión biológica, ya que, a cualquier edad, incluso después de los 49 años está la posibilidad de que las mujeres decidan ser madres y no necesariamente desde el plano biológico sino desde otras rutas, como la adopción. El objetivo de la investigación fue identificar cómo se configuraba su identidad sin el eje de la maternidad, y también se buscó identificar los motivos por los que tomaron esa decisión. La autora concluyó explicando que la decisión de no ser madre está influida por aspectos biológicos y sociales, además de ser algo que se va construyendo a través del tiempo (Mota, 2012).

Como puede observarse, en México hay escasas investigaciones que abordan la no maternidad partiendo de que es una decisión, elección o algo voluntario, sin embargo, como ya señalé, lo han hecho con mujeres con alta escolaridad y no profundizaron en la no maternidad como algo procesual. En este sentido, traté de abonar a la discusión con este estudio, indagando en la experiencia de no maternidad en mujeres diversas en tanto escolaridad y nivel socioeconómico, considerando la temporalidad.

La escasez de investigaciones en nuestro país, puede dar cuenta del rechazo a cuestionar la naturalizada relación mujer=madre, ya sea de manera consciente al considerar que no es posible que una mujer no sea madre, o de manera no consciente al ni siquiera poner en cuestión el asunto. Aunado a lo anterior, todavía no es una situación común e incluso problemática en términos de tasa poblacional en México, como lo es en países europeos (Italia y Polonia) o en el caso de América, en Estados Unidos y Canadá (Nielsen, 2011 y Mynarska, Matysiak, Rybińska, Tocchioni y Vignoli, 2013).

Al indagar acerca de la experiencia que viven mujeres en torno a la no maternidad en otros países, por ejemplo, Canadá, Nielsen (2011), reportó que un cuarenta y tres por ciento de las parejas canadienses no tenían descendencia y que, además, esta cifra iba en aumento. En este país se reportó que las parejas Childfree eligieron este estilo de vida por diversas razones sociales, económicas o domésticas (Nielsen, 2011).

Y aunque las parejas sin hijas/os por decisión están aumentando en aquel país, éstas suelen ser socialmente estigmatizadas y etiquetadas como egoístas, inadaptadas, hedonistas e irresponsables; sin embargo, Nielsen (2011) reporta que la mayoría de las veces esto no es así ya que las parejas “childfree” tienden a ser socialmente más conscientes que sus contrapartes con la niñez; por ejemplo, las parejas sin hijos/as por decisión contribuyen más a instituciones de beneficencia y oportunidades de voluntariado que las parejas con descendencia y señala que en el caso de las mujeres, se ha encontrado que algunas de ellas eligen no tener hijos/as por motivos altruistas, por ejemplo, la sobrepoblación. Cabría preguntarse si de alguna manera estas mujeres están realizando actividades de cuidado como una manera de contrarrestar el estigma de no ser madres.

En Estados Unidos se han realizado encuestas a nivel nacional para examinar las actitudes de la población hacia la condición de mantenerse sin hijos/as: la Encuesta Nacional de Familias y Hogares (NSFH) llevada a cabo de 1987 a 1988 y la Encuesta Social General (GSS) aplicada casi cada año desde 1972 hasta 1994. La encuesta NSFH consistió en una serie de entrevistas y cuestionarios hechos a personas adultas (mayores de 25 años) escogidas al azar. Dicha encuesta ofreció información sobre el matrimonio, cohabitación, fecundidad, familia y actitudes sobre temas familiares (Koropeckyj-Cox y Pendell, 2007).

Las variables dependientes fueron las actitudes hacia la condición de mantenerse sin hijos/as (el análisis se centró en las normas prescriptivas hacia la paternidad y maternidad, normas que hacen hincapié en los posibles inconvenientes de no tener descendientes, incluyendo el riesgo de la soledad en la vejez).

El uso de estas dos encuestas permitió examinar estas actitudes; algunos de los reactivos analizados fueron:

- 1) "Sí, es mejor tener un niño que no tener hijos" (en NSFH).
- 2) "El principal propósito del matrimonio en estos días es tener hijos" (en GSS).
- 3) "Las personas que nunca tuvieron hijos llevan vidas vacías " (en GSS).

Las variables independientes fueron el sexo de los/las participantes, la edad (jóvenes de 25 a 44 años, de mediana edad de 45 a 64 años y 65 años o más), grupo racial-étnico, nivel educativo (menos de secundaria, escuela secundaria terminada, educación superior, universidad completa y más), ingreso total de los hogares y empleo, estado civil (en cohabitación, alguna vez en cohabitación pero actualmente separado, divorciado o viudo y nunca se casó), también se incluyó el número total de niños/as e indicadores de la condición de mantenerse sin hijos/as y padres de infantes adoptivos.

Se tomaron en cuenta variables mediadoras potenciales, como religión (ambas encuestas midieron conservadurismo bíblico. La NSFH tomó en cuenta los grupos bautistas, católicos, judíos, fundamentalistas protestantes, ninguna religión y otras) y las creencias de género. En el NSFH, las creencias de género fueron medidas preguntando si el hombre debe ser el principal sostén de la familia y si los cónyuges empleados deben compartir las tareas del hogar por igual, la importancia del matrimonio (esto se midió con dos elementos, si es mejor casarse que permanecer soltero y que el matrimonio es para toda la vida). Por último, se preguntó acerca de la ayuda financiera y la co-residencia con el envejecimiento de los padres.

Para el análisis de la información se utilizó una regresión logística, arrojando los siguientes resultados: las mujeres informaron actitudes más positivas hacia la condición de mantenerse sin hijos/as que los hombres; por otra parte, las actitudes positivas estaban vinculados con ser joven o de mediana edad, con un nivel de educación alto, estar en soltería, sin hijos/as, gente no hispana, tener ingreso económico alto y familia con mayor escolaridad, además de tener actitudes menos tradicionales.

En cuanto a religión, se reportó que las creencias conservadoras estaban vinculadas con una menor aceptación hacia la condición de mantenerse sin descendencia; específicamente las personas bautistas y judías. En la encuesta NSFH se encontraron actitudes más positivas entre personas protestantes no fundamentalistas y aquellas con ninguna religión.

Por otra parte, en el rubro de igualdad de género, las visiones igualitarias de género fueron vinculadas con actitudes favorables hacia la condición de mantenerse sin hijos/as. En lo que respecta al matrimonio, se encontró que quienes le daban menor importancia al matrimonio eran menos tradicionales y tenían actitudes más positivas hacia la condición señalada anteriormente.

Por último, se reportó que las mujeres en edad reproductiva²² tienen actitudes más positivas hacia la condición de mantenerse sin hijos/as que los hombres. Por otro lado, las personas adultas que tenían la intención de mantenerse “*childfree*” (sin hijos/as) eran 2,6 veces más propensas a adoptar actitudes favorables hacia esta condición en comparación con las personas con descendencia y los adultos sin hijos/as que tenían la intención de tenerlos algún día.

También se reportó que las intenciones de fecundidad disminuyen con el aumento de edad. Por otra parte, se observaron datos estadísticamente significativos de sexo y raza, por ejemplo, los hombres blancos tenían actitudes menos favorables hacia la condición de mantenerse sin descendencia, seguidos de las mujeres negras y los hombres negros (15% y 35% más probabilidades que los hombres de raza blanca, respectivamente). Sin embargo, las mujeres blancas, tuvieron el doble de probabilidades que los hombres blancos de tener actitudes favorables. El sexo también interactuó con la educación, siendo los hombres con mayor grado de escolaridad quienes tuvieron actitudes menos favorables, mientras que las mujeres con estudios universitarios tuvieron más del doble de probabilidades.

²²Entendiendo que la edad reproductiva es también una construcción social, a partir de la cual las mujeres construyen subjetivamente su experiencia.

Por otra parte, en países europeos las tasas de aceptación de las parejas sin hijos/as por elección han aumentado del 20 por ciento (año 1960) al 90 por ciento (década de 1990), y solamente un 10 por ciento de la población sigue oponiéndose a las parejas *childfree*. Nielsen (2011) señala que las personas que se oponen a las parejas *childfree* por lo regular son quienes han recibido menos educación, tienen tres o más hijos/as, además de asistir regularmente a la iglesia.

En lo que respecta al caso de España, Consuelo Paterna, Carmen Yago y Carmen Martínez (2004) han profundizado en la experiencia de las mujeres sin descendencia, analizando con perspectiva de género la representación social que tenía una muestra de 90 mujeres españolas sin hijos/as, de entre 18 y 45 años (siendo 27 la edad promedio) de la maternidad y la no maternidad.

Para las investigadoras era importante que las participantes tuvieran la posibilidad biológica de tener descendencia (aunque no explicitaron el porqué). Por otra parte, el 84% de estas mujeres eran solteras y 14% casadas y todas contaban con un empleo. Se aplicó un cuestionario para recabar datos sociodemográficos (edad, estado civil, nivel de estudios, autodefinición religiosa y política), datos sociolaborales (sector y actividades de desempeño, tipo de jornada, satisfacción en el trabajo) y la técnica de asociación libre ante los conceptos maternidad y no-maternidad. Las autoras plantearon dos hipótesis iniciales: 1. El grupo de mujeres sin hijos/as realizaría una descripción más negativa de la condición de no maternidad que de maternidad y 2. El grupo de mujeres no madres describiría la no maternidad de forma más favorable que las mujeres madres (se realizó el contraste con una investigación previa hecha por las investigadoras Consuelo Paterna y Carmen Martínez en 1999).²³

²³Para profundizar en el tema revisar el artículo Paterna, Consuelo y Martínez, Carmen (1999). *La representación social de la maternidad en madres con empleo. Un análisis cualitativo*. Boletín de Psicología, 63, 27-53.

Los resultados se abordaron con un análisis de contenido, además se aplicó un modelo de categorías lingüísticas, el cual consistió en efectuar inferencias e interpretaciones a partir de los mensajes que daban las participantes. En los resultados se reporta que las mujeres brindaron un mayor número de palabras para la condición Maternidad (545) que para No maternidad (313) lo cual es interpretado por las autoras como una manera de brindar mayor importancia a la experiencia de maternidad que a la propia.

Las palabras expresadas con mayor frecuencia para el caso de Maternidad fueron responsabilidad (64), amor (26), alegría (21) y educar (19); por otro lado, se encontraron libertad (41), más tiempo (17), soledad (15) y elección (14) para el caso de no maternidad. De acuerdo con lo que reportan Consuelo Paterna, Carmen Yago y Carmen Martínez (2004), las participantes consideraban a la no maternidad como una elección, pero también como algo relativo a incompleto y que no permite su realización.

Las autoras acotan que entre las palabras analizadas no hubo indicios de que relacionaran su situación con una condición biológica como infertilidad, esterilidad, problemas físicos, etc., tampoco hubo palabras que asociaran su experiencia a la pareja o al matrimonio dejando entrever que la maternidad no es concebida como algo que se da solo en pareja y dentro del matrimonio. Con respecto a las hipótesis planteadas, las autoras concluyen que las participantes produjeron un estereotipo positivo de la Maternidad y negativo de la no maternidad, siendo muy parecido a los resultados obtenidos en la investigación previa elaborada con mujeres madres (Martínez y Paterna, 1999).

Finalmente, las investigadoras ultiman que se reproduce el estereotipo positivo de la Maternidad y negativo de la No maternidad; por otra parte, concluyen que no se encontró un sesgo lingüístico (diferenciación endogrupo/exogrupo), ya que lo esperado era que las participantes que se relacionaban con la no maternidad utilizaran más términos positivos de su condición endogrupal. Lo anterior muestra que la maternidad sigue siendo idealizada tanto por mujeres madres como no madres. La investigación ofrece algunas pistas acerca de la concepción que tienen de la no maternidad mujeres que viven dicha situación; sin embargo, las técnicas empleadas (asociación libre,

diferencial semántico y redes semánticas naturales) tienen como limitación que no permiten profundizar en la subjetividad de las personas. Por otra parte, no se ahondó en el impacto que tiene la dimensión estructural y social en las elaboraciones que las personas realizamos. Otro aspecto importante es que las participantes estaban en edades en las cuales todavía podían decidir embarazarse, lo cual subjetivamente las coloca en un lugar distinto de aquellas mujeres que se miran a sí mismas con impedimentos biológicos tales como la edad, la infertilidad, etc. y que ante ello podrían resignificar su situación de manera distinta (considerando específicamente a la maternidad desde su dimensión biológica).

Daniel Nielsen (2011) realizó una revisión de diversas investigaciones que abordaron el tema "*childfree*" reportando que muchas mujeres adoptan este estilo de vida debido a que si tienen hijos/as chocan con un techo de cristal²⁴ en su lugar de trabajo. Nielsen (2011), ejemplifica lo anterior con el trabajo desarrollado por Virginia Gewin (2005, en Nielsen, 2011) en Alemania, donde se muestra que el 50% de las mujeres con puestos como titulares en universidades optaron por no tener descendencia por la carga negativa que esto hubiera sido para sus carreras.

De acuerdo con el artículo "*Childfree* por decisión: una revisión" de Christian Agrillo y Nelini Cristian (2008, en Nielsen, 2011), las mujeres con altas expectativas laborales pueden decidir no tener hijos/as, para evitar el techo de cristal en su lugar de trabajo. En la industria, el 59 por ciento de las mujeres directivas no tienen descendencia, mientras que sólo el 29 por ciento de los hombres directivos no los tienen. Esto debido a que las posibilidades de empleo en los hombres no se ven afectadas por ello. De hecho, a mayor éxito en los varones, más probable es que formen una familia (Nielsen, 2011). Esto se corrobora con investigaciones que muestran las profundas desigualdades de género en la forma que mujeres y hombres organizan su trabajo y vida familiar (Tena, 2013); por ejemplo, un estudio realizado con personal académico de la UNAM mostró que para los hombres el número de hijos/as no tiene repercusiones importantes en su productividad laboral mientras que para las mujeres incide de manera negativa (Tena, Rosete y Flores, 2013).

Para las mujeres, criar hijas/os es un proyecto de vida que entra en competencia

con otros proyectos, como es el proyecto académico, lo cual resulta conflictivo porque frecuentemente ambos proyectos son incompatibles por la cantidad de tiempo que requieren, entre otras cosas.

Otra investigación es la realizada por Bárbara Marianne (2011), quien a través de un estudio cualitativo exploró las razones para que las mujeres eligieran no tener hijos/as en un contexto sudafricano. Se llevaron a cabo entrevistas semi-estructuradas con mujeres que eligieron no ser madres y se abordaron utilizando un análisis sistemático.

Las mujeres entrevistadas fueron blancas y de clase media. Desde una perspectiva constructorista social feminista se plantearon como objetivos, explorar cómo la sociedad sirve, ya sea para problematizar o promover la decisión de no tener hijos e hijas, y también profundizar y comprender cómo ser mujer y elegir no tener descendencia impacta en las creencias sobre sí mismas.

En el estudio se concluyó que la responsabilidad del cuidado de hijos/as, así como su impacto en menores oportunidades de autorrealización, son fuertes razones para decidir no tenerlos. Otra importante razón es la desigual división de las labores en la familia y preocupaciones acerca de los aspectos físicos del parto y la recuperación. Otras situaciones mencionadas con menor frecuencia incluyen el impacto negativo de la crianza de los niños y niñas sobre el bienestar emocional de las mujeres, también con respecto a la sobrepoblación del planeta y la aversión general hacia los infantes.

Las mujeres participantes creían que las desventajas de educar hijos/as eran mayores que las ventajas y, finalmente, las mujeres tenían la creencia de que el mundo es un lugar malo o peligroso y que, por lo tanto, era mejor permanecer sin descendencia. Esta creencia parece ser dependiente del contexto y se basa en las percepciones de la situación de delincuencia en el sur de África, de acuerdo con la interpretación de la investigadora.

²⁴En el Capítulo 4. Explicaré la noción de Techo de Cristal, por el momento diré que es una metáfora que se utiliza para señalar al límite invisible de orden social con el que las mujeres se enfrentan en el ámbito laboral.

Una investigación similar realizaron Joanne Doyle, Julie Ann Pooley y Breen Lauren (2013), en Australia, donde con un enfoque fenomenológico se aproximaron a la experiencia de diez mujeres que decidieron no ser madres, el rango de edad de las participantes oscilaba entre los 32 y los 53 años de edad (no se tomaron en cuenta mujeres más jóvenes por considerar que podían cambiar de opinión), todas las participantes eran heterosexuales y siete de ellas eran casadas; además, todas tenían empleo remunerado, ocho no ejercían ninguna religión, sin embargo siete de éstas consideraban tener creencias espirituales. La selección de la muestra fue por conveniencia y se reclutaron a través del método bola de nieve. Se aplicaron entrevistas con preguntas abiertas, algunas de las cuales exploraban roles e identidades (por ejemplo, ¿Cómo te describirías a ti misma? ¿Cómo describirías que significa ser una mujer?), otras preguntas se enfocaban en el tema de la elección de mantenerse sin hijos/as (por ejemplo, ¿Cuándo supiste que no querías tener hijos? ¿Crees podrías cambiar su decisión de no tener hijos?). Algunas otras indagaban en las relaciones con las demás personas (por ejemplo, ¿Cómo ha influido en tu elección las relaciones con familiares y amigos? ¿Cómo crees que eres percibida por las demás personas?

Las autoras reportan que la mayoría de las participantes habían decidido no ser madres desde edades tempranas, por experiencias como viajes, enfermedades o eventos traumáticos, tales como ser víctimas de violencia intrafamiliar; por otra parte, algunas de las participantes expresaron no sentirse con las habilidades necesarias

Las investigadoras concluyen diciendo que la infancia tiene una gran relevancia en las mujeres para la toma de decisiones reproductivas, además de que la decisión de mantenerse sin hijos/as puede resultar de la intersección entre diversas circunstancias de la vida y la elección. Reportan que ninguna de las mujeres manifestó sentir arrepentimiento por su decisión, por el contrario, todas indicaron sentirse plenas y alegres con su elección, además de estar orgullosas de su identidad como mujeres sin hijos/hijas. Sólo consideraban que su vida “era diferente” de quienes se habían convertido en padres y madres, ya que ellas realizaban otras actividades como dedicarse a su carrera, a su familia extensa y actividades de altruismo con personas, animales y el medio ambiente (o elegir alguna profesión en la que ayudarán a otros/as).

Algunas participantes reportaron realizar esas actividades como una manera de “recompensar” su decisión para no ser tildadas de egoístas. Este hecho fue considerado por las autoras como una manera de contradecir al estereotipo de las mujeres *childfree* como seres “egoístas”, ya que al realizar actividades que contribuyen a la comunidad estarían cumpliendo con la etapa de desarrollo de la generatividad²⁵.

Resulta interesante el manejo que se da a la dupla altruismo-egoísmo tanto por las participantes como para las investigadoras, ya que a través del altruismo las primeras tratan de “justificar” su decisión “demostrando” que no son egoístas; mientras que para las segundas implica romper con el estereotipo mujer *childfree*=mujer egoísta lo cual desde su óptica es algo positivo. Esto me remite a la discusión que hace Marcela Lagarde (2000), con respecto al tema del egoísmo, que desde la cultura patriarcal es reprobable en las mujeres porque implica que éstas se coloquen en el centro de su propia vida. Refiriéndome a la investigación de Doyle, Pooley y Lauren (2013), parece que hay una insistencia por desmarcarse del egoísmo, argumentando que, aunque no se ejerza la maternidad se puede atender y cuidar a otros, lo cual muestra que el imperativo de género está más allá del tema de la maternidad o no maternidad.

Para las investigadoras, algunas de las limitaciones de su estudio son el tipo de muestreo (bola de nieve) puesto que sólo se entrevistaron a mujeres blancas con similares niveles socioeconómicos, que es una tendencia en varias investigaciones, como se ha notado en este texto. Sugieren que para futuras investigaciones se podría abordar la experiencia de hombres sin hijos/as ahondando en expectativas sociales, la influencia de la pareja en su elección, la relación entre paternidad y masculinidad.

Finalmente, considero que las decisiones de las mujeres en torno a la no maternidad se vinculan con la percepción de que la maternidad trae consigo efectos negativos en su vida profesional, demostrando una evidente desigualdad de género. Esto sucede en la medida que su decisión tiene que ver, en parte, con el reconocimiento de que la responsabilidad del cuidado y crianza de hijos e hijas recae sobre ellas primordialmente.

²⁵De acuerdo con la teoría de desarrollo de Erikson, en la edad adulta intermedia la *generatividad* se refiere a la preocupación de las personas adultas de perpetuarse a sí mismas dejando un legado (Papalia, Wendkos y Duskin, 2001).

3.2 Investigaciones que abordaron la no maternidad en mujeres con infertilidad

En lo que respecta a la no maternidad a través de la infertilidad, la producción científica es numerosa. En el campo de la Psicología, diversos estudios tuvieron el objetivo de abordar el impacto que tuvo esta experiencia en el autoconcepto de las mujeres (González, Carreño, Sánchez y Morales 2009); otras investigaciones se interesaron en conocer la experiencia de mujeres que se encuentran en tratamientos de reproducción asistida (Arranz, Blum y Morales 2001) y su impacto psicológico en las mujeres (Bouquet, 2011).

Por otra parte, algunas investigaciones realizadas desde la psicología clínica (Carreño, Blum, Sánchez y Henales, 2008) señalaron que la infertilidad tiene un impacto distinto dependiendo de factores como el sexo, la personalidad del sujeto, su historia personal previa y los estilos personales de afrontamiento de situaciones adversas. Esta propuesta parte de la premisa de que el objeto de estudio de la psicología es el individuo, por lo tanto, los aspectos sociales y culturales quedan en segundo término en el análisis. Las investigaciones básicamente se han centrado en los malestares, con el sesgo de asumir por principio que se tienen malestares sólo por el hecho de ser mujeres.

Jorge Carreño (2009), realizó un estudio conformado por 240 mujeres diagnosticadas con infertilidad en el Instituto Nacional de Perinatología (Hospital de tercer nivel en México). El objetivo fue proponer un modelo explicativo para la presencia de malestar psicológico para lo cual se emplearon instrumentos y cuestionarios de corte cuantitativo. La autoestima resultó ser una variable importante, dado que la presencia del malestar psicológico se correlacionó negativamente con ésta.

Por lo tanto, la combinación de estos factores –concluyó el autor- arrojan que es requisito proporcionar atención psicológica (Carreño, 2009). La investigación ofrece algunas pistas de los malestares en torno a la infertilidad, sin embargo, no los analiza dentro de un contexto social, ni como producto de una organización social. Carreño (2009) puntualizó que la autoestima fue una variable importante dado que ahí es donde se refleja el malestar psicológico. Sin embargo, ¿cómo es que se da este mecanismo?

Es importante considerar las aportaciones de Mabel Burin (2000), quien señala que los malestares se originan por hechos sociales, teniendo sus orígenes en leyes y

mandatos culturales dentro del patriarcado, que fundan condiciones opresivas en las mujeres (en este caso el mandato biológico de la maternidad) influyendo en la autoestima de éstas. También son importantes las aportaciones de Marcela Lagarde (2001), quien explica que la autoestima está configurada por una condición de género, ya que en esta cultura patriarcal se considera a las mujeres como seres incompletos, *seres para los otros*; a menos que cumplan los estereotipos patriarcales de ser mujer, entonces sí puede haber una valoración y aprobación hacia éstas.

Esto lo ratifican las investigadoras Adela Camus y Rosario Domínguez (2005), cuando señalan que en el caso de la infertilidad las mujeres experimentan una mayor presión psicosocial que los hombres, lo cual impacta de manera negativa en su autoestima, generando depresión, ansiedad y una mayor vulnerabilidad en sus interacciones sociales.

Por otra parte, entre las y los especialistas en infertilidad existe un acuerdo generalizado en considerar que un problema de infertilidad fisiológica puede llevar a las parejas que la viven a graves problemas de ansiedad y depresión (Regueiro y Valero, 2011; Moreno, 2008 y Domínguez, 2010), a lo que Rosario Domínguez (2010), añade el estrés tanto por la infertilidad como por los tratamientos.

Ana María Regueiro y Luis Valero (2011), indican que la mayoría de las parejas con infertilidad (aproximadamente entre un 25 y un 65%) consideran que su situación y el tratamiento han sido de las experiencias más estresantes y dolorosas de sus vidas. Específicamente en el caso de las mujeres señalan que aproximadamente entre el 59.60 y el 67% de las mujeres remitidas a servicios de infertilidad presentan también problemas de ansiedad y alguna co-morbilidad psiquiátrica. Alicia Domar (1997), explica que diversos estudios indican que las mujeres con infertilidad tienen altos índices de ansiedad y depresión, resultando más afectadas que sus parejas. También señala que padecen niveles de depresión y ansiedad equivalentes a otros problemas como el cáncer, VIH y alteraciones en el corazón. Rosario Antequera, Carmen Moreno, Cristina Jenaro y Alejandro Ávila (2008) coinciden con lo anterior al considerar que la infertilidad puede provocar alteraciones emocionales similares a las que presentan personas con otras afecciones médicas como el cáncer.

Sin embargo, Jorge Carreño et al., (2008), plantean que existe un problema de sobre-diagnóstico de enfermedades mentales en pacientes con infertilidad. Señalan que de acuerdo con evidencias sólo un 30% de las mujeres desarrollan cambios en la esfera psicológica que no corresponden a una enfermedad mental. Para estos investigadores el impacto de la infertilidad en la salud mental de las mujeres depende más de características individuales como baja autoestima, ansiedad alta, etc. que de factores culturales.

El enfocar el problema a factores vinculados meramente con rasgos individuales de la personalidad, resta la posibilidad de cuestionar al orden social de género en el que las mujeres estamos inmersas. Estos mismos investigadores han señalado que la imposibilidad de tener hijos e hijas es un acontecimiento estresante y que tiene un elevado impacto emocional sobre todo para las mujeres, ya que la dificultad para concebir implica un cuestionamiento en su identidad, afectando su salud psicológica independientemente de que el origen de la infertilidad sea de la propia mujer, del hombre, de origen desconocido o mixto.

Lo anterior no es fortuito, pues las mujeres compartimos una condición que es histórica, en palabras de Marcela Lagarde (2011) “es el conjunto de relaciones de producción, reproducción y por todas las demás relaciones vitales en que están inmersas las mujeres” (p. 78) y en esas relaciones sociales se exige a las mujeres ser madres a través de la vigilancia constante (presiones, cuestionamientos, etc.) y se condena y/o estigmatiza a quien no “cumple” con este “importante estadio del ciclo vital”; tal y como lo plantean Lilia Arranz, Berta Blum y Francisco Morales (2001), cuando mencionan que las mujeres con infertilidad “no pueden cumplir un estadio psicológico importante en el ciclo vital” (p. 136), lo cual hace importante el trabajo psicoterapéutico.

También se han realizado investigaciones que comparan la salud emocional-mental entre personas con y sin infertilidad, como la elaborada en España por Carmen Moreno, María del Castillo, Isabel Ramírez y María Dolores Martín (2011), quienes a través de un estudio cuantitativo evaluaron el estado emocional (ajuste emocional, afectos positivos y negativos, capacidad de expresión de emociones o alexitimia, ansiedad y recursos adaptativos tanto personales como interpersonales) de un grupo de 109 personas con

infertilidad (51 hombres y 50 mujeres) y uno de 90 personas fértiles (36 hombres y 54 mujeres) con características sociodemográficas similares.

Primero recolectaron los datos sociodemográficos de las participantes mediante una entrevista y posteriormente se aplicó una batería de instrumentos de evaluación psicológica: el Cuestionario de desajuste emocional y recursos adaptativos en infertilidad, el Cuestionario de ansiedad estado-rasgo, la Escala de afecto positivo y negativo, la Escala de alexitimia de Toronto.

Como resultados se informó que las mujeres con infertilidad presentan un mayor desajuste emocional, ansiedad-estado y afecto negativo que las mujeres fértiles y que incluso los hombres con infertilidad; en lo que se refiere a la alexitimia, se obtuvo que los hombres de ambos grupos presentaron mayor dificultad para expresar las emociones. Como puede verse en esta investigación no hay un análisis con respecto a las diferencias que están exponiendo, las cuales tienen como base las diferencias de género que se han construido entre hombres y mujeres.

Lo que se ha desarrollado en torno a la infertilidad hace fundamental analizar el tema con una perspectiva de género y desde la voz de sus protagonistas, donde expresen como vivieron y viven eso proceso y, sobre todo, siendo ellas quienes expliquen si alguna vez consideraron fundamental asistir a atención psicológica y por qué.

Otra investigación que abordó el tema de la infertilidad fue la elaborada por Luis Hernández (2006), quien realizó un estudio cualitativo fenomenológico, para explorar el significado que otorgaban a su experiencia de infertilidad 10 mujeres portorriqueñas con infertilidad primaria, es decir que nunca habían podido concebir. La información fue recabada a través de entrevistas a profundidad y el método de análisis fue la Teoría Emergente.

Los resultados muestran que todas las participantes otorgan un valor positivo a la maternidad, describiéndola como un don, un sueño, un instinto, una necesidad, una experiencia insustituible y otros. Sin embargo, se resalta que hay dos formas diferentes de significar esta experiencia, ya que para algunas mujeres la maternidad es un concepto

biológico, mientras que para otras es algo más amplio, como criar, educar y amar, y no necesariamente lo vinculado al aspecto biológico. Para este autor la maternidad y lo materno son atributos indisociables de lo femenino; dicho lo anterior menciona: “la mujer que no logra concebir es privada del elemento principal de su identidad de género y por ende de su integridad personal (p. 7)”. Lo anterior muestra como los conocimientos producidos de manera acrítica pueden contribuir de alguna manera a la estigmatización de la no maternidad.

Uno de los temas emergentes fue el impacto de la infertilidad en las relaciones de pareja; se reportó que la mayoría de las participantes presentó dificultades en su relación de pareja debido a la infertilidad. Uno de los aspectos afectados en las relaciones de pareja es el de las relaciones sexuales, ya que los tratamientos médicos afectan la dinámica afectiva de la pareja convirtiendo esta experiencia en un evento controlado y mecanizado orientado a la procreación, perdiendo la sensación de goce.

Otro tema emergente fue el impacto emocional de la experiencia de infertilidad en las participantes; al respecto Luis Hernández (2006), categorizó las siguientes etapas: primero hay una crisis o torbellino emocional (caracterizada por generar confusión, incredulidad, sorpresa y negación), para después pasar a un dolor psicológico más prolongado (presencia de sentimientos tales como: vacío, pérdida, culpa, coraje, frustración, impotencia, soledad y otros) que como consecuencia afectan la salud mental de las mujeres (a través de ansiedad, ataques de pánico, depresión mayor, e incluso ideas suicidas), lo que hace necesario un re-enfoque de vida (aceptación, adaptación y re-enfoque de fuerzas para reorganizar sus vidas sobre la premisa de una infertilidad permanente).

¿Cómo es que se da este re-enfoque de vida? ¿Qué acontecimientos o hitos se presentaron en la vida de estas mujeres para que se hiciera necesario un re-enfoque de vida? ¿Cómo se articula esta experiencia de infertilidad con otros acontecimientos vitales y sociales para impactar en el bienestar emocional de estas mujeres? Estas, entre otras preguntas, hacen importante indagar en la experiencia de las mujeres de manera procesual, es decir a través del tiempo; esto también implicaría conocer cómo es que las participantes resignifican esta experiencia con los años; sin olvidar que estas mujeres no

están aisladas sino inmersas en una cultura que a través de mandatos de género establecen lo que “debe ser y hacer” una mujer.

Las participantes manifestaron emociones negativas tales como temores (a perder la pareja y a la soledad), ansiedad, culpa y pérdida de autoestima; dichas emociones, sin embargo, no pueden comprenderse si no es en clave de género como señala Marcela Lagarde (2000). Una de las amenazas para las mujeres es la soledad, con lo cual las emociones negativas señaladas anteriormente (temor a perder la pareja, a la soledad) no son únicamente consecuencias de una experiencia de infertilidad sino de un sistema patriarcal que desaprueba a la soledad como una oportunidad de autoconocimiento y crecimiento personal en las mujeres.

Es importante señalar que este estudio se llevó a cabo con mujeres puertorriqueñas y parece compartir significados con una investigación desarrollada en México en torno al aspecto médico de la infertilidad. Las participantes puertorriqueñas concordaron de manera generalizada en que existe un trato deshumanizado por parte de los y las especialistas, lo que se refleja en diagnósticos ambiguos, comunicación inadecuada, falta de confidencialidad, falta de insensibilidad y tacto, además de una marcada comercialización de servicios y medicamentos. Dichos resultados son similares a los presentados por Elena Castañeda y Héctor Hugo Bustos (2001); ambos realizaron una investigación en los departamentos de Esterilidad e Infertilidad (DEI) y el de Reproducción Asistida (DRA) del Instituto Nacional de Perinatología (INPer), en México entre 1996 y 1997. A través de entrevistas en profundidad y con una perspectiva antropológica se investigó el malestar de 5 mujeres diagnosticadas con infertilidad.

Las mujeres expresaron que existe una jerarquización en la relación médico-paciente que se refleja en una deficiente comunicación entre el personal médico y las pacientes (falta de espacios para resolver dudas), dureza en la explicación de los diagnósticos y resultados y en general, una deshumanización médica. Dichas investigaciones proporcionan información que corroboran que el problema de la infertilidad, no se queda en el plano individual, sino que intervienen otras instituciones como la médica (personal, tratamientos) y sus discursos contradictorios en temas de maternidad (el caso de la violencia obstétrica cuando se tiene al hijo y el caso del aborto

cuando no) y no maternidad, por cuestiones de infertilidad y decisión.

La temática de la infertilidad en mujeres con un enfoque fenomenológico también se ha abordado con mujeres mexicanas por Lilia Arranz; Hugo Martínez, Jaime Ruiz, Luciano Saucedo, Elizabeth Pimentel, Norma Anguiano, Zoé Sondón, Javier Cedillo, Álvaro Chávez, Miguel Ángel Regalado y Daniel Moreno (2010), para lo cual aplicaron entrevistas a profundidad a 72 mujeres mexicanas con obesidad y candidatas a ser sujetas a tratamientos de reproducción asistida en el servicio de Reproducción Humana del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE, con el objetivo de diseñar una propuesta psicoterapéutica.

Los resultados obtenidos muestran que la mayoría de las participantes relacionaban su dificultad para bajar de peso con su infertilidad, viviendo la primera con menor frustración que la segunda; las entrevistadas manifestaron sentimientos de inutilidad, tristeza, y rechazo familiar. Por su parte Inés Rafaela Valente, Augusto Miguel Nunes, Marta Alexandra Faria, Nuno Miguel Baptista y Carolina Miguel Graça (2011) también han abordado el tema con este enfoque y entrevistas a mujeres brasileñas.

En la investigación se reporta que las participantes refieren que esta experiencia la viven con tristeza e impotencia además de considerarla como si fuera una mutilación. La interpretación negativa que las participantes hacen de su condición de infertilidad es parecida a los reportes de otro estudio realizado en Brasil por Zeidi Araujo y Sônia Regina Fiorim (2002), en el cual, a través de la técnica de asociación libre y con la expresión “mujer que no puede tener hijos”, investigaron las representaciones sociales de la infertilidad femenina en 180 mujeres de entre 18 y 40 años, 90 de ellas eran residentes de barrios populares y 90 de clase media. Para ambos grupos se consideraron 30 mujeres casadas con al menos un hijo/a biológico, 30 casadas sin descendencia y 30 solteras sin hijos/as, los resultados revelan una estigmatización hacia las mujeres infértiles además de una representación negativa a través de expresiones como incompleta, frustración, soledad, persona inferior, adopción, etc.

Por otro lado, en Estados Unidos, Diana Parry (2005), realizó una investigación con mujeres con infertilidad, con el objetivo de explorar a través de entrevistas las experiencias vividas por 32 mujeres con infertilidad, lo que se encontró fue que las

participantes estaban conscientes de que pertenecían a una ideología pronatalista, la cual se manifiesta en comentarios insensibles o preguntas y consejos no solicitados. Estas mujeres enfrentan esta situación sumergiéndose en su trabajo, el ocio, actividades/experiencias o grupos de apoyo.

Nuevamente se hace necesario señalar la importancia de contextualizar la experiencia de estas mujeres articulada con otras características importantes como la etnia, la clase social, historia, orientación sexual, etc. Esto, con la finalidad de no producir conocimientos basados en sesgos de género²⁶ o de clase, ya que los trabajos sobre infertilidad dentro de la psicología generalmente aluden a personas blancas, de clase media-alta, heterosexuales y profesionales (Campos, 2011).

Es importante indagar la experiencia de mujeres que no se adscriben al sistema cultural patriarcal hegemónico, por ejemplo, las mujeres indígenas. Felipe González (2006) expone que, en comunidades indígenas del Estado de México, se tiene como ideal que las mujeres se conviertan en madres, y no sólo eso, el ideal es que tengan una pareja o, de otra manera, no son legitimadas en la comunidad. En el caso específico de mujeres con infertilidad, estas son vistas con lástima y repudio tanto por los hombres como por las mujeres de la comunidad.

Otro sesgo es la insensibilidad de género, esto es ignorar al sexo como una variable importante en contextos en el que sí lo es, generando investigaciones en donde se habla de infertilidad de manera muy general, considerando de modo igual si la persona infértil es hombre o mujer; la clave es identificar que hay un contexto social con presiones y mandatos distintos para hombres y mujeres. También es importante no caer en el sesgo del androcentrismo²⁷.

²⁶ “En el ámbito epistemológico la riqueza e innovación introducida por la investigación feminista se centra en la crítica -al mismo tiempo deconstructiva y propositiva- que lleva a cabo de los núcleos de la dominación defendidos implícita o explícitamente por la ciencia. Estos núcleos constituyen los *sesgos de género* de la ciencia” (p. 16) (Castañeda, 2008).

²⁷ Se recurre al androcentrismo cuando se coloca a los hombres y lo masculino en el centro de la elaboración conceptual, de la investigación y de la presentación de resultados. Así mismo el androcentrismo se asocia de manera indiscutible con la consolidación del pensamiento racional, concebido como la culminación de la separación entre el cuerpo y la mente (Castañeda, 2008).

Dauder (2010) expone que este sesgo se puede observar cuando se omiten experiencias particulares de las mujeres, por ejemplo, cuando se da por hecho que todas las mujeres generan sentimientos positivos hacia la maternidad (Woollett y Phoenix, 1996); es importante apelar al reconocimiento de la pluralidad y diversidad que existe en las experiencias de las mujeres, considerando a la no maternidad una posibilidad en la vida de muchas mujeres que, por infertilidad o por un proceso de elección, no son madres (Castañeda, 2008).

3.3 Investigaciones que abordan a la no maternidad como proceso complejo

De acuerdo con la literatura, no tener hijos/hijas no necesariamente se vincula a una decisión planeada o a una cuestión de infertilidad sino a otros factores; lo anterior es expuesto por Mónica Mynarska, Anna Matysiak, Anna Rybińska, Valentina Tocchioni y Daniele Vignoli (2013). Para estas investigadoras italianas, la falta de hijos/as (childlessness) no suele ser el resultado de una decisión o causa única, sino un proceso dinámico influido por el contexto y las decisiones tomadas individualmente en el curso de vida.

A diferencia de otras investigaciones, este trabajo no se centró en conocer las razones para no tener hijos/os, ni en el efecto de la experiencia, sino en la secuencia, es decir se exploró el proceso de quedarse sin hijos en el curso de vida de las participantes, lo cual permitió tener una perspectiva holística sobre el curso de vida. Las autoras señalan que no hay estudios previos con estas características. Se trabajó con mujeres polacas e italianas debido a que en estos países la población ha experimentado un marcado descenso en la maternidad; las autoras señalan que actualmente dichos países cuentan con las tasas de fecundidad más bajas de Europa. Ambos países se caracterizan por tener un alto nivel de catolicismo (90%), baja oferta de guarderías públicas, horas de trabajo rígidas y escasez de medios tiempos en los puestos de trabajo, así como una división de género asimétrica de las tareas del hogar.

El estudio fue exploratorio y en él se reconstruyeron las trayectorias de vida de mujeres sin hijos/as. Las participantes fueron mujeres de 37 a 46 años residentes de zonas urbanas, sin hijos/os de manera biológica, adoptivos o de crianza (tampoco fueron incluidos los casos en los que se criaran los hijos/as de su pareja). Se analizó el período

de fecundidad central en curso de vida de las participantes (a partir de los 15 años hasta los 37).

Las autoras concluyen explicando que la falta de hijos/as (*childlessness*) está relacionada con la falta de estabilidad en el empleo, el estado civil o de emparejamiento de las participantes (la soltería influye para mantenerse sin hijos/as) y la prolongación de la educación. Sin embargo, concluyen explicando que hay mujeres que no cumplen con estas características, lo cual permite comprender que hay una diversidad de experiencias y que es necesario no colapsarlas a todas en una sola categoría.

Advierten que en este estudio no fueron incluidas mujeres con infertilidad para el análisis, por lo tanto, sugieren su inclusión para futuras investigaciones, incorporando el enfoque del ciclo de vida. Finalmente dejan la pregunta abierta ¿acaso estos resultados pueden ser válidos en otros países? Lo cual parece ser afirmativo ya que, como se comentó anteriormente, hay una estructura social desigual e inestable que está repercutiendo en la experiencia de las mujeres no madres en distintos contextos.

Otras autoras también encuentran dificultad en sostener que la experiencia de mantenerse sin descendencia obedezca a una sola razón; Maria Letizia Tanturri y Letizia Mencarini (2008) consideran que hacer la distinción entre mujeres que se mantienen sin hijos/as por decisión y las que no pueden tener descendencia es complicado, puesto que hay mujeres que retrasan el embarazo hasta que se vuelve improbable o imposible hacerlo, transitando de un aplazamiento voluntario a una falta de hijos involuntaria; con esto se denota la relevancia de la dimensión temporal en este tipo de temas. De igual manera, el límite entre elección y restricción puede ser indistinto en muchos casos.

Desde los estudios feministas, Gayle Letherby (2002) realizó una investigación sociológica feminista de corte cualitativo, cuyo objetivo fue explorar la experiencia (especialmente de mujeres) ante la "infertilidad" y "falta de hijos involuntaria", ahondando en su identidad, cambio y adaptación a los discursos dominantes (incluidos los feministas y los científicos sociales).

Para la autora, hay una diferencia entre la condición biológica de la "infertilidad" y la experiencia social de permanecer "involuntariamente sin hijos"; explica que las mujeres

que se mantienen “involuntariamente sin hijos” no necesariamente son “infértiles”, es decir, puede que haya impedimentos sociales o materiales, por ejemplo, que sus niños/as hayan muerto, que hayan abandonado a sus hijos/as o que se los hayan quitado. Otra razón para mantenerse “involuntariamente sin hijos” (aunque no se sea biológicamente infértil) es por razones físicas, por ejemplo, el padecimiento de alguna enfermedad como el VIH positivo, y el conocimiento de que la pareja es portadora de alguna enfermedad genéticamente heredable. Las razones sociales y materiales que también pueden impedir que una mujer busque ejercer la maternidad pueden incluir la ubicación geográfica, la relación con la pareja y así sucesivamente. Por lo tanto, es posible que algunas mujeres presenten una “falta de hijos involuntaria” por alguna condición social y aunque la situación sea dolorosa emocionalmente, no cuenten con la posibilidad para hacer algo y alterar este estado.

Se explica que en los últimos años el debate en torno al tema de la infertilidad se ha compartido entre la comunidad científica, los estudios desde la perspectiva feminista las comunidades religiosas, la medicina y los especialistas en ética, debido a una preocupación por las nuevas tecnologías reproductivas. Las discusiones se han centrado en el embrión/infante dejando de lado la cuestión de la infertilidad y “la falta involuntaria de hijos” desde el punto de vista de las mujeres.

También desde la perspectiva feminista, Claudia Anzorena y Sabrina Yañez (2013) han discutido acerca de la no maternidad; las autoras comparten uno de los cuestionamientos que también se generan en esta investigación sobre cómo llamar a las mujeres que no son madres, optando por llamar al tema “no maternidad”, aunque advierten que sólo es de forma provisional.

Su análisis se enfocó en tres ejes: uno es su posicionamiento con respecto a la maternidad, otro eje es la institucionalización de la maternidad imbricada con la heteronormatividad y la posibilidad de no tener hijas/os. Ellas parten de la pregunta ¿Cómo es ser no madre en una sociedad heteropatriarcal? Con esto, las autoras no sólo cuestionan a la maternidad como mandato de género, sino que también analizan cómo se imbrica este mandato con el heteropatriarcado²⁸ en un contexto capitalista.

Las autoras reivindican el derecho a la no maternidad y al aborto, sin los cuales no hay derecho a la maternidad voluntaria como una elección y no como una obligación; argumentan que el feminismo se ha quedado corto en el reconocimiento de este derecho, enfocándose mayormente en el derecho al aborto.

Como pudo notarse en el estado del arte de este documento, la no maternidad ha sido “objeto” de estudio en distintas disciplinas como la Sociología, la Medicina y la Psicología; en el caso de ésta última se pueden identificar posturas individualistas y en algunos casos psicopatologizantes que deviene de sesgos sexistas, binaristas, clasistas, etc.

Lo anterior me lleva a retomar las preguntas hechas por Dauder (2010), en su texto “Las relaciones entre la Psicología y el Feminismo en “tiempos de igualdad”: ¿hasta qué punto los conocimientos psicológicos han contribuido a la opresión o liberalización de las mujeres?, y ¿qué ha aportado y qué puede aportar la teoría feminista a la psicología para desmontar los conocimientos que contribuyen a la opresión de las mujeres? En el siguiente capítulo articulo al feminismo con la Psicología como marcos interpretativos para abordar de manera crítica a la no maternidad.

²⁸Este concepto fue desarrollado dentro del lesbofeminismo, en donde se entiende a la heterosexualidad como la raíz de la opresión de las mujeres; por lo tanto, para las lesbofeministas la heterosexualidad es un régimen político y no simplemente una orientación/preferencia sexual.

**SEGUNDA PARTE:
POSICIONAMIENTO
TEÓRICO Y
METODOLÓGICO**

CAPÍTULO 4

MARCOS INTERPRETATIVOS Y CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

“Se puede decir que la principal característica [del construccionismo social] es una posición decididamente crítica, de continuo cuestionamiento de aquello que venimos considerando como obvio, correcto, natural o evidente”. (Garay, Iñiguez y Martínez, 2015, p. 9).

“La perspectiva de una sociedad sin opresión para las mujeres no es espontánea. Por el contrario, es uno de los resultados de la confirmación histórica del feminismo, por lo que conviene recordar que éste es una filosofía, una teoría y una política destinada a visibilizar, analizar, explicar, desmontar y erradicar dicha opresión”. (Castañeda, 2008, p.103).

En este capítulo presento los marcos interpretativos, es decir la mirada teórica con la que elaboré el estudio, así como las categorías analíticas que he utilizado. La mirada es el resultado de la articulación de la teoría feminista con premisas del construccionismo social desde la Psicología Social.

4.1 Articulación de la psicología social y su postura construccionista con la teoría feminista

Antes de articular al construccionismo social con la teoría feminista, trataré de hacer una breve revisión histórica que sitúe el desarrollo del construccionismo social en la psicología social.

En el ámbito de la psicología social han devenido pugnas entre planteamientos teóricos, metodológicos y epistemológicos entre lo que se conoce como la psicología social psicológica (PSP) y la psicología social sociológica (PSS). Desde la PSP se parte de que hay diferencias en los fenómenos psicológicos y sociales, los cuales, aunque relacionados, son entidades separadas; desde esta postura los métodos de la psicología pueden ser los mismos de las ciencias naturales y los objetivos de la disciplina serían encontrar las explicaciones y leyes generales que expliquen la conducta humana. Mientras que para la PSS lo social y lo psicológico están articulados de tal manera que en términos metafóricos son una especie de tejido sin costuras, como plantea Tomás Ibáñez (2004). La tabla 1 presenta algunas de las características de la PSP y la PSS.

Tabla 1. *Diferencias en los planteamientos de la psicología social psicológica (PSP) y la psicología social sociológica (PSS).*

	PSP	PSS
PRECURSORES	Floy Allport	George H. Mead
PLANTEAMIENTOS	Postura individualista en donde hay diferencias entre los fenómenos psicológicos y sociales, los cuales, aunque relacionados son entidades separadas.	Postura social. Lo psicológico y lo social están articulados de tal manera que es difícil separarlos.
MÉTODOS	Experimentales	Interpretativos

Fuente: Elaboración propia basada en Ibañez (2004) y Ovejero (2011).

Ambas posturas están situadas geopolíticamente y atravesadas por diferentes eventos históricos como guerras, crisis económicas, movimientos sociales, etc. Lo dicho plantea que la psicología social no ha seguido una trayectoria lineal y carente de contradicciones. Con esta advertencia Joel Vázquez (1990) periodiza la historia de la psicología social en cuatro etapas:

Primer período: De acuerdo a la “historia oficial”²⁹ la psicología social se estableció en 1924 en Estados Unidos, mediante el impulso de Floyd Allport, erigiendo el método experimental como medio de validación científica. Con ello se fortaleció la PSP y su postura individualista y psicologizante de los fenómenos sociales³⁰. Anastasio Ovejero (2011), explica que la PSP se hizo hegemónica en Estados Unidos y parte del mundo debido al triunfo de EU en la primera guerra mundial.

²⁹ Joel Vázquez (1990) apunta que anteriormente se había trabajado la psicología social desde otras latitudes, por ejemplo, el australiano Gabriel Tarde en 1898 y el austriaco Ratzenhofer en 1902 en Europa y Carlos Octavio Bunge en 1903 y Ezequiel Chávez en 1911 en Latinoamérica, sin embargo, han quedado en el margen de la historia oficial de la disciplina (Vázquez, 1990). Debido a lo anterior Anastasio Ovejero (2011), considera que no se puede establecer una fecha como el nacimiento de la disciplina puesto que su desarrollo se gestó desde la segunda mitad del siglo XIX. Sin embargo, reconoce que la PSP sí se enmarca en el contexto estadounidense.

Segundo período: Etapa conocida como la del empirismo radical, tenía una postura operacionalista, predictiva y verificable. En la PSP era imperante el estudio del individuo, descuidando el análisis social y colectivo.

Tercer período: coincidente con la primera y segunda guerra mundial, el nazismo y diversos movimientos sociales, como el feminismo, el anarquismo, comunismo, etc. Así también con la migración de intelectuales de Europa a Estados Unidos, que generaron debates y críticas que, influyendo en la construcción de nuevas líneas de investigación, se alejaron de la psicología experimental.

Cuarto período: En el marco de movimientos sociales y transformaciones económicas, políticas y sociales de los años sesenta, se desarrollaron cuestionamientos a los presupuestos teóricos y metodológicos de la psicología social dominante, delimitando un período de crisis, dando como resultado la redefinición de las necesidades sociales, los métodos, las teorías, y los objetivos de la psicología social (Magnabosco, 2014 y Vázquez 1990).

En este período se desarrollaron nuevas propuestas que trataron de abordar los problemas sociales. En ese contexto social surgió la Psicología crítica, desde donde hubo cuestionamientos a los aspectos ideológicos de la práctica psicológica, haciendo visible el carácter construido de los discursos y prácticas dominantes. Esta postura crítica se contrapone a los planteamientos de “control y predicción” positivistas por considerar que sirven como apoyo a una ideología represora, mientras que plantea como meta la liberación de las personas.

Desde esta perspectiva crítica, psicólogas feministas han visibilizado sesgos sexistas dentro de las investigaciones que refuerzan estereotipos de género, o, por ejemplo, en temas de salud mental se han cuestionado categorías tales como anorexia, depresión, esquizofrenia, trastorno por déficit de atención, etc. al contextualizarlas histórica, cultural y políticamente.

³⁰ Cabe señalar que Ignacio Martín-Baró señala que la psicología social surge en el contexto europeo en la industrialización capitalista (1990).

Ian Parker (2007) apunta algunas características de la psicología crítica:

1. La psicología crítica cuestiona los planteamientos de los estudios de cognición, enfatizando que cuando las personas piensan lo hacen en relación con otro.
2. Los conocimientos producidos en psicología tienen implicaciones sociales y políticas, no hay psicología apolítica.
3. La psicología crítica ha sido propositiva en el ámbito teórico y también metodológico, con herramientas como el análisis del discurso y el análisis narrativo.

Al referirnos en particular al construccionismo social, como parte de esta psicología crítica, podemos decir que desde un principio se distanció de interpretaciones cognoscitivas y biologicistas para abordar la experiencia humana (Limón, 2005). Respaldándose de contribuciones feministas, marxistas y foucaultianas, además del antecedente del texto *La construcción Social de la Realidad* de Berger y Luckmann (1966), algunos grupos de la comunidad científica se posicionaron de manera crítica reevaluando los planteamientos y las prácticas instituidas dentro de la ciencia psicológica.

Kennet Gergen y Mary Gergen (2011b), señalan tres de estas críticas:

1. Ideológica: Se realizaron críticas a la intransigencia de aquellas realidades dadas por sentadas y se pusieron en discusión los fines políticos detrás de estas.
2. Literaria/retórica: A partir de la teoría semiótica de la deconstrucción general y literaria se consideró que, sea lo que sea, la realidad está representada por convenciones lingüísticas que funcionan como estructura.
3. Crítica al concepto de ciencia fundamental: realizada a partir de la publicación *La Estructura de las Revoluciones Científicas* (The Structure of Scientific Revolutions) de Thomas Kuhn en 1970, donde se cuestionaron las concepciones tradicionales y positivistas de la ciencia (Pérez, 2005; Gergen y Gergen, 2011).

En 1973 Keneth Gergen publicó su artículo *Social Psychology as history*, el cual significó una importante revolución dentro de la Psicología Social, al poner en cuestión los métodos experimentales empleados dentro de la disciplina, los sesgos y las implicaciones sociales de los conocimientos producidos en psicología social. En este texto Gergen (2007) problematiza la capacidad prescriptiva de la psicología, poniendo en el centro de la discusión el impacto social de los conocimientos producidos, y propone apostar por una psicología social que historicice y sitúe los conocimientos considerando los aspectos políticos, económicos e institucionales reconociendo que son transitorios y no generalizables; por lo tanto, también propone abandonar la pretensión de predicción, ya que los patrones de acción social se modifican constantemente.

Es importante señalar que el construccionismo social puede ser confundido con el constructivismo debido a que el nombre es parecido y a que ambas se enmarcan en el pensamiento posmoderno³¹, sin embargo, ambas posturas tienen planteamientos distintos.

Desde el constructivismo se considera que en las personas hay procesos cognitivos dentro de sus mentes, por lo tanto, el interés en psicología se enfoca en las percepciones y en las capacidades interpretativas individuales, aunque en los debates actuales cada vez más constructivistas consideren que las prácticas mentales devienen de reflexiones y representaciones de procesos sociales (Gergen y Gergen, 2011). Por su parte, desde el construccionismo social hay una ruptura con los objetos de estudio tradicionales en la Psicología, es decir la mente y la conducta, para transitar al estudio de las convenciones y recursos lingüísticos desde una perspectiva histórica y cultural (Magnabosco, 2014) considerando que las personas perciben y crean significados acerca del mundo como resultado de las interacciones sociales (Biever, Bobele, Gardner, Franklin, 2005), o sea que no es resultado únicamente de un individuo o grupo (Gergen y Gergen, 2011).

³¹ Autores como Pablo López (2013), Raúl Corral (S.F) y Nancy Guillén (2003) coinciden en que actualmente es difícil definir a la posmodernidad, sin embargo al tratar de hablar de este concepto López (2013) explica que este podría ser entendido como una actitud hacia la realidad, la cual está abierta a la multiplicidad de caminos y verdades; por otra parte y desde el feminismo Nancy Guillén (2003) señala que desde el feminismo posmoderno es necesario dar fin a la postura de que existen grandes verdades, dando cabida a la multiplicidad de identidades y de diferencias.

Gergen y Gergen (2011) mencionan que algunas de las áreas de impacto del construccionismo social en psicología son: psicología discursiva, psicología narrativa, psicología teórica, métodos de investigación y la terapia.

Para diferentes autores y autoras, el construccionismo social más que una teoría uniforme y estable es una mirada (Sandoval, 2010), un movimiento (Gergen, 2010) o una perspectiva (Garay, Iñiguez y Martínez, 2015), cuya principal característica es su posicionamiento crítico ante aquello que se considera obvio, evidente y natural.

Ana Garay, Lupicinio Iñiguez y Luz María Martínez (2015), han desarrollado un conjunto de supuestos que componen esta perspectiva, con la apertura a que esta lista se siga construyendo, ya que las apuestas construccionistas no pueden considerarse como algo cerrado y fijo. En este sentido agregué un supuesto más a los que el autor y las autoras mencionaron: la no neutralidad. Algunos de los supuestos socioconstruccionistas son:

1. Relativismo/Antirrealismo: desde esta perspectiva la realidad no existe como algo independiente a lo que conocemos, y por lo tanto lo que digamos de ella es asunto de convenciones, es una construcción colectiva ubicada en contextos socioculturales específicos, lo que hace infructífero tratar de construir leyes universales para entender el mundo social (Magnabosco, 2014).

2. Especificidad histórica y cultural del conocimiento: se parte de que el conocimiento y la forma de entender el mundo varía histórica y culturalmente, por lo tanto, no hay nada absoluto ni en el sentido común, ni en el pensamiento científico.

3. Los conocimientos como producto de procesos sociales: se entiende que hay una relación recíproca entre el conocimiento y la práctica social. Esto significa que mientras construimos colectivamente a partir de prácticas cotidianas (siendo las lingüísticas las más importantes), del conocimiento que tenemos del mundo y de nosotras/os mismos/as, al mismo tiempo cada conocimiento construido colectivamente permite nuevas maneras de acción social, con lo cual “Cada saber, cada conocimiento social posibilita ciertos modos de acción social al tiempo que excluye otros” (Garay, Iñiguez y Martínez, 2015;

p. 14). A través de las prácticas sociales se construyen instituciones y a su vez las instituciones sociales influyen en las prácticas. “Así pues, por pequeña e insignificante que una práctica social sea, por trivial y cotidiana que una interacción entre personas parezca, todas ellas contribuyen de manera directa en la construcción de lo social” (p. 14). La Figura 3 representa a través de un espiral el modo en que las prácticas sociales influyen en los conocimientos y viceversa, las prácticas sociales influyen en la construcción de conocimientos, siguiendo una trayectoria bidireccional que pasa por múltiples procesos, como expondré posteriormente.



Figura 3. Representación en espiral de la ruta dialógica entre prácticas sociales y conocimientos.

Fuente: Elaboración propia, con base en Garay, Iñiguez y Martínez (2015).

4. El lenguaje como condición de posibilidad: se entiende al lenguaje más allá de su función expresiva, es decir, se considera como una posibilidad de acción ya que a partir de éste se construye socialmente la realidad. Estas construcciones que hacemos de nosotras mismas/os y del mundo surgen de dos dimensiones: una de quienes nos han antecedido en el tiempo y la otra de las múltiples interacciones sociales del día a día.

5. Verdad: cuestionamientos de las verdades generalmente aceptadas. Implica un continuo cuestionamiento de cómo nos han enseñado a mirarnos a nosotros/as mismos/as y al mundo. Esto significa que construcciones como la verdad y lo bueno adquieren sentido en ciertos contextos y en otros no. Por lo tanto, desde el construccionismo social no se busca encontrar la verdad, sino los significados que tiene que tiene cada persona, los cuales devienen de significados compartidos (Magnabosco,

2014).

6. Antiesencialismo: se parte de que las personas y el mundo social son resultado de procesos sociales, por lo tanto, se rechaza la idea de una esencia o naturaleza determinada.

7. No neutralidad: cualquier construcción que se realice está cargada de valores, y por lo tanto no es neutral.

Después de este recorrido conceptual es importante ahondar en dos aspectos, uno es: ¿cómo esta propuesta se puede articular con la teoría feminista? y el otro es: ¿esta articulación cómo puede ser relevante al estudio de las experiencias y significados de la no maternidad en mujeres? Para responder la primera pregunta es necesario dar cuenta de las particularidades de la teoría feminista. De acuerdo con Patricia Castañeda (2008), el objetivo fundamental de la teoría feminista³² es analizar y transformar las condiciones de desigualdad y opresión de las mujeres, desarrollando lo que Shulamit Reinharz (1992, citada en Castañeda, 2008), define una “doble mirada”. Esto se refiere a un posicionamiento científico y político, que favorezca la emancipación de las mujeres.

Patricia Castañeda (2008), ha escrito acerca de algunos de los aportes que la teoría feminista ofrece para el desarrollo de investigación social, que incluye: una postura atenta, crítica, deconstructiva y propositiva ante sesgos de género, el androcentrismo, el sexismo (que a su vez incluye: insensibilidad de género, dicotomismo sexual, familismo y sobregeneralización), binarismo, etnocentrismo, eurocentrismo, clasismo y estatocentrismo. Las definiciones de estos sesgos se presentan a continuación:

1. Androcentrismo: cuando lo masculino se considera paradigma de lo humano, también cuando se observan y describen los fenómenos sociales desde la perspectiva masculina. También se considera androcentrismo a la consolidación del pensamiento racional que divide al cuerpo de la mente.

³² Si bien no podemos hablar de una única teoría feminista, me parece importante hablar de ésta como una manera de reivindicar “el vasto campo de elaboración conceptual cuyo objetivo fundamental es el análisis exhaustivo de las condiciones de opresión de las mujeres” (p.8) (Castañeda, 2008).

2. Sexismo: cuando se escinde y jerarquiza el pensamiento a partir de atributos masculinos y femeninos, colocando en segundo término y debajo en la jerarquía a lo relacionado con lo femenino, por ejemplo:

Masculino - Femenino

Ciencias duras - Ciencias blandas

Objetivo – Subjetivo

El sexismo se puede presentar en las investigaciones de distintas maneras, por ejemplo, con:

a) Insensibilidad de género: pasar por alto la construcción de género de los sujetos (por ejemplo, en el tema de la Infertilidad).

b) Dicotomismo sexual: escindir a hombres y mujeres como seres establecidos en forma diferencial, sin considerar las intersecciones entre sí.

c) Familismo: considerar a la familia como única y/o principal unidad de análisis.

d) Sobregeneralización: realizar generalizaciones en las conclusiones para ambos sexos.

3. Binarismo: es una forma de pensamiento basado en el supuesto de la existencia de opuestos complementarios: lo femenino y lo masculino, sin dar la apertura a nada más, presentando estas dos categorías como indispensables para la reproducción de la humanidad.

4. Etnocentrismo: es la división y jerarquización de los conocimientos de la cultura propia en relación con otras. También se expresa cuando se jerarquiza entre los conocimientos tradicionales y los científicos, colocando en mayor rango a éstos últimos.

5. Eurocentrismo: es la validación de la producción, transmisión de estilos de

investigación, normas de validación y los estándares de evaluaciones, prácticas, etc. a partir de los planteamientos de los centros hegemónicos europeos y estadounidenses.

6. Clasismo: se ha observado que el acceso a los estudios profesionales y trayectorias académicas está vinculado a la clase en que se adscriben las y los investigadores/as, siendo por lo regular clases altas y medias, lo cual puede tener implicaciones en las investigaciones por ejemplo el estatocentrismo.

7. Estatocentrismo: este sesgo se refiere al hecho de que quien investigue observe a partir de la clase social a la que pertenece sin tomar en cuenta lo que sea diferente.

La teoría feminista también ofrece como herramienta el desarrollo de conocimientos y sujetas/os situadas/os, esto significa entender que los sujetos de género están ubicados histórica y culturalmente, además de adscribirse a situaciones particulares como la clase, etnia, edad, condición conyugal, vivencias en contexto rural o urbano, pertenencia religiosa, etc. (Castañeda, 2008). Por lo anterior, propone a la historización como herramienta para situar-nos. También se resalta la importancia de poner atención a las siguientes claves:

1. El lenguaje: a través de éste se busca la visibilización de las mujeres, haciendo visible lo invisible, preguntando dónde, cómo están y cómo han estado las mujeres: sus conocimientos, saberes, valores, cuerpos, conceptos estéticos.

2. Las experiencias: se coloca en un lugar central la experiencia de las mujeres, entendiendo a éstas como sujetos construidos ontológica y políticamente. En la experiencia están incluidas las emociones, decisiones, resolución de disyuntivas tanto en el plano individual como colectivo en el marco del contexto social, cultural e histórico en que se encuentren.

3. Antiesencialismo: hay una crítica al esencialismo como elemento a partir del cual se han construido y justificado las desigualdades entre hombres y mujeres. Se entiende a hombres y mujeres como sujetos de género, el cual es una construcción social, cultural,

política e histórica. Por lo anterior, se apuesta a la desnaturalización que pone en cuestión conceptos como hombre, mujer, heterosexualidad, homosexualidad, etc. (Castañeda, 2008).

4. Orientada por un interés político: la investigación feminista no es neutral, se caracteriza por buscar la erradicación de las desigualdades de género y tiene un claro posicionamiento emancipatorio (Castañeda, 2008).

La Figura 4. Muestra los planteamientos en que se articulan el Construccinismo Social (representado por un espiral) y la Teoría Feminista (representada con una flecha) y que además son relevantes para el estudio de la no maternidad. Ambas posturas resaltan la importancia de situar histórica y culturalmente la construcción de conocimientos, ambas son antiesencialistas y confieren relevancia al lenguaje, además de que ninguna es neutral.

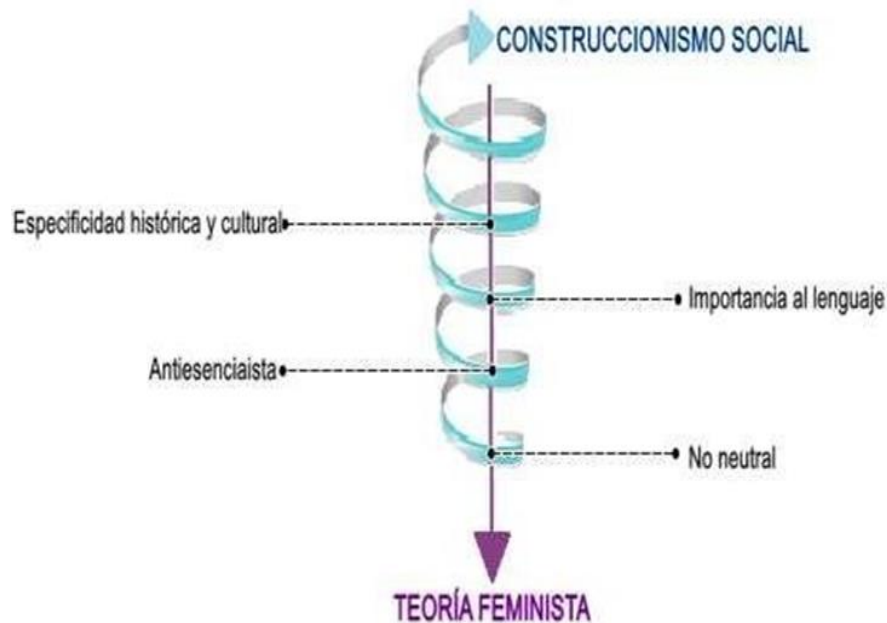


Figura 4. Articulación del Construccinismo Social y la Teoría Feminista.

Fuente: Elaboración propia, tomado de Castañeda (2008) y Garay, Iñiguez y Martínez, 2015).

4.2 Categorías de análisis para abordar a la no maternidad

Tanto el Construccinismo Social como la Teoría Feminista ofrecen importantes herramientas para el análisis social, debido a lo cual en este estudio conjunté algunas categorías que me parecieron relevantes para abordar las experiencias y significados de no maternidad en mujeres.

Iniciaré presentando las categorías de análisis que retomé de la teoría feminista y posteriormente continuaré con las del construccionismo social.

Una de las grandes aportaciones de la teoría feminista ha sido la perspectiva de género, la cual permite analizar y comprender a las mujeres y hombres como sujetos construidos histórica y socialmente, y no como seres naturales, ya dados e inalterables, teniendo como eje de análisis las relaciones de poder entre hombres y mujeres, reconociendo además que en dichas relaciones las mujeres y lo femenino han sido construidas y colocadas en una posición de opresión y desigualdad en relación a los hombres y lo masculino.

Como he dicho anteriormente, la perspectiva de género implica un posicionamiento ético y político, aunque en los últimos años algunas personas o instituciones han hecho uso de la categoría de manera despolitizada³³, reduciéndola a una variable que se limita a describir diferencias entre hombres y mujeres, eliminando su potencialidad como categoría feminista. Por este motivo, en este trabajo le enunciaré como *perspectiva de género feminista*, con la intención de visibilizar su origen y apuesta política feminista.

En palabras de Marcela Lagarde (1996):

“El análisis de género feminista es detractor del orden patriarcal, contiene de manera explícita una crítica a los aspectos nocivos, destructivos, opresivos y enajenantes que se producen por la organización social basada en la desigualdad, la injusticia y la jerarquización política de las personas basada en el género” (p.3).

³³Martha Patricia Castañeda (2014), explica que esta situación deviene de distintos procesos surgidos a partir de la Conferencia Mundial de Beijing en 1995, donde se puntualizó acerca de la importancia de la transversalización de la perspectiva de género en el hacer institucional, lo que paulatinamente se transformó en un uso despolitizado de la categoría de género al no cuestionar el papel de las instituciones en la perpetuación de las asimetrías de género.

Para Marcela Lagarde (2012), el patriarcado³⁴ es un sistema y una forma de organización social compuesta de prácticas, relaciones e instituciones basadas en la dominación del género masculino sobre el género femenino. Además, como señala Kate Millet (1970), el patriarcado se observa “en cualquier relación opresiva, en cualquier hecho que otorgue poder, cualquier distinción al que se confiera valor real o simbólico; articulándose con las opresiones de clase, nacional, étnica, religiosa, política, lingüística y racial, entre otras” (P.34).

4.2.1 El género como categoría analítica feminista

Si bien la categoría de género es una apuesta dentro de la Teoría Feminista, esto no significa que haya una sola definición de éste, ya que diversas feministas como Gayle Rubin (1996), Marcela Lagarde (1996), Judith Butler (1998), Mabel Burín (1998) y Teresa de Lauretis (1989) entre otras, han escrito al respecto nutriendo desde diferentes latitudes y posturas teóricas.

De las autoras mencionadas, retomé particularmente la definición de género de Teresa de Lauretis (1989) y la conceptualización que hizo de tecnologías de género. Así mismo, retomé los estudios sobre subjetividad en las mujeres de Mabel Burin (1987, 1998), para abordar las experiencias y significados de la no maternidad, mientras que de Marcela Lagarde (2011) incorporé las categorías de condición y situación de género de las mujeres.

Empezaré desarrollando la categoría género desde Teresa de Lauretis (1989). Para esta teórica feminista es importante pensar y utilizar la categoría género más allá de la diferencia sexual entre hombres y mujeres como se hizo en los años sesenta y setenta, ya que hacerlo así lleva a simplificar un fenómeno que es mucho más complejo. Para De Lauretis (1989), pensar al género sólo desde la diferencia sexual contribuye a la universalización/esencialización de mujeres y hombres, dejando de lado las diferencias intergenéricas en función de categorías tales como clase, raza, etnia, etc. Ante esto proponer partir de la heterogeneidad que hay entre hombres y mujeres.

³⁴Aunque Pierre Bourdieu (2000) no discutió el concepto de patriarcado, propuso el concepto de “dominación masculina” para visibilizar que, a través de la violencia simbólica, las víctimas de la dominación participan también en el estado de las cosas. Por otra parte, para algunas teóricas feministas como Gayle Rubin (1986) el uso del concepto de patriarcado es complejo, puesto que puede resultar ahistórico.

Ahora bien, ¿cómo se construye el género? Para responder a esta pregunta, De Lauretis (1989) retoma a Michel Foucault y su teoría de la sexualidad en tanto “tecnología del sexo” y propone comprender al género como una representación o autorrepresentación que no viene dada per se en los cuerpos, sino que es el proceso y resultado de una serie de tecnologías sociales³⁵, que ella renombra como tecnologías de género. Señala que estas se encuentran en el cine, en los discursos institucionales, epistemologías y prácticas críticas, además de prácticas de la vida cotidiana que tienen efectos en los cuerpos, en los comportamientos y en las relaciones sociales.

Con base a lo anterior formuló cuatro preposiciones con respecto a la categoría género:

1. El género es una representación social y subjetiva con repercusiones concretas o reales en la vida material de las personas.
2. El género es al mismo tiempo representación y construcción.
3. Dicha construcción es constante en medios de comunicación, escuelas públicas y privadas, en la familia, tribunales, etc. También es construida en espacios universitarios, intelectuales, artísticos, teorías radicales y dentro de los feminismos.
4. La construcción del género también se realiza mediante su propia deconstrucción a través de prácticas de resistencia.

El género puede ser entendido como una representación que va y viene entre lo subjetivo y lo social; que no es algo estático (ni en los cuerpos, ni en la historia de los seres humanos), y que además se va construyendo y deconstruyendo con discursos críticos como los feministas, que ponen en cuestión sus contradicciones y ambigüedades, con lo cual es proceso y resultado a la vez.

De Lauretis (1989) parte de que el género es una representación³⁶ pero no de un individuo sino de una relación social que da pertenencia a una clase, grupo o categoría; ésta preexiste al individuo ya que se funda en la concepción de dos sexos biológicos. La autora resume:

³⁵De Lauretis (1989) retoma el concepto de tecnología de Foucault, pero a la vez pone en cuestión la omisión que el autor hizo de la manera distinta en que se construyen las mujeres y los hombres.

“El sistema sexo/género tanto como una construcción sociocultural como un aparato semiótico, es un sistema de representación que confiere significado (identidad, valor, prestigio, posición en el sistema de parentesco, estatus en la jerarquía social, etc.) a los individuos de una sociedad dada. Si las representaciones de género vehiculan significados que sancionan posiciones sociales diferentes, entonces el representar o representarse como macho o hembra implica la asunción del conjunto de estos efectos de sentido. Por tanto, la proposición que dice que la representación del género es su construcción, en tanto cada término es al mismo tiempo el producto y el proceso del otro, puede reformularse con mayor precisión: *la construcción del género es al mismo tiempo el producto y el proceso de su representación*” (p.39).

Y posteriormente añade:

“La construcción del género es al mismo tiempo el producto y el proceso tanto de la representación como de la autorrepresentación” (p. 43).

Para concluir:

“La construcción del género prosigue en nuestros días a través de las diversas tecnologías de género (como el cine) y diversos discursos institucionales (como la teoría) y tiene el poder de controlar el campo del significado social y por tanto, de producir, promover e “implantar la representación del género. Pero existen también los términos para una construcción de género diversa, en los márgenes de los discursos hegemónicos. También estos términos, que provienen de fuera del contrato sexual heterosexual y que están inscritos en las prácticas micropolíticas, pueden tener un papel en la construcción del género, incidiendo sobre todo a nivel de resistencias “locales”, en la subjetividad y en la autorrepresentación” (p. 54).

En resumen, la definición de género desarrollada por Teresa de Lauretis (1989) fue útil para este estudio, en primer lugar, porque puntualiza la importancia de realizar

análisis que articulen al género con otras categorías como la raza, clase, etnia, etc., lo cual es acorde con la propuesta de polifonía de la no maternidad de este estudio, en el cual se condensan las experiencias de mujeres que si bien comparten una condición de género e incluso el mismo rango etario, se sitúan en lugares distintos en tanto escolaridad, orientaciones sexuales, clase social, etc³⁷.

Por otra parte, los planteamientos de Teresa De Lauretis (1989), de considerar al género como el resultado y proceso que se construye en relación a tecnologías de género tales como el sistema educativo, los medios de comunicación, la ciencia, etc. dio la apertura a la indagación de los significados que las mujeres fueron construyendo a lo largo de su proceso de vida en relación a estas tecnologías de género (sistema educativo, medios de comunicación y ciencia) desde las cuales se abona a la construcción del binomio mujer=madre.

Y es que como señala Hortensia Moreno (2010), con las tecnologías de género se indica lo “propio” de las mujeres y de los hombres; y lo “propio” de las mujeres es la maternidad. Sin embargo, Moreno (2010) también apunta que las tecnologías de género no sólo sirven para indicar lo “propio” sino también lo “impropio” en la subjetividad y en los cuerpos de hombres y mujeres. En este sentido las tecnologías de género también producen lenguajes y representaciones de cómo deben reaccionar, actuar y expresarse las mujeres que no “cumplen” con uno de los ideales de feminidad más valorado socialmente: el de la maternidad.

³⁶ La autora llega a esta conclusión tras analizar el significado de la palabra “Gender” en la lengua inglesa como clasificatoria de sustantivos, formas gramaticales y sexo, cabe señalar que en las lenguas romances (español, catalán, italiano, francés y portugués) “Género” no hace referencia al sexo.

³⁷A esto Marcela Lagarde lo llama situación de género, como se desarrollará posteriormente.

Finalmente, y no menos importante, es el acierto de De Lauretis (1989), de considerar al género como una construcción que puede ser y es deconstruída por posturas críticas y resistencias que se colocan fuera de los márgenes y de los significados socioculturales normativos. En este sentido, en este estudio fue importante identificar, analizar y visibilizar las resistencias de las participantes ante las tecnologías de género del sistema educativo, medios de comunicación y la ciencia con las que las mujeres han construido significados que resisten al binomio mujer=madre.

En relación con lo anterior, y siguiendo Michel Foucault (1976) que afirma que en donde hay poder, hay resistencia, o más bien resistencias, las cuales, como plantea Foucault, son diversos puntos en la red de poder. Las resistencias son las excepciones, los casos especiales. Para ahondar en el concepto de resistencias retomo a Marcela Lagarde (1997), para quien las resistencias son la entrada a procesos de libertad y autonomía; suponen una reacción (ésta puede darse incluso sin una postura o conciencia clara de lo que se está haciendo) ante las diversas situaciones de opresión que viven las mujeres.

4.2.2 Tecnologías de Género

Hortensia Moreno (2010), explica que la palabra “tecno-logías” une dos aspectos fundamentales: tecno, como técnica de adiestramiento y formadora de aprendizaje y logos-como saber. Para Foucault las tecnologías del sexo son un conjunto de prácticas descriptivas, prescriptivas y prohibitivas referentes a la conducta sexual.

Como se ha mencionado, De Lauretis (1989) renombró a las tecnologías sociales como tecnologías de género, explicando que partir de estas se delinea lo “propio” de los hombres como la fuerza y agresividad, etc., y lo “propio” de las mujeres como la fragilidad, la belleza y la maternidad. Con las tecnologías de género, también se delinear las consecuencias de no ajustarse al binomio mujer=madre.

Las tecnologías de género se condensan en lenguajes y representaciones sociales (Castañeda, 2008) en la ciencia (por ejemplo, en la medicina y la psicología), el sistema educativo y los medios de comunicación.

En este apartado presento un esbozo de las tecnologías de género mencionadas anteriormente. La propuesta no es exhaustiva dada la complejidad y densidad de cada tecnología, sino que más bien es un esbozo que permite dar cuenta del impacto de estas tecnologías en la construcción sociocultural del binomio mujer=madre.

4.2.2.1 Ciencia: medicina y psicología

Los saberes científicos son construcciones sociales que adquieren sentido dentro de comunidades científicas; éstos, como los discursos educativos y de los medios de comunicación, tampoco son neutrales. Disciplinas tales como la medicina y la psicología están cargadas de sesgos: prescriptivos, normativos y valorativos, con implicaciones sociales.

La potencia de estos discursos está sustentada en la figura de expertos, de científicos.

En el ámbito de la medicina se han elaborado discursos desde los cuales se refuerza el binomio mujer=madre, partiendo de que es positivo para la salud de las mujeres quedar embarazadas y tener hijos/as, por lo tanto, hay una tendencia a motivarlas a que sean madres, aun cuando uno de los derechos sexuales y reproductivos implica la libre elección de tener hijos/as o no.

Los discursos tanto de la medicina como de la psicología funcionan como prescripciones que dictan lo que “deben” hacer las mujeres en lo que va desde embarazarse, cómo parir, hasta la importancia de amamantar, todo en aras de una peculiar manera de entender la salud; por ejemplo, en la difusión que se hace acerca de la importancia de amamantar, el argumento es que las mujeres que lactan están previniendo enfermedades como el cáncer de mama y ovario, además de enfermedades como la artritis reumatoide y la osteoporosis (Blázquez, 2000).

En el caso específico de la infertilidad, ésta es interpretada como una enfermedad física o psicológica y es asociada con anormalidad, tratamiento y cura (Vesper, 2008).

En el caso de la psicología el tema de la maternidad se ha abordado a partir de diferentes perspectivas teóricas. En 1910 el psicólogo William McDougall hablaba de que

los seres humanos tenían instintos, los cuales eran disposiciones psicofísicas innatas tales como el miedo, la ternura y el instinto de reproducción (Ibañez, 2004).

Por otra parte, existen teorías psicoanalíticas, tanto freudianas como lacanianas, que han abordado el tema de la maternidad; en su forma más ortodoxa, defienden una relación de la mujer con esta experiencia. Para Sigmund Freud, el complejo de castración en las mujeres logra superarse a través de la maternidad. En estas teorías, el hombre es hombre, pero la mujer no es totalmente mujer hasta que es madre, apunta Norma Ferro (1991).

Algunas teorías psicoanalíticas clásicas han representado a las mujeres sin hijos e hijas como mujeres deficientes e incapaces de cumplir su rol femenino y, al respecto, Patrica Vesper (2008) explica que, mientras que la paternidad y el funcionamiento reproductivo masculino nunca han sido el centro de una teoría de desarrollo, en el adulto masculino, la capacidad reproductiva femenina y la maternidad han sido centrales y definitivas para un desarrollo normal femenino.

Por otra parte, la maternidad es explicada a nivel biológico como algo natural, universal e instintivo, por lo tanto, inevitable e inmutable. Nancy Chodorow (1984) señala que una importante teoría bioevolucionista sostiene que las mujeres han sido las primogénitoras primarias desde siempre y que la división sexual del trabajo se ha perpetuado porque es biológicamente constitutiva del dimorfismo sexual humano y necesario para la supervivencia de la especie. Añade que estas teorías consideran que “la mayor agilidad, fortaleza, velocidad y agresividad de los hombres” los hizo naturalmente aptos para la caza, mientras que las mujeres se han dedicado a tener y cuidar hijos ya que resultaba peligroso e ineficaz que fueran cazadoras embarazadas, lactando o en la crianza (Véase Chodorow, 1984).

En algunos textos de psicología evolutiva se enfoca a la maternidad resaltando la sensibilidad por parte de las madres y dando por hecho que éstas generan sentimientos positivos hacia ésta. Por su parte, la sociobiología explica que el embarazo y el cuidado de hijos e hijas es una conducta adaptativa (véase a Woollett y Phoenix, 1996), lógica bajo la cual, la decisión de no tener hijos no sería adaptativa.

Algunas de las teorías en psicología tienden a patologizar a las mujeres que no se ajustan al modelo mujer=madre, ya que para algunos teóricos la ambivalencia hacia la maternidad es una forma de patología, en tanto que representa la negación de las mujeres hacia sus impulsos naturales, además de una inhabilidad para llegar a un acuerdo con sus propósitos reales. Teóricos tales como Freud, Erikson y Benedek han apoyado a la maternidad como ejemplo para el desarrollo psicológico saludable en las mujeres; estas teorías aún persisten a pesar de las críticas por sus supuestos falocéntricos, sexistas y su falta de validez empírica (Vesper, 2008).

Por otro lado, existen discursos elaborados desde las neurociencias que hablan de un cerebro femenino dotado de impulsos distintos entre hombres y mujeres, mismos que acercan a estas últimas de manera “natural” a la maternidad. Para ejemplificar lo anterior recurriré a la siguiente descripción elaborada por la neuropsiquiatra estadounidense Louann Brizendine (2010) en su texto *El cerebro Femenino*:

“Una de mis pacientes regaló a su hija de tres años y medio muchos juguetes unisex, entre ellos un vistoso coche rojo de bomberos en vez de una muñeca. La madre irrumpió en la habitación de su hija una tarde y la encontró acunando al vehículo en una manta de niño, meciéndolo y diciendo: «No te preocupes, camioncito, todo irá bien». Esto no es producto de la socialización. Aquella niña pequeña no acunaba a su «camioncito» porque su entorno hubiera moldeado así su cerebro unisex. No existe un cerebro unisex. La niña nació con un cerebro femenino, que llegó completo con sus propios impulsos. Las chicas nacen dotadas de circuitos de chicas y los chicos nacen dotados de circuitos de chicos. Cuando nacen, sus cerebros son diferentes y son los cerebros los que dirigen sus impulsos, sus valores y su misma realidad” (p. 36).

Como puede observarse, en este fragmento del texto elaborado hace apenas cuatro años hay una concepción binarista y muy limitada de los seres humanos; la autora parte de que sólo hay dos cerebros, el “femenino” y el “masculino”, los cuales son distintos por naturaleza, negando con ello la influencia del contexto social, cultural e

histórico en las personas. Desde esta perspectiva, las mujeres son poseedoras de un “cerebro femenino” que dirige impulsos y valores a la maternidad y el cuidado de las/los otros.

En otro lugar del texto, la autora apunta:

“La investigación ha establecido que las hembras de los mamíferos, sometidas a estrés, raras veces abandonan a sus crías una vez que han formado lazos maternales” (p. 73).

Para la autora, el cerebro femenino se caracteriza por ser más sociable que el masculino, reflejándose en que las mujeres forman más redes sociales que los hombres, y citó: “esta norma de conducta de cuidar y buscar amistades puede constituir una estrategia particularmente femenina. Cuidar implica actividades de tutela que fomentan la seguridad y reducen la desgracia para la hembra y su cría” (p. 74). Como puede verse la autora lee el cerebro de las mujeres desde y para la maternidad.

Lo desarrollado anteriormente da cuenta de la importancia social de las teorías psicológicas, y el modo en que la psicología no sólo describe, sino que construye significados sociales³⁸, como plantean Anastasio Ovejero y Júpiter Ramos (2011):

“La psicología —hoy día tal vez más aún que cualquier otra disciplina— crea normas, *construye la normalidad* y, por tanto, construye también la anormalidad, es decir, las categorías de personas no normales, entre ellas el niño torpe o incluso fracasado, el delincuente, el inadaptado, el loco, etc.” (p. 18).

La propuesta es tomar una posición crítica que visibilice los sesgos de la disciplina en el estudio de la no maternidad. En este sentido, la perspectiva de género feminista abona al desarrollo de una psicología social emancipadora con importantes categorías analíticas que permiten dar cuenta de los problemas que enfrentan las mujeres por razones de género.

³⁸ Desde los años setenta inició una crítica muy fuerte a la psicología como campo de reproducción ideológica que empujaba a los sujetos a la adaptación al *status quo* (Braunstein, 1975).

4.2.2.2 Sistema educativo

El sistema educativo es uno de los espacios físico y simbólico con mayor impacto en los procesos de socialización de hombres y mujeres.

Siguiendo a Ángel Pérez (2009), debido a sus contenidos, a sus formas y a sus sistemas de organización, el sistema educativo contribuye de manera progresiva a la construcción de representaciones, conocimientos, disposiciones y modos de acción en niñas y niños como preparación para una vida adulta.

En este sentido, los libros de texto son centrales para los procesos de socialización, mediante la difusión que hacen de representaciones, conocimientos y disposiciones. Vicente Llorent y Verónica Cobano, (2014), explican que los libros de texto conllevan códigos y símbolos que no son neutrales, sino que están relacionados con los intereses e ideologías de los grupos dominantes.

En México, actualmente, los libros de Ciencias Naturales de sexto grado, abordan temas como la sexualidad humana, el cuerpo humano, la reproducción, etc., ligando el desarrollo humano con la reproducción y vinculando el cuerpo de las mujeres a la maternidad.

El tema 2 del libro de sexto grado de Ciencias Naturales se llama: “Etapas del desarrollo humano: La reproducción” y se introduce al capítulo de la siguiente manera:

“En el desarrollo del ser humano como en el de los animales, las plantas y numerosos organismos vivos se presenta la reproducción, que implica el nacimiento de nuevos individuos. ¿Te has preguntado cómo se inicia la vida de un ser humano? ¿Cuáles son las etapas en la vida de una persona? ¿Cómo se convierte en adulto un niño?” ³⁹ (p.30).

³⁹Nótese la utilización de lenguaje en genérico masculino para referirse a ambos sexos.

Como puede notarse, en la cita se menciona a la reproducción como algo que se “presenta”; la manera de enunciar hace referencia a algo que llega, apelando al discurso de lo natural en el cuerpo humano; no se habla de la reproducción como un derecho o una elección que tendrán que tomar las personas.

En ese sentido el sistema educativo no está dirigido al desarrollo de una postura crítica en la que las y los estudiantes puedan concebirse como sujetos con capacidad de decidir sobre sus cuerpos, como sujetos con derechos.

Posteriormente se profundiza en el tema de la reproducción, y para el caso de las niñas se apunta:

“El crecimiento de los senos te indica que tu cuerpo comienza a prepararse para que cuando seas mamá puedas alimentar a tu bebé. Es en esta etapa cuando empezarás a interesarte por tener una pareja con quien compartir tu tiempo. Por lo tanto, tu conducta se irá modificando y empezarás a interesarte más por las opiniones de los otros” (p. 32).

En esta cita se refiere al cuerpo de las mujeres, particularmente de los senos, como algo que se desarrolla para los otros y no para sí misma, además de dotarlos de un significado que alude a la reproducción. El mensaje es claro: el cuerpo en las niñas cambiará y se desarrollará con la finalidad de prepararse para la maternidad, además de que tienen que saber que tendrán que amamantar a sus hijos/as. Aquí merece una mención aparte el tema de la heterosexualidad como ideal.

Como puede verse el sistema educativo es un importante agente de socialización en términos de género. Isabel Reinoso y Juan Carlos Hernández (2011), explican:

“Mediante la socialización escolar se transmiten una serie de estereotipos de género, acuñando el “deber ser” de mujeres y hombres; fomentando y reforzando la concepción de feminidad y masculinidad tradicional concebida a partir de determinadas características, cualidades, rasgos y atributos de las personas, en correspondencia con esto a las mujeres se les considera como el sexo débil,

dependientes y subordinadas, mientras a los hombres, que son superiores e independientes”.

Aunque el sistema educativo no es la única instancia socializadora, sí tiene importantes efectos en la construcción de los sujetos sociales, a través de prácticas y conocimientos puede contribuir a la reproducción de estereotipos de género. Esto se observa en el estereotipo de que las mujeres desarrollamos nuestros cuerpos con la finalidad de ser reproductivas.

4.2.2.3 Medios de comunicación

Los medios de comunicación son importantes agentes de socialización, debido a sus posibilidades de producir y reproducir determinadas visiones del ser hombre y del ser mujer; estas posibilidades se potencializan con la capacidad de los medios de llegar de manera rápida y eficiente a grandes cantidades de gente.

Desde los medios de comunicación se difunden estereotipos de lo masculino y lo femenino, a través de imágenes, canciones, programas, comerciales, etc., en donde se muestra a la maternidad de manera idealizada, romantizada y estereotipada.

Jeffrey Weeks (1998), expone que a través de los medios de comunicación se hacen representaciones que construyen imágenes de identidades deseables. Esto ya lo planteaba la feminista Betty Friedan (1963), en los años de la posguerra en el contexto norteamericano cuando hablaba de “la mística de la feminidad” como la imagen de lo esencialmente femenino:

“La mística de la feminidad llega a través de revistas femeninas, películas, anuncios televisivos, así como todos los medios de comunicación y de los manuales de psicología y sociología” (p.18).

Hoy por hoy en la televisión, en revistas, en comerciales y en la publicidad en general, se sigue recreando la imagen de la madre feliz y realizada, mientras que las mujeres con infertilidad son representadas con una imagen estereotipada y caricaturizada como mujeres desesperadas, angustiadas, sufriendo, víctimas, etc. (Campos, 2011).

Además de los medios de comunicación mencionados, en la actualidad, uno de los medios con mayor impacto social es el Internet y particularmente redes sociales como el Facebook (ANEXO 4), el cuál actúa como agente de difusión de noticias, imágenes y reflexiones personales. Este medio llega a muchas personas de distintas edades, niveles educativos y socioeconómicos; con respecto al tema de la maternidad, es común encontrar imágenes que la enaltezcan como aspecto fundamental en la vida de las mujeres.⁴⁰ En este sentido, Blanca Valladares (2005), plantea:

“El impacto de los medios masivos de comunicación nos remite a los significados culturales de la maternidad, al conjunto de modelos, normas, prescripciones valores, creencias, mitos que se construyen alrededor de la función maternal. Estos medios transmiten y perpetúan una serie de prácticas y estereotipos relativos a la función maternal, así mismo, ejercen una notable influencia en el modelaje del comportamiento de la mujer madre” (p. 6).

La información en medios de comunicación idealiza a la maternidad, y estereotipa de manera negativa a la no maternidad, sin embargo, como ya se mencionó las personas construyen y negocian significados constantemente.

Las tecnologías de género mencionadas anteriormente son importantes agentes de socialización, a partir de las cuales se construyen subjetividades.

⁴⁰ Para observar algunos ejemplos acudir a los anexos del texto.

4.2.3 La subjetividad como proceso y resultado de las experiencias y significados de las mujeres

Como señalé al inicio del capítulo, las experiencias de las mujeres son centrales en la teoría feminista. Las experiencias son la “materia prima” con la cual se construyen los significados y la subjetividad de las mujeres. Desde la teoría feminista la experiencia no es un concepto obvio (De Lauretis, 1984), es una categoría atravesada por el poder, es un constructo teórico y empírico central, que hace referencia a la constitución situada de las mujeres, tanto en lo personal como en lo colectivo; las emociones, la toma de decisiones, son parte de la experiencia, obviamente desde una mirada social, es decir, no psicologizante (Castañeda, 2008).

En lo que se refiere a los significados⁴¹, desde el construccionismo social, son el resultado del lenguaje cuyo sentido se adquiere en el entramado de las relaciones sociales particulares (no existen como elaboraciones individuales) (Rivera, 2011). Con la consideración de que los significados están enmarcados en contextos particulares se puede decir que estos varían dependiendo de la cultura, del momento histórico en el que se esté y de las relaciones cercanas que se tengan (Rivera, 2011 y Magnabosco, 2014).

Por lo tanto, desde que una persona nace en un contexto particular y comienza a relacionarse con su comunidad, empieza a construir, deconstruir y co-construir constantemente significados mediante la negociación. Una manera de captar los significados construidos son las narrativas, ya que a través de éstas las personas dotamos de sentido a las experiencias y construimos significados al estructurar relatos (Magnabosco, 2014).

Con lo anterior se puede decir que las experiencias y los significados son los elementos a partir de los cuales se construye la subjetividad en las mujeres. Para De Lauretis, (1984), la experiencia es un proceso que se construye en el marco de relaciones sociales:

“La experiencia es el proceso por el cual se construye la subjetividad de todos los seres sociales. A través de ese proceso uno se coloca a sí mismo o se ve colocado en la realidad social, y con ello percibe y aprehende como algo subjetivo (referido a uno mismo u originado en

él) esas relaciones -materiales, económicas e interpersonales- que son de hecho sociales, y en una perspectiva más amplia, históricas. La subjetividad implicaría un proceso, diariamente renovable y sin término, en tanto efecto de la experiencia donde resulta fundamental el compromiso subjetivo en las actividades, discursos e instituciones que dotan de importancia (valor, significado y afecto) a los acontecimientos del mundo. Se entiende entonces que la experiencia y la subjetividad resultante conllevan elementos tanto personales como sociales; esta noción feminista de experiencia se encuentra en estrecha relación con las prácticas sociales-materiales y con los compromisos subjetivos, en un interjuego constante entre las representaciones sociales y las representaciones subjetivas (autorepresentaciones) de género (p. 253).”

Para De Lauretis (1984), la subjetividad es un proceso inacabado y en constante construcción; está mediado discursivamente, generizado e historizado. Mabel Burin (1987, 2001, 2010), ha hecho importantes aportaciones para el estudio de la subjetividad de las mujeres; a través de múltiples análisis ha identificado a la maternidad, la sexualidad y el trabajo como tres ejes fundamentales en la construcción de la subjetividad femenina. Retomando el vasto trabajo de Burin, empleé estas tres categorías como eje de análisis.

4.2.3.1 Maternidad

Ya en el Capítulo 1 presenté mi posición con respecto a la maternidad como construcción social, situado histórica y culturalmente. Continuando con lo planteado en este apartado, abordo a la maternidad desde diversas posturas feministas, entendiendo que este ha sido uno de los grandes temas en el feminismo por su impacto en la vida de las mujeres.

⁴¹Etimológicamente, viene del latín significátus, significáre que quiere decir indicar, mostrar, dar a conocer, hacer comprender, dar a entender por signos (Magnabosco, 2014).

El feminismo ha tenido planteamientos diversos con respecto a la maternidad, y por lo tanto las reivindicaciones han sido distintas dependiendo de los contextos sociales, culturales e históricos. De ahí que se considere la importancia de hablar de feminismo en plural, es decir como feminismos. Con esta consideración, es importante no perder de vista los puntos de encuentro entre los diversos feminismos, los cuales lo dotan de sentido como movimiento, teoría y práctica feminista.

Los diversos feminismos comparten una postura crítica y reflexiva, además de tres posicionamientos: uno descriptivo, uno prescriptivo y otro práctico (Maffia, 2005):

1. Aspecto descriptivo: se refiere al reconocimiento de que en todas las sociedades las mujeres hemos estado en peores condiciones que los varones, por ejemplo, si hablamos de pobreza, las mujeres están en peores condiciones que sus homólogos varones.
2. Aspecto prescriptivo: se vincula a una afirmación valorativa desde la cual se enuncia que no es justo que esto sea así, no es justo que las mujeres estemos en peores condiciones que los varones.
3. Aspecto práctico: esto hace alusión al compromiso que se asume para transformar las situaciones antes mencionadas, para evitar que continúen así.

En este sentido, los diversos feminismos comparten un posicionamiento prescriptivo, lo que significa que han leído las implicaciones que tiene la maternidad en la vida de las mujeres, por ello la maternidad ha sido problematizada, analizada y desnaturalizada, aun cuando los matices son distintos, como se verá a continuación.

Desde el feminismo de la igualdad, la maternidad ha sido la causante de la dependencia de las mujeres por haberlas limitado a las tareas domésticas (Frischmuth, 1998). Simone de Beauvoir fue la primera feminista en considerar que la maternidad representa una atadura para las mujeres, negando la existencia del instinto maternal al hacer un análisis de éste en otros momentos históricos (Saletti, 2008).

Simone de Beauvoir (1949) explicó en su obra “El segundo sexo”, publicado por primera vez en 1949, que en la antigüedad los pueblos nómadas no tenían interés por los hijos, por el contrario, éstos representaban una carga, y por lo tanto existieron

numerosos infanticidios. Muchos de los recién nacidos morían por falta de higiene y cuidados ante la indiferencia general del grupo. Y es que para los grupos primitivos el hecho de no poseer bienes y de no estar atados a un territorio no les permitía generar un sentido de pertenencia ni de perpetuación.

Por su parte, Norma Ferro (1991) señala que en el paleolítico existían diversas formas de infanticidio⁴²: asesinato directo, descuido o muertes accidentales. Explica que, en tribus guerreras de Venezuela, si se tenían hijos muy seguidos, se mataba al segundo para seguir amamantando el primero. De igual manera, en Grecia y Roma de antes del siglo IV, el infanticidio era algo común y se ejercía con criaturas consideradas como imperfectas por su forma o tamaño, o porque lloraban demasiado o muy poco; lo anterior no era penalizado por la ley ni la opinión pública, hasta el año 374 después de nuestra se consideró punible. La práctica continuó durante la Alta Edad Media con las criaturas vistas como deformes, ya que se consideraba que habían nacido así por actos indebidos de los progenitores.

Es importante historizar y señalar que el filicidio⁴³ no es una cuestión del paleolítico o de hechos del pasado: existen diversas investigaciones que han abordado el tema (Hidalgo y Chacón, 2001; Palomar y Suárez, 2007; Castaño, 2005 y Domínguez, Pérez, Ascaini, Lucesole, Odorizzi y Alesandro, 2010) mostrando su vigencia en la actualidad. Así mismo, se sabe a través de noticieros, periódicos, etc. de casos de mujeres que han asesinado a sus descendientes, por ejemplo, el caso de Elvia Luz Cruz quién en 1982 asesinó a sus cuatro hijos en la ahora llamada Ciudad de México, e incluso se realizó una película de su historia. Actualmente se siguen reportando varios filicidios en el país.⁴⁴

⁴² Roxana Hidalgo y Laura Chacón (2001), definen al infanticidio como la "Muerte dada violentamente a un niño, sobre todo si es recién nacido o próximo a nacer. Muerte dada al recién nacido por la madre o ascendientes maternos para ocultar la deshonra de aquella" (p.22).

⁴³ La real Academia de la Lengua Española (2001), define al filicidio como la muerte dada por un padre o una madre a su propio hijo.

⁴⁴ Para ejemplificar se pueden leer los artículos de Jorge Martínez (2014) del periódico Milenio de Jalisco y de Yara Silva (2014) del Universal D.F sólo por mencionar algunos.

¿Dónde está el instinto materno de estas mujeres? se pregunta la sociedad, para Ferro (1991), el instinto maternal es un mito, ella explica que los tres criterios que componen un instinto: continuidad (componente espontáneo y no aprendido), base fisiológica (prueba de que existe en el organismo) y universalidad (conducta común en todas las sociedades humanas) no se cumplen en el llamado instinto materno. Lo que se propugna como un instinto, un eterno en las mujeres no es más que el producto de un trabajo de eternización elaborado por instituciones como la familia, la iglesia, el estado y la escuela.

Simone de Beauvoir (1949), hace una crítica al psicoanálisis, por algunos planteamientos que señalan que todas las mujeres tienen el mismo destino, el de la maternidad, ya que consideran que ésta es fundamental si es que quieren resolver el conflicto entre sus tendencias viriloides y femeninas; las primeras tienen que ver con un erotismo clitoridiano y las segundas con un erotismo vaginal; de no resolverse este conflicto las mujeres pueden generar una neurosis. De Beauvoir (1949) observa que para el psicoanálisis hay un rechazo a la opción de la no maternidad en las mujeres.

Feministas como Betty Friedan, en los años 60, plantearon que el problema de la maternidad radica en que ésta se asocia a la domesticidad obstaculizando el progreso de las mujeres en otros ámbitos. Betty Friedan (1963) observó que en el contexto norteamericano de mediados del siglo XX el mundo de las mujeres se circunscribía a su belleza, su cuerpo, la seducción (era importante “cazar” un hombre para después casarse con él y servirle), el cuidado del hogar y la crianza de los hijos/as, producto de la imagen de lo “esencialmente femenino” reproducida en diversos medios. Fue entonces cuando escribió “La mística de la feminidad”, donde desarrolló el concepto “el malestar que no tiene nombre”, refiriéndose a la sensación de vacío y frustración que muchas mujeres estadounidenses experimentaron cuando, aunque cumplían cada uno de los mandatos que sostenían la mística de la feminidad, no se sentían satisfechas, rompiendo con ello la imagen de ama de casa feliz. Para esta autora una manera de superar la mística de la feminidad era distanciarse del matrimonio, la familia y la maternidad.

Desde el feminismo de la diferencia se considera que la maternidad es algo positivo, es una fuente de poder únicamente femenino (Frischmuth, 1998). Tanto en el feminismo de la igualdad como en el de la diferencia hay un acuerdo en considerar que es una

construcción social y que el significado de esta ha cambiado de acuerdo con el contexto cultural e histórico (Frischmuth, 1998).

Desde otra óptica, la maternidad ha sido vista por algunas feministas como una opción para reivindicar derechos específicos en las mujeres por el hecho de ser madres; Carmen Suárez (2009) explica que a principios del siglo XX desde el feminismo maternalista se exigían políticas protectoras para la maternidad, embarazo, crianza, permisos (para después del parto), prestaciones, etc.

Por otra parte, las feministas socialistas han analizado la posición de las mujeres en relación con el mercado de trabajo, dando cuenta de las desigualdades que hay entre hombres y mujeres siendo ellas las encargadas de ocupaciones con menor remuneración, prestaciones y estabilidad laboral. La maternidad dificulta cubrir las exigencias de los empleos bien pagados (Frischmuth, 1998).

En Latinoamérica el derecho a decidir sobre el propio cuerpo es una de las demandas básicas del movimiento feminista. Marta Lamas (2008), explica que las feministas Latinoamericanas de la segunda ola generaron una lucha política en la cual reivindicaban principalmente tres demandas: la maternidad voluntaria (que implica el derecho a la educación sexual y al uso de anticonceptivos, así como el acceso legal al aborto voluntario); el alto a la violencia sexual y el respeto a la libre opción sexual. Con la demanda de una maternidad voluntaria, lo que se buscaba básicamente era el derecho al aborto, reconociéndolo como un asunto de justicia social, una cuestión de salud pública y una aspiración democrática.

En el caso de México organizaciones civiles como católicas por el Derecho a Decidir; Equidad de Género: Ciudadanía, Trabajo y Familia y GIRE (Grupo de información en reproducción elegida) se han dedicado a la promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres; como indica María Sánchez (2012) su interés ha sido *“posicionar el aborto en un marco de derechos humanos, es decir, que las mujeres pudieran ejercer su autonomía, su derecho a decidir sobre la interrupción o continuación de su embarazo, su derecho a la protección de la salud y a recibir información y atención oportuna y de calidad respecto a su salud reproductiva”* (p. 33).

En resumen, las feministas han trabajado para que las mujeres tengan el derecho a decidir sobre sus cuerpos, a que ellas decidan cuando ser madres si es que así lo desean, o a decir definitivamente no a la maternidad. Lo anterior ha implicado la resignificación de la maternidad como una decisión y no como un destino, alejándola de los significados que la relacionan con lo instintivo, lo natural y lo divino (Sánchez, 2016). En este sentido, el feminismo Latinoamericano se ha posicionado en favor de un estado laico que permita que las mujeres decidan sobre sus cuerpos y sobre su maternidad.

4.2.3.2 Sexualidad

Como he mencionado, la sexualidad forma parte de la subjetividad en las mujeres. Para Marcela Lagarde (2011), la sexualidad se compone de elementos bio-socio-culturales, incluyendo al individuo, los grupos y las relaciones sociales. Además, la sexualidad constituye a las personas, de tal manera que las asigna a grupos genéricos y a condiciones de vida predeterminadas que se expresan en relaciones sociales y políticas, interpelando en la concepción del mundo e identidad de los sujetos.

Por su parte, Weeks (1998), considera que la sexualidad se condiciona por causas sociales y culturales, rechazando su supuesta naturalidad, con lo cual coinciden Careaga y Cruz (2004), para quienes la sexualidad es primordialmente un objeto cultural y no un hecho natural.

Al hacer un rastreo histórico con respecto al tema de la sexualidad, Jeffrey Weeks (1998), señala tres periodos importantes en la concepción de ésta. El primero se desarrolló antes de nuestra era y del arribo del cristianismo en Occidente durante el siglo I, y se caracterizó por mostrar una nueva actitud hacia el sexo, la cual fue de desaprobación hacia la práctica sexual realizada únicamente por placer; posteriormente la religión Judeo/cristiana, apuntaló a la reproducción como fin único del sexo (el cuál debía llevarse a cabo dentro del matrimonio) y constituyó al placer como pecado.

El segundo periodo se coloca entre los siglos XII y XIII cuando se concibió al matrimonio como un asunto de concordancia familiar y se mantenía bajo la vigilancia moral de la sociedad.

El tercer momento se ubica entre los siglos XVIII y XIX, donde se delimita la normalidad (relaciones entre sexos opuestos) y anormalidad (en palabras del autor

desviaciones) pero esta vez las reglas y definiciones ya no las daba la organización religiosa sino el discurso científico (medicina, psicología, educación) quien creaba nuevos discursos. Weeks (1998) explica que a partir de ese momento se presentó un crecimiento importante en las nuevas identidades sexuales. Dentro de la sexología se empezó a utilizar el concepto de “homosexualidad” (inventando en 1860) como un trastorno psicosexual y también el término “lesbiana” (se comienza a utilizar a finales del siglo XIX y principios del XX) ambos desde una postura patologizante.

Esta periodización realizada por Weeks (1998), es oportuna porque permite historizar y observar la transición en la comprensión del tema de la sexualidad, del paradigma religioso (pecado) al paradigma científico (enfermedad); sin embargo, es importante no perder la perspectiva de género que devela cómo es que estos períodos no se vivían de la misma manera entre hombres y mujeres, como tampoco entre personas de clase y raza distintas. Por otra parte, antes de Weeks (1998), Michel Foucault (1976)⁴⁵ había escrito en su obra *Historia de la sexualidad*, la concepción que se ha tenido de ésta, indicando que hubo un giro a partir de la burguesía victoriana, cuando todo lo relacionado al sexo quedó envuelto en el silencio y se colocó a la reproducción como objetivo único de la sexualidad. Para Mabel Burin (2001), esta represión coincide con el desarrollo del capitalismo Occidental, en el cual se establece la ética del trabajo como nuevo modo de organización social.

Con lo que respecta al género, es notable la articulación entre sexualidad, género y poder ya que a partir de las construcciones sociales que se han hecho en torno a la diferencia sexual se ha legitimado la dominación masculina. Marcela Lagarde (2011), explica que la base del poder se encuentra en la sexualidad, ya que tener un sexo u otro coloca en la escena social, con lo cual se puede afirmar que la adscripción genérica ubica en la jerarquía social.

⁴⁵ La primera edición de esta obra se publicó en francés en 1976 bajo el título “*Histoire de la sexualité 1: la volonté de savoir*”, París: Éditions Gallimard.

Las diferenciaciones que se han construido entre seres biológicos divididos en dos, hombres y mujeres, es binarista, porque no da cabida a otra u otras expresiones sexuales, además de constituirse como la explicación de los distintos deseos y necesidades en las personas.

Al historizar la manera en que se ha tratado al tema de la sexualidad femenina, Weeks (1998) señala que, hasta antes del siglo VIII, se consideraba voraz y devastadora; en el siglo XIX se apelaba a que la sexualidad en las mujeres no existía y sólo era una reacción a su “instinto reproductivo”, mientras que en la actualidad (afirmación hecha por Weeks en 1998) ésta ha servido de apoyo para el consumismo. Actualmente y ya instaladas/os en el siglo XXI, el consumismo del que Weeks (1998) hablaba se ha exacerbado con el crecimiento del capitalismo.

La sexualidad en las mujeres se ha entendido en diversas épocas como peligrosa, causante de enfermedades, o bien representativa de la pureza femenina, etc.; retomando el aspecto del poder, la diferencia en la libertad sexual de las mujeres con respecto a la de los hombres se ha visto limitada por cuestiones económicas y sociales, por el control del matrimonio, la violencia ejercida contra ellas y la imposición de la reproducción. Actualmente en el imaginario social se relaciona sexualidad-heterosexualidad-reproducción, y se piensa que éstas están “perfectamente” alineadas y vinculadas, además de compartir su carácter natural en los seres humanos. Sin embargo, continuamente nos percatamos de que no necesariamente están ligadas, en primer lugar, porque no todas las personas se asumen como heterosexuales, y, en segundo lugar, porque aun siendo heterosexuales, las personas no buscan reproducirse en cada acto sexual, además de que no todas tienen la posibilidad biológica de hacerlo. Foucault (1976) apunta que la articulación sexualidad-heterosexualidad-reproducción se estableció desde la época Victoriana, con lo cual las personas con infertilidad fueron colocadas del lado de lo anormal, lo que implicó sanciones sociales.

Por otra parte, cada uno de los conceptos mencionados está recubierto de factores sociales, culturales e históricos que construyen y reconstruyen los significados dependiendo del lugar y momento histórico, como se mencionó anteriormente.

Es importante no perder de vista que aún con las imposiciones y limitaciones que se han hecho en torno a la sexualidad de las mujeres, éstas no se han quedado constreñidas a dichas limitaciones; por lo contrario, de muchas maneras y con un especial impulso de los movimientos y estudios feministas, las mujeres se han rebelado al sistema viviendo de manera distinta esta experiencia.

La concepción que se ha generado históricamente con respecto a la sexualidad de las mujeres ha sido limitante, descalificadora, estigmatizadora, negativa, etc.; justificada únicamente bajo los límites de la reproducción; con la maternidad la sexualidad en las mujeres ha sido validada socialmente. En el estudio que aquí se presenta, las mujeres participantes fueron construyendo su no maternidad, con este eje atravesando su experiencia como se verá posteriormente, en el Capítulo 7.

4.2.3.3 Trabajo

Mabel Burin (2010), plantea que el rol de trabajadora⁴⁶ extradoméstica remunerada tiene implicaciones subjetivas significativas en las mujeres.

“Las posibilidades de las mujeres de conseguir empleos con pago les proporcionó un estatuto de mayor autonomía con respecto a la protección y el control familiar” (p. 51).

Marcela Lagarde (2011), explica que el trabajo es uno de los espacios diferenciados socialmente por género a partir de las características sexuales, mientras que para Francesca Gargallo (2007), el trabajo es la actividad social que brinda un lugar en el mundo y que es indispensable para la autodefinición de las mujeres.

En el contexto actual, Burin (2010) ha realizado estudios que han dado cuenta de las dificultades y obstáculos que las mujeres viven en relación al trabajo extra doméstico remunerado como resultados del sistema patriarcal. Con la metáfora “techo de cristal” describe ese límite, esa superficie superior invisible en el ámbito laboral de las mujeres. Los límites de ese techo de cristal son:

⁴⁶ Desde los feminismos las labores domésticas y de cuidado que históricamente han realizado las mujeres, son considerados trabajo, mismo que es reivindicado tras la invisibilización de su importancia en las economías de los países.

Las responsabilidades domésticas: conjugar actividades laborales con actividades domésticas es una sobrecarga de esfuerzo para las mujeres;

El nivel de exigencias: se refiere a la desigualdad que hay en el nivel de exigencias a hombres y mujeres en el ámbito laboral. La carga horaria en los puestos altos obstaculiza a las mujeres el acceso a esos empleos.

Los estereotipos sociales: frases como “a las mujeres no les interesa ocupar cargos de responsabilidad” y “las mujeres temen tomar posiciones de poder” son algunos ejemplos de los estereotipos que se han construido y que merman las posibilidades de las mujeres al no considerarse a sí mismas como sujetos sociales con autoridad y capacidad de ejercer poder.

Las percepciones que tienen de sí mismas las mujeres: ante la falta de mujeres referentes con las cuales identificarse, las mujeres pueden dudar de su eficacia cuando acceden a empleos tradicionalmente llevado a cabo por hombres.

Con el supuesto de que la maternidad, la sexualidad y el trabajo son ejes en la configuración de la subjetividad de las mujeres, abordé estas categorías en relación con la experiencia de no maternidad en las mujeres participantes.

Entiendo que estos ejes atraviesan la subjetividad de las mujeres en tanto condición de género compartida, pero las maneras de hacerlo son distintas en tanto situación de género.

4.2.4 Condición y situación de género: lo que une y lo que distingue a las experiencias de las mujeres

La condición de género es el conjunto de características genéricas teóricamente compartidas por todas las mujeres; esta condición es histórica, incluye formas de comportamientos, actitudes, capacidades intelectuales y físicas, además del lugar que ocupan en estas las relaciones económicas y sociales (Lagarde, 2011).

Por otra parte, la situación de las mujeres es el conjunto de características que tienen las mujeres en función de sus particulares circunstancias de vida: en dónde nace, vive y muere cada una; clase, tipo de trabajo, actividad vital, niveles de vida, acceso a bienes materiales y simbólicos; lengua, religión, conocimientos, definiciones políticas,

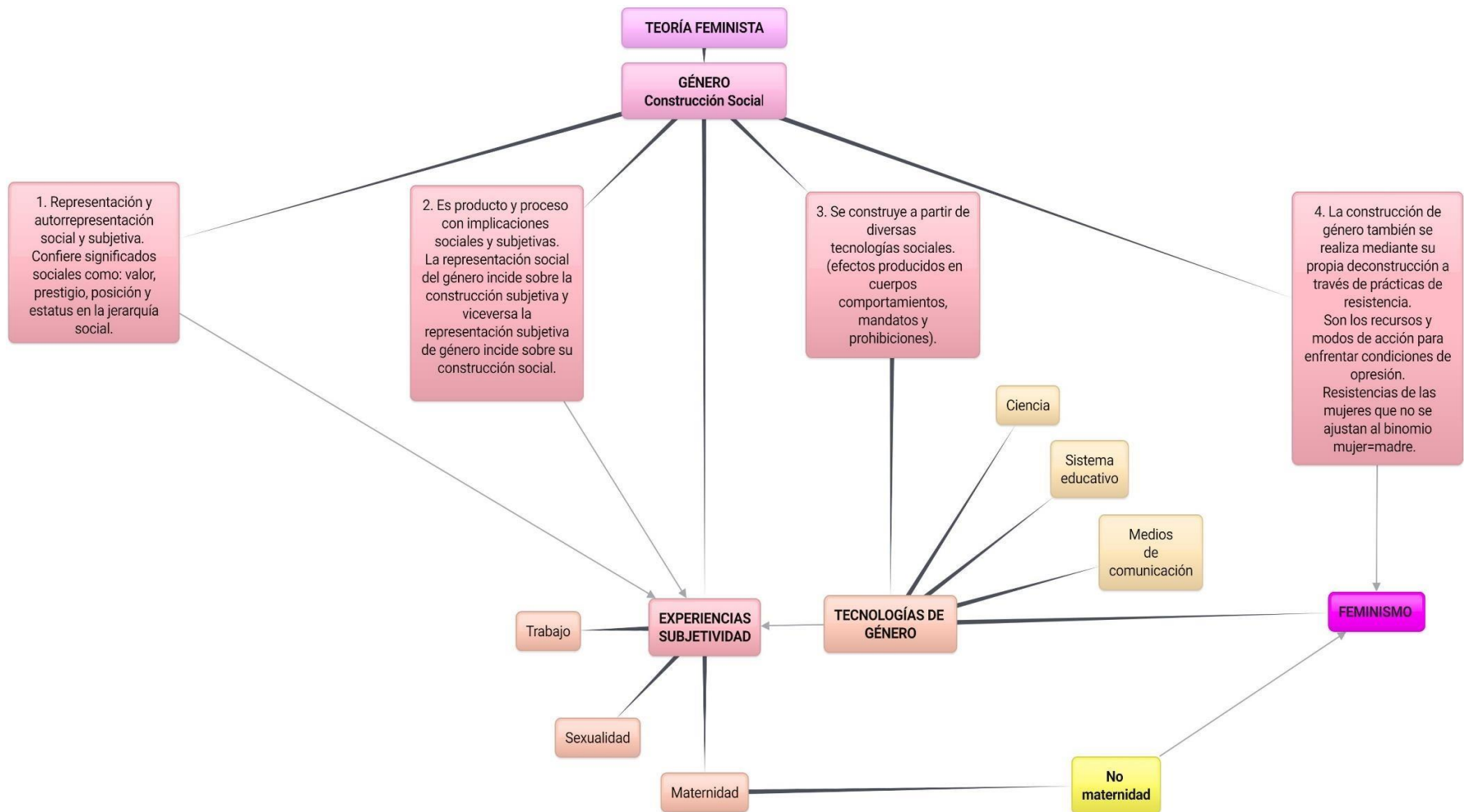
grupo de edad, relaciones con las otras mujeres, con hombres y con el poder, así como preferencias eróticas, costumbres, tradiciones propias y la subjetividad personal (Lagarde, 2011).

Con lo anterior Lagarde (2011), concluye que las mujeres comparten la misma condición histórica como género, pero viven de manera distinta la opresión⁴⁷ en cuanto a las situaciones de vida de cada una. Esta distinción es fundamental y es acorde a lo que De Lauretis (1989) planteaba con respecto a las diferencias entre las mujeres.

Con respecto a la no maternidad, las mujeres que participaron en este estudio comparten una condición de género similar; sin embargo, la situación vital de cada una es distinta. Tener la perspectiva de condición y situación de género me permitió analizar las diversas maneras en que las participantes construyeron su experiencia de no maternidad a lo largo del tiempo, dilucidando las formas en que las mujeres interactúan con las tecnologías de género desde su condición y situación de género.

En la Figura 5 condenso los conceptos empleados en este estudio, mostrando el modo en que se relacionan al tema central: la no maternidad. En primer lugar, he incluido los cuatro planteamientos con los que Teresa de Lauretis (1989) define al género y posteriormente se puede observar como convergen en la construcción de la subjetividad a partir de las experiencias (Gergen, 2011a). Finalmente se observan los tres ejes de la subjetividad que propone Mabel Burin, (1987 y 2001): maternidad, sexualidad y trabajo vinculados a la no maternidad.

⁴⁷ La opresión de género es patriarcal; se enmarca en las relaciones de las mujeres con la sociedad, los hombres y el Estado (Lagarde, 2011) y se refleja en la desigualdad económica, política, social y cultural de las mujeres en relación a su clase, raza, etnia, orientación sexual, etc.



created with www.bubbl.us

Figura 5. Conceptos empleados en este estudio acerca de la no maternidad

Fuente: Elaboración propia de partir de Teresa de Lauretis (1989), Mabel Burin (1987 y 2001), Keneth Gergen (2011a)

4.3 Posicionamiento paradigmático: situando (me en) la investigación

He mencionado los marcos interpretativos y las categorías de análisis con los que elaboré este estudio, los cuales devienen de un posicionamiento paradigmático necesario en la investigación científica.

Dentro de la construcción de conocimiento científico en las ciencias sociales se han establecido tres dimensiones que dan sustento a un paradigma, entendiendo a este último como una perspectiva teórica compartida y reconocida (López, 2016). Las maneras de entender a los sujetos sociales, el mundo en el que viven y la relación que se establece entre ambos forman parte de las dimensiones epistemológica, ontológica y metodológica de las investigaciones; sin embargo, Maritza Montero (2001) ha precisado la importancia de que en psicología se incorporen las dimensiones ética y política como ejes fundamentales en la construcción de conocimientos entendiendo que dichas dimensiones no están separadas, sino que están interrelacionadas.

Maritza Montero (2001), propone algunas preguntas para trabajar dichas dimensiones:

1. Epistemología: ¿Cuál es la naturaleza de la relación entre quien conoce/investiga y lo conocido y cognoscible?
2. Ontología: ¿Cuál es la naturaleza de lo cognoscible? ¿Cuál es la naturaleza de la realidad?
3. Metodología: ¿Qué debe hacer quien investiga para producir conocimiento?
4. Ética: ¿Quién es el otro? ¿cuál es el lugar del otro en la producción de conocimiento?
5. Política: ¿Qué relaciones tenemos con el otro? ¿Para quién es el conocimiento producido?

Estas dimensiones forman parte de la creación de conocimiento científico, ya que sitúan la postura de quién investiga. Hablando particularmente desde la psicología, disciplina en la cual se enmarca este estudio, resulta fundamental reconocer que la construcción de conocimientos tiene implicaciones sociales, lo que hace necesario incorporar la dimensión ética que dé cuenta de cómo entiendo a las personas con quienes estoy realizando esta investigación, así como una dimensión política que

ermita dilucidar para qué/quién/quienes es el conocimiento que se está generando. Como señala Montero (2001), las cinco dimensiones confluyen y se entretajan de tal manera que resulta difícil separarlas. En este sentido caben las preguntas ¿cómo separar a la dimensión ontológica (concepción que se tiene del otro) de la ética (¿el otro es sujeto u objeto?), la política (¿cuáles son las relaciones de poder que se juegan en la investigación?) y la epistemológica (¿qué tipo de conocimiento producimos?).

A partir de la importancia que tiene situar desde dónde se construye el conocimiento, presento las coordenadas que permiten situar mi posicionamiento paradigmático (postura epistemológica, ontológica, metodológica, ética y política). Estoy hablando de lo que Donna Haraway (1991), llama conocimiento situado, esto es, poner de manifiesto el lugar desde donde estoy y también desde donde no estoy construyendo conocimiento.

Es necesario situar la postura desde donde abordo la no maternidad no solamente desde los marcos teóricos e interpretativos, porque el conocimiento situado exige que defina mi posición como investigadora, con lo cual pueda hacer visible lo que comparto con estas mujeres y en lo que me distancio de ellas, con las implicaciones que esto conlleva; por ejemplo, situar mi experiencia de compartir con ellas la misma condición de género,⁴⁸ desde la cual comprendo desde el cuerpo vivido las múltiples presiones sociales que vivimos las mujeres frente al tema de la maternidad; pero situarme también implica discernir entre lo que comparto y lo que no, con algunas de las mujeres participantes como la mediana edad, que constituye un rango etario que ellas comparten, así como el estado civil, la orientación sexual, la ocupación, etc.

4.3.1 ¿Desde dónde?: posicionamiento epistemológico y ontológico

Esta investigación está fundamentada desde la epistemología feminista en articulación con la teoría socio constructivista, al interior de la Psicología Social⁴⁹. Ambas posturas indican que es importante que quienes investigamos tomemos una

⁴⁸ Entendiendo a la condición de género como una condición histórica y no como esencia, como expliqué en el apartado anterior (ver 4.2.4).

⁴⁹ Por el momento la llamaré así, sin embargo, posteriormente profundizaré en las discusiones que se han hecho con respecto a que más que una teoría, el constructivismo social es un modo, postura o perspectiva, de manera similar a lo que pasa en el feminismo.

posición crítica ante los planteamientos de la ciencia convencional, que formula que la investigación científica debe ser objetiva, neutral, etc. En este sentido, la apuesta de este estudio es el conocimiento situado, que para Donna Haraway (1991), implica explicitar el lugar desde donde se construye el conocimiento como mencioné anteriormente, pero además las nociones de conocimiento situado y de “objetividad” implican hacerse responsable de lo que se dice con la intención de que el conocimiento generado sea escuchado.

Dentro de la epistemología feminista, se han propuesto tres líneas de aproximación⁵⁰: el empirismo feminista, la del punto de vista feminista y el posmodernismo feminista. Al referirme a las experiencias y significados de mujeres en torno a la no maternidad, aludiendo a una polifonía, me parece que el posmodernismo feminista y sus críticas a la búsqueda de una sola verdad o historia por ser androcéntrica al desdibujar la edad, clase, raza, etnia, orientación sexual, etc. de las mujeres resulta pertinente, proponiendo dar cuenta de que las experiencias de las mujeres están situadas en su contexto particular.

Del mismo modo el construccionismo social tiene un enfoque epistemológico posmodernista, por lo tanto, también pone en cuestión la pretensión de la ciencia convencional de crear teorías universales que expliquen los fenómenos investigados, así como también plantea la importancia de poner énfasis en la construcción de conocimientos delimitados a una cultura y momento histórico particular (Arcila, Mendoza, Jaramillo y Cañón, 2010).

En lo que se refiere a mi posicionamiento ontológico, me distancio de la postura de la ciencia convencional según la cual se busca una supuesta “objetividad” en la que se entiende a las personas con quienes se realiza las investigaciones como “objetos de estudio”; desde el construccionismo social y la teoría feminista (marcos interpretativos a los cuales se adscribe este estudio) se busca trascender el dualismo sujeto-objeto, en tanto que, particularmente desde la teoría feminista, es premisa fundamental considerar a las mujeres como sujetos epistémicos (Castañeda, 2008), con capacidad de agencia, en lugar de considerarlas seres pasivos en espera de ser investigados.

⁵⁰ Aunque la categorización pueda resultar problemática es un intento para conceptualizar las distintas aproximaciones de la epistemología feminista.

Norma Blázquez (2012), puntualiza la importancia de evitar tratar a las personas como si fueran objetos ignorando su subjetividad. En este sentido, no cabe la posibilidad de pensar a las mujeres participantes de otra manera que no sea como seres con agencia y capacidad de construir significados. Plantear investigaciones con este posicionamiento ya conlleva una clara dimensión ética y política.

4.3.2 ¿Para qué?: posicionamiento político y ético

Tanto el construccionismo social, como la teoría feminista son intrínsecamente políticas y ambas tienen una clara intención de transformación social.

Una investigadora que parte de la teoría feminista, Teresita de Barbieri (1993), apunta la importancia de ahondar y conocer las colas de las distribuciones, es decir, aquellas mujeres (y hombres también) que no se expresan ni interactúan en la norma; en este sentido se refiere a aquellas mujeres que no se ajustan al modelo mujer=madre, que no se ajustan a la norma social.

Como feminista, el abordaje de las experiencias y significados de mujeres en torno a la no maternidad me demandó posicionar las apuestas políticas de este trabajo, partiendo de las preguntas ¿qué va a aportar el desarrollo de este conocimiento a las mujeres en general y en particular a las que participaron en este estudio? ¿Cuáles serán las implicaciones de este estudio a nivel teórico?

Con estas interrogantes y la revisión del estado del arte, comencé a plantear la importancia del trabajo en términos de que “daría voz” a las mujeres participantes; sin embargo, a lo largo del proceso concluí que al enunciar “dar voz”, estaba reproduciendo las mismas lógicas verticales, paternalistas y androcéntricas que se hacen desde la ciencia convencional. Por este motivo, resultó importante posicionar la investigación como un espacio de escucha ya que, como señala Patricia Castañeda (2008), la invisibilización de las mujeres se ha cimentado en su silenciamiento. La toma de la palabra por parte de las mujeres participantes a través de sus narrativas, me permitió situarlas como co-constructoras de conocimientos. En este sentido, el análisis biográfico-narrativo posibilita que las mujeres participantes relataran, plantearan y replantearan sus experiencias.

Con esta investigación pretendo contribuir a la desnaturalización de la maternidad, la despatologización y resignificación de la no maternidad, también busco contribuir al desmantelamiento del binomio mujer=madre y de aquellas Verdades (con V grande por ser universalistas) que propagan que hay una esencia, un instinto maternal en las mujeres.

Pretendo también contribuir a la construcción de conocimientos que sean críticos y estén atentos a recuperar la experiencia de las mujeres, pero sin replicar sesgos sexistas, androcentristas y ciegos al género, con un claro posicionamiento político que transforme con el lenguaje, con conocimientos y con prácticas sociales, las lógicas patriarcales que ponen en desventaja a mujeres y niñas, en fin, con la creación de nuevos significados que coloquen a la maternidad como una opción entre muchas otras en la vida de las mujeres.

Si nos referimos a la dimensión ética, es fundamental que en cualquier investigación se expliciten y atiendan las consideraciones éticas que se tendrán para la realización del estudio; si bien la carta de consentimiento informado es muy importante, sin embargo, la dimensión ética no se agota con ésta. La dimensión ética es un eje que atraviesa tanto los objetivos de investigación, los procedimientos, los métodos y el análisis de los resultados.

Usualmente en las cartas de consentimiento se explica a las/los participantes la libertad que tienen de suspender o abandonar el estudio, y también se ofrece la posibilidad de mantener sus nombres en el anonimato si así lo deciden. En este estudio, antes de las entrevistas entregué la carta de consentimiento informado (ANEXO 1), y también les pregunté si querían que apareciera su nombre de pila o preferían un seudónimo; tres de ellas decidieron utilizar un seudónimo, mismo que ellas eligieron.

Por otra parte, como señalé anteriormente, la dimensión ética no se agota con la carta de consentimiento informado; en ese sentido, traté de mantener una vigilancia constante desde el planteamiento del problema, hasta la parte teórica, epistemológica, metodológica, política, analítica y del trato directo con las participantes. De igual manera, traté de propiciar una relación horizontal y colaborativa que permitiera la apertura a la narración de sus experiencias. Este criterio del construccionismo social señala que la

dimensión ética se enfatiza justamente ahí, en las relaciones sociales, porque es a partir de ese espacio desde donde se construye el mundo (Magnabosco, 2014).

4.3.3 ¿Cómo?: posicionamiento metodológico

Para construir la propuesta metodológica de este estudio fue importante revisar las propuestas de Sandra Harding (2002), y su definición de metodología:

“Una metodología es una teoría sobre los procedimientos que sigue o debería seguir la investigación y una manera de analizarlos. La metodología elabora proposiciones respecto de la aplicación de la estructura general de la teoría a disciplinas científicas particulares” (p. 12).

Con respecto al método Sandra Harding (2002) planteó la pregunta ¿existe un método distintivo de la investigación feminista? ante la cual se puede responder que no, lo que sí es diferente son las maneras en que se aplican las técnicas de recolección de información, los procedimientos y los análisis de la información.

En las propuestas del construccionismo social, se priorizan las metodologías dialógicas y dialécticas, esto significa que las personas participantes sean sujetos con posibilidades de “sacar la voz” y tendientes a la transformación de la realidad a partir de la práctica científica (Fierro, 2013).

Derivado de las reflexiones y análisis expuestos construí el marco metodológico de este estudio, adscribiéndome a la tradición cualitativa, empleando particularmente un diseño biográfico-narrativo con perspectiva de género feminista, donde las experiencias de las mujeres fueron lo central en el análisis.

Mi posicionamiento metodológico derivó en el desarrollo del marco metodológico que presento en el capítulo siguiente.

CAPÍTULO 5

MARCO METODOLÓGICO

*“Si la investigación parte de lo que aparece como problemático desde la perspectiva de las experiencias de las mujeres, la consecuencia es que la investigación tienda a diseñarse a favor de las mujeres”.
(Harding, 2002, p. 23).*

5.1 Preguntas de investigación

La maternidad es una construcción social con implicaciones políticas, económicas y culturales importantes en la organización social y en la subjetividad de las mujeres (Burín, 1987; Tubert, 1991; Palomar, 2005; Lagarde, 2011 y Gómez 2012). A través de diversas tecnologías de género como la ciencia (medicina y psicología), el sistema educativo y los medios de comunicación se tiende hacia la configuración de un binomio mujer=madre.

Sin embargo, como documenté Capítulo 2 no todas las mujeres se ajustan al binomio mujer=madre; diversas mujeres viven una experiencia de no maternidad, la cual no puede pensarse sólo como resultado de una decisión o de un impedimento biológico, sino como un proceso que las mujeres construyen a lo largo del ciclo vital, en relación con su condición y situación de género. En este sentido, la primera pregunta de investigación es: ¿cuáles son las experiencias que han vivido y los significados que han construido mujeres de mediana edad y diversas entre sí a lo largo de su vida, en torno a su experiencia de no maternidad?

Por otro lado, partiendo de que diversas mujeres viven la experiencia de la no maternidad, cabe preguntarse ¿cómo resisten estas mujeres a las tecnologías de género? En este sentido, la segunda pregunta de investigación de este estudio fue:

¿cómo han resistido estas mujeres a las tecnologías de género de la ciencia (medicina y psicología), de la educación y de los medios de comunicación, a partir de las cuales se refuerza el binomio mujer=madre?

Con estas preguntas de investigación me planteé los siguientes objetivos:

5.2 Objetivo general

Analizar las experiencias que han vivido y los significados que han construido mujeres de mediana edad y diversas entre sí y a lo largo de su vida, en torno a su experiencia de no maternidad. Así como analizar las resistencias que han construido

ante las tecnologías de género de la ciencia (medicina y psicología), de la educación y de los medios de comunicación.

5.2.1 Objetivos específicos

1. Explorar los acontecimientos que las participantes narran como hitos en sus experiencias de vida, en relación con la no maternidad.
2. Analizar la construcción de la no maternidad en mujeres de mediana edad a partir de sus experiencias y significados, considerando tres ejes de la subjetividad de las mujeres: maternidad, sexualidad y trabajo.
3. Analizar las diferentes formas de resistencia en las participantes ante tecnologías de género: la ciencia (médica y psicológica), educativas y de medios de comunicación.

5.3 Tipo de Estudio

El estudio es de corte cualitativo. Este tipo de estudios privilegian los significados que las personas otorgan a sus experiencias (Tarrés, 2001); en este sentido se entiende que los significados están situados en el lenguaje, por ello la palabra es una potente fuente de conocimiento. Este tipo de estudios no tienen como objetivo la generalización de los resultados, por ello no se realiza en poblaciones amplias, sino que lo que se pretende es profundizar en la comprensión de los fenómenos sociales estudiados.

5.4 Diseño de investigación

En la investigación cualitativa el método biográfico-narrativo es una manera de construir conocimientos con base a las experiencias narradas por las personas, a partir de tres consideraciones:

1. Destaca la biografía de cada persona como única e irrepetible.
2. Permite la posibilidad de una visión retrospectiva (Valles, 1999).
3. Los seres humanos otorgan sentido a sus experiencias a través de historias, narraciones o relatos. La práctica de contar esas historias permite estructurar significados en torno a las experiencias, eso quiere decir que la narrativización brinda posibilidades de enunciación, pero también de acción y representación del mundo, lo cual permite la apertura para negociar posiciones y significados con respecto a los

discursos sociales dominantes (Bernasconi, 2011).

5.5 Participantes

Participaron 11 mujeres de entre 42 y 57 años que refirieron no ser madres⁵¹. Cuando inicié la investigación planeé entrevistar a mujeres de 44 a 55 años y construí el rango considerando dos aspectos:

Respecto de la edad a partir de los 44 años: Con el supuesto de que las mujeres concluyen su edad reproductiva a los 44 años (OMS, 2009), establecí el inicio del límite de edad de las mujeres a entrevistar, pensando que esto aseguraría que en el momento de la investigación las participantes ya no se encontrarían en la disyuntiva de ser madres o no, puesto que ya no había la posibilidad biológica de serlo.

Como he planteado a lo largo de este escrito, la maternidad no es un hecho meramente biológico, por lo tanto es posible que las mujeres puedan seguir buscando ejercer la maternidad después de los 44 años a través de la adopción e incluso mediante algún Tratamiento de Reproducción Asistida (TRA), como se verá posteriormente con el caso de una de las participantes; sin embargo, como también ya se ha dicho, el contexto sociocultural en que nos encontramos parte de nociones biologicistas que reducen a la maternidad en un hecho que se consuma en el cuerpo biológico de las mujeres.

Respecto de la edad hasta los 55 años: Para establecer el límite de edad retomé la propuesta de la psicóloga feminista Mabel Burin (1987), quien plantea que la mediana edad⁵² es un proceso que puede durar hasta los 55 años. Para la autora, la mediana edad no está delimitada por hechos específicos y tampoco está delineado su comienzo y final, sin embargo, desde un punto de vista psicológico y sociológico se puede decir que es un proceso que inicia alrededor de los 30-35 años y que concluye hasta los 50- 55 años (Burin, 1987).

⁵¹Inicialmente planteé realizar la investigación con mujeres que no habían sido madres por decisión o infertilidad, esta manera binaria de emprender el estudio se fue transformando a lo largo del tiempo al comprender que en la vida de las mujeres existen múltiples decisiones y circunstancias involucradas en la experiencia de no maternidad. Lo anterior dio como resultado dejar de hacer esa escisión y pensar a la no maternidad como un proceso.

Como puede observarse, al final he flexibilizado levemente los límites de edad, dando lugar a que participen dos mujeres de 42 años y una de 57. La selección de las participantes fue no probabilística, de tipo intencional (Hernández, Fernández y Baptista, 2006). Siguiendo lo que Fortunato Mallimaci y Verónica Giménez (2006) definen como diseño polifónico, busqué que existiera pluralidad y diversidad entre las participantes.

Esta polifonía está compuesta por mujeres diversas en tanto estado civil, orientación sexual, escolaridad, ocupación, creencias religiosas y niveles socio-económicos.

Entrevisté a mujeres solteras, en unión libre, casadas y divorciadas; en lo referido a orientación sexual participaron heterosexuales, lesbianas y bisexuales; respecto a la escolaridad el rango fue de secundaria a posgrado; en el rubro de creencias religiosas participaron católicas, una protestante, una testigo de Jehová y cinco manifestaron que no ejercían ninguna creencia religiosa. Finalmente, en el ámbito de la ocupación laboral, participaron mujeres dedicadas al trabajo doméstico, la psicología laboral, contaduría, enfermería, administración pública, costura y docencia en preescolar, primaria y licenciatura. La Tabla 2 contiene los datos generales⁵³ de las participantes en el orden en que realicé las entrevistas. Más adelante ahondaré en la presentación de cada una de ellas.

⁵²Para Bernice Neugarten (1975; citada en Mabel Burin, 1987), la mediana edad es un “periodo de reubicación” en relación a lo que se ha hecho a lo largo de la vida y la condición de género.

⁵³ En lo que se refiere a los datos generales, pregunté a las participantes si querían que apareciera su nombre o un seudónimo en la investigación, tres de ellas eligieron seudónimos y ocho decidieron que aparecían sus nombres

Tabla 2. Datos generales de las participantes

NOMBRE EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO Y LUGAR DE DOMICILIO ACTUAL	VIVE CON	OCUPACIÓN	ESCOLARIDAD	ESTADO CIVIL	RELIGIÓN	ORIENTACIÓN SEXUAL
BERTA 44	OAX. EDOMEX	Madre	Empleada Doméstica	Bachillerato sin concluir	Soltera	Católica	Heterosexual
JOSEFINA 54	Puebla Puebla	Pareja	Profesora Preescolar	Normal de maestros/as	Casada	Católica	Heterosexual
IVON 42	CDMX CDMX	Sola	Psicóloga laboral	Licenciatura	Divorciada	Ninguna	Heterosexual
NOAMI 42	CDMX CDMX	Madre	Profesora e Investigadora Universidad	Doctorado	Separada	Ninguna	Bisexual
OLIVIA 52	GUERRERO EDOMEX	Pareja	Contadora	Especialidad	Casada	Ninguna	Heterosexual
VERÓNICA 48	CDMX CDMX	Madre	Enfermera	Carrera Técnica	Soltera	Protestante	Heterosexual
SILVIA 48	CDMX CDMX	Hermana	Administración Pública	Maestría	Soltera	Católica	Heterosexual

HYPATIA 46	HIDALGO EDOMEX	Hermana	Profesora y Directora de Primaria	Licenciatura	Soltera	Testiga de Jehová	Heterosexual
PATRICIA 54	CDMX CDMX	Sola	Costurera	Secundaria	Soltera	Católica	Heterosexual
PAULINA VAN DAM 57	VENEZUELA CDMX	Sola	Profesora Universidad	Maestría	Soltera	Ninguna	Lesbiana
MALENA 53	CDMX CDMX	Pareja	Académica Universidad	Doctorado	Unión libre	Ninguna	Lesbiana

5.6 Técnica de investigación

Dentro de la investigación cualitativa, la entrevista es una técnica que se caracteriza por propiciar que las personas entrevistadas comuniquen sus experiencias, sentimientos, interpretaciones y subjetividades (Vela, 2001); esta técnica es una de las principales fuentes en los estudios de corte biográfico narrativo (Gibbs, 2012). En lo que se refiere a la investigación feminista, la entrevista es una manera de visibilizar las experiencias de las mujeres (Güereca, 2016).

Existen diferentes tipos de entrevistas, las cuales pueden ser agrupadas principalmente en tres rubros: estructuradas, no estructuradas y semiestructuradas; éstas últimas se caracterizan por ser flexibles. En este último rubro se encuentran las entrevistas focalizadas, que han sido las que se emplearon en este estudio y que se caracterizan por centrarse en una temática particular, en este caso la construcción de la no maternidad. En el ANEXO 2 presento la guía de entrevista.

5.7 Procedimientos

1. He expuesto en primer lugar a conocidas/os, grupos académicos y familiares la necesidad de contactar con mujeres de mediana edad (de 44 a 55 años) que refirieran no ser madres y que estuvieran interesadas en participar en la investigación.

2. Una vez que me comuniqué con las mujeres interesadas, les expliqué el objetivo de la investigación, proceso e importancia de su participación en la investigación⁵⁴.

3. Cuando me reuní con las mujeres de manera individual para realizar las entrevistas, primero les pregunté a cada una, si no había problema en que grabara el audio de nuestra charla, les señalé que tener registrada la información facilitaría su futuro manejo en el análisis, aclarando que toda la información proporcionada sería confidencial, lo que implicaría que solamente mi asesora la Dra. Olivia Tena y yo tendríamos acceso a ese audio; ninguna se negó a la grabación.

⁵⁴En total invité a quince mujeres, de las cuales aceptaron once. De las cuatro mujeres restantes, una decidió no participar porque consideraba que su experiencia era privada y no quería hablar de ella, las otras tres mujeres expresaron interés en la investigación, incluso agendamos fecha para la entrevista, sin embargo, cuando llegó el día de la cita se comunicaron conmigo para cancelar argumentando que se habían presentado otros compromisos y que les resultaba complicado agendar nuevamente una fecha.

Por otra parte, les pregunté si querían que en la investigación y futuras publicaciones apareciera su nombre o un seudónimo, ante esto tres eligieron utilizar un seudónimo.

4. Posteriormente, puntalicé que si la investigación les generaba algún tipo de molestia o incomodidad tenían la libertad de suspender o abandonar el estudio. También explicité que la investigación no tenía fines terapéuticos, pero que si ellas lo solicitaban yo podía proporcionar información de instituciones o terapeutas a quienes podían acudir. Ninguna solicitó este apoyo.

5. Después les manifesté los posibles beneficios personales y sociales de su participación; en lo que se refiere al primer caso, explicando que la entrevista podía funcionar como un ejercicio reflexivo acerca de sus experiencias a lo largo del tiempo, y en lo relacionado con los posibles beneficios sociales les mencioné que su participación ayudaría a comprender esta temática en la vida de las mujeres.

6. Para concluir les informé que al final de la investigación me pondría en contacto con ellas para dar a conocer los resultados y conclusiones del estudio.

Todo lo señalado anteriormente está descrito en la carta de consentimiento informado que se encuentra en los anexos de este documento (ANEXO 1). Dicha carta fue leída y firmada por cada una de las participantes. Todas contamos con una copia de esta carta de consentimiento informado.

5.8 Escenario

Realicé las entrevistas en el lugar que las participantes eligieron. Algunas fueron en mi casa, otras en sus casas o trabajos, así como cafeterías y restaurantes que ellas proponían. La siguiente tabla muestra dichas elecciones.

Tabla 3. Escenarios en los que se realizaron las entrevistas.

NOMBRE	ESCENARIO
BERTA	Mi casa
JOSEFINA	Su casa
IVON	Su casa
NOAMI	Cafetería
OLIVIA	Mi casa
VERONICA	Su casa
SILVIA	Restaurante
HYPATIA	Su trabajo
PATRICIA	Su casa
PAULINA	Su trabajo
MALENA	Su trabajo

Fuente: Elaboración propia.

5.9 Criterios para la validación del estudio

Dentro de la investigación cualitativa el concepto de validez ha sido planteado a partir de diversas posturas y criterios; Paz Sandín (2000), realizó una tipología con algunas de dichas posturas:

1. Aplicación de criterios convencionales: para algunas autoras/es las investigaciones cualitativas tendrían que utilizar los mismos criterios que las investigaciones convencionales, importando conceptos tales como validez interna, validez externa, fiabilidad y objetividad.
2. Aplicación de criterios paralelos o cuasi-fundacionales: algunos autores han desarrollado términos alternativos a los convencionales con la finalidad de valorar las investigaciones cualitativas (Guba y Lincoln, 1985; Miles y Huberman, 1994 en Sandín, 2000). Así, conceptos como validez interna se han replanteado como credibilidad y autenticidad; generalización como transferibilidad y fittingness, fiabilidad como dependencia y auditability, y objetividad como confirmabilidad. Estas propuestas han sido cuestionadas por su insistencia en regularse a través de lógicas positivistas.

3. Aplicación de criterios propios: desde esta postura se ha problematizado la importancia de generar criterios propios. Guba y Lincoln (1990 en Sandín 2000) desarrollaron lo que llamaron criterios de autenticidad, estos son: equidad o justicia («fairness»), la autenticidad ontológica, la autenticidad educativa y la autenticidad catalítica.
4. Nuevos criterios para un mundo pos-moderno: a partir de una postura pos-estructuralista se plantea que es necesario elaborar criterios propios que se distancien de la tradición positivista.

A la luz de esta tipología, puedo observar que conceptos como triangulación (utilizado como herramienta para conferir validez a una investigación cualitativa) pareciera que sigue partiendo de una lógica positivista en donde el supuesto es que al combinar varios métodos, perspectivas e investigadoras/es se puede “llegar al punto adecuado para captar la realidad”, logrando un mayor rigor en la investigación. La metáfora que se hace de la triangulación (este concepto se utiliza en la geometría para determinar con sistemas de triángulos posiciones de puntos, medidas de distancias o áreas mediante cálculos y mediciones) en investigación cualitativa atiende a lógicas que se contraponen con los planteamientos de este estudio.

Una propuesta que se acerca más a los supuestos epistemológicos, ontológicos y metodológicos de esta investigación es la “cristalización”. Laurel Richardson (2005) explica:

“Los cristales son prismas que reflejan externamente y se refractan dentro de sí mismos, creando diferentes colores, patrones y direcciones, que parten en diversas direcciones. Lo que vemos depende de nuestro ángulo de reposo” (p. 965).

En este sentido la ‘cristalización’ implica observar un mismo hecho desde diferentes puntos de vista, sin que haya una lectura “correcta” del acontecimiento. Esta propuesta replantea la idea tradicional de validez, ofreciendo una comprensión compleja, profunda y parcial del tema (Richardson, 2005).

Siguiendo a Raúl Aráoz (2012), una investigación de corte biográfico-narrativo como la que aquí se presenta, más que referirse a veracidad y validez debería referirse a transparencia. Esto significa que como investigadoras/es nos situemos, explicitemos nuestra postura teórica y describamos las decisiones metodológicas que tomamos en la investigación.

En relación con lo anterior en esta investigación he explicitado desde el principio mi posicionamiento paradigmático (epistemológico, ontológico, ético y político) y el metodológico construido. A continuación, presentaré la descripción rica de las decisiones tomadas para el análisis de resultados.

TERCERA PARTE

ANÁLISIS DE RESULTADOS

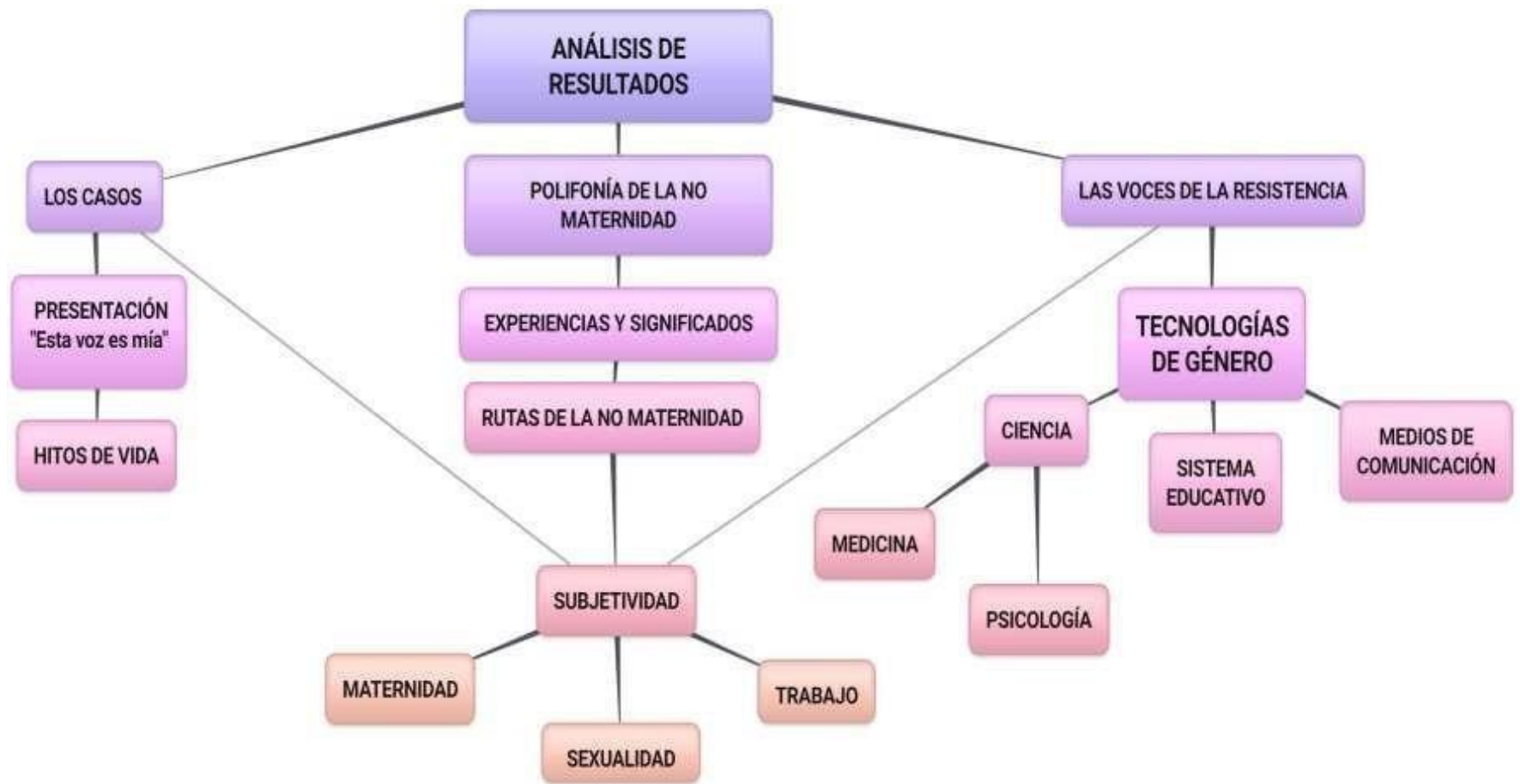
Inicié el análisis de las narrativas, en primer lugar, transcribiendo las entrevistas de manera literal, conservando fielmente lo dicho por las participantes (los audios duraron entre dos y tres horas aproximadamente). Como sugieren Marcela Cornejo, Francisca Mendoza y Rodrigo Rojas (2008), incluí en las transcripciones los lapsus, titubeos y modismos, así como los silencios, risas, llantos o pausas que se fueron presentando en los relatos, por formar parte de su narrativa. Posteriormente, para analizar las entrevistas realicé ejercicios de lectura y relectura, mientras tanto iba trazando algunos esbozos del procedimiento que llevaría a cabo para dicha actividad.

Este proceso representó un arduo ejercicio de trabajo, creatividad y paciencia. Las primeras aproximaciones analíticas que realicé fueron descartadas porque me pareció que no permitían cumplir los objetivos de la investigación. Un elemento que resultó clave para definir el tipo de análisis a aplicar fue la temporalidad, ya que como he venido argumentando me interesaba analizar las experiencias y significados de mujeres hacia la no maternidad a lo largo del tiempo; en este aspecto el análisis biográfico-narrativo resultó una herramienta sumamente valiosa, porque justamente una de sus características es incluir la temporalidad.

Miguel Valles (1999), explica que hay tres maneras de realizar un análisis de este tipo:

1. Análisis centrados en los casos: resalta la biografía de cada participante.
2. Análisis centrados en los temas: identifica temas para posteriormente analizarlos y cruzarlos.
3. Análisis mixtos: incorpora análisis de casos y centrados en los temas.

En esta investigación realicé un análisis mixto, en el sentido de que incorporé un análisis de casos y un análisis centrado en los temas, con el cuál construí la polifonía de la no maternidad. Para ilustrar la lógica de análisis presento la Figura 6, donde esquematizo las categorías empleadas para el análisis de resultados.



created with www.bubbl.us

Figura 6. Esquema con las categorías de análisis de resultados.

Fuente: Elaboración propia.

Como mencioné anteriormente la Figura 6 esquematiza las categorías empleadas para el análisis de resultados; como puede notarse, por un lado, están los casos, por otro, polifonía de la no maternidad y finalmente las voces de la resistencia.

Los casos: la exploración de los casos la presento en el Capítulo 6, de ahí se desprende el apartado: “esta voz es mía”, la cual consiste en la presentación de las participantes y los hitos de vida (presentados en forma de línea del tiempo).

Presento los casos partiendo de una de las premisas fundamentales del enfoque biográfico-narrativo, la cual es tomar la singularidad y la particularidad de cada historia relatada; por ello, abordé a cada una de las participantes tomando en cuenta dos aspectos:

1. Su presentación individual: a este apartado lo nombré “Esta voz es mía”, en él se incluye la presentación de las participantes; su nombre, edad, lugar de nacimiento, lugar de domicilio actual, escolaridad, estado civil y ocupación, también contiene información acerca de las actividades que les gusta realizar, con la finalidad de conocer un poco más de la vida de estas mujeres.
2. Los Hitos: finalmente, atendiendo al primer objetivo específico de este estudio, situé aquellas experiencias que las participantes identificaron como claves en su vida.

Campos, Biot, Armenia, Centellas y Antelo (S.F) consideran que en la investigación biográfica-narrativa es pertinente identificar epifanías (del griego manifestación), que en este estudio llamo hitos; estos son aquellos incidentes críticos o puntos de inflexión que han implicado un cambio en el rumbo de la vida de las personas. Dentro del feminismo Marcela Lagarde (2001), utiliza el concepto de hito para referirse a las experiencias, marcadores, acontecimientos personales extraordinarios o hechos definitorios que implican cambios en el proceso de vida al abrir nuevas etapas. La autora sugiere que para identificar dichos hitos se puede prestar atención a aquellos acontecimientos que se llevaron a cabo por primera o última vez, acontecimientos que se incorporaron o dejaron, etc.

En este caso, yo les pregunté en la entrevista acerca de los hitos que identificaban en su experiencia, la pregunta fue: ¿Cuáles acontecimientos identificas que hayan marcado un antes y un después en tu experiencia de no maternidad?; en el Capítulo 6 presento aquellas experiencias que las participantes significaron como hitos pero, además, siguiendo a Marcela Lagarde (2011) incluyo las experiencias que como investigadora consideré hitos, en tanto que identifiqué cambios en sus procesos de vida. En este aspecto puede ser que algunas experiencias no sean significadas como hitos por parte de las participantes, pero, sin embargo, implicaron cambios en sus procesos de vida. Para distinguir los hitos que yo planteé coloqué un asterisco (*) encima a los hitos de los que las participantes expresaron.

Polifonía de la no maternidad: es el resultado de cruzar las narraciones de las participantes, considerando su condición y situación de género, y lo presento en el Capítulo 7. Para elaborar dicho cruce, diseñé un biograma por cada participante.

El biograma: es una herramienta que permite ordenar y analizar datos en forma de mapa de vida, relacionando diferentes elementos y aspectos de la historia de vida en una base cronológica. Para los fines de este estudio, organicé los biogramas⁵⁵ a través de tres columnas como se puede ver en la Tabla 4: Temporalidad (edades, etapas de vida); Narración de experiencias y significados y Temas emergentes de las narraciones (con los cuáles posteriormente realicé el cruce de las narrativas en las rutas de la no maternidad).

Tabla 4. *Biograma para análisis de resultados*

TEMPORALIDAD	NARRACIÓN EXPERIENCIAS Y SIGNIFICADOS	TEMAS EMERGENTES

Fuente: Elaboración propia.

⁵⁵En el ANEXO 3 presento un ejemplo de biograma con el caso de Ivon.

Esta organización de la información me permitió identificar la manera en que las participantes estructuraron su narración (respeté el orden de sus narraciones)⁵⁶ atendiendo a los qué y los cómo que Riessman (2007) señala como preguntas detonadoras para los análisis narrativos. Los biogramas también me permitieron abordar las transformaciones en los significados en torno a la maternidad y la no maternidad a lo largo del tiempo. En resumen, los biogramas me ayudaron a organizar, sistematizar y cruzar la información para la polifonía de la no maternidad.

Las voces de la resistencia: abordo las resistencias de las participantes ante las tecnologías de género de la ciencia (medicina y psicología), del sistema educativo y de los medios de comunicación, que se encuentra en el Capítulo 8.

⁵⁶Aunque hubo saltos en el tiempo por lo general las participantes trataban de mantener un orden cronológico en lo que estaban narrando.

CAPÍTULO 6. LOS CASOS: ESTA VOZ ES MÍA

“Liberarse de todo el pudor, tomar de las riendas no rendirse al opresor, caminar erguida, sin temor, respirar y sacar la voz” (Tijoux, 2011, 4).

6.1 Berta, soy Berta...

Tengo 44 años de edad [...] ⁵⁷ nací en el estado de Oaxaca [...] mi pueblo se llama Huautla de Jiménez, allá nací pero o sea como quien dice mi mamá se fue a aliviar allá, pero en sí yo he vivido aquí toda mi vida, pero nací allá en Huautla [...] actualmente vivo con mi mamá en Chimalhuacán, Estado de México [...] trabajo en casa, soy empleada del hogar [...] estudié hasta la secundaria, la secundaria nada más [...] soy soltera [...] practico la religión católica, bueno... medio ¿no?...A mí me gusta mucho ver la tele y este y... antes pues hacía Zumba (risas) ahorita ya la verdad lo he dejado; pero esto yo la verdad... este pues veo la tele o veo...veo qué hago, así, así es mi tiempo de vida.

Berta comenzó su narración a partir de su tiempo presente (es decir, al momento de la entrevista), posteriormente fue relatando su experiencia cronológicamente.

Uno de los hitos que señala, fue el embarazo y maternidad adolescente de sus amigas y compañeras de la secundaria. Berta significó de manera negativa a la maternidad puesto que consideró que generaba cambios desfavorables en la vida de sus pares. Consideró que a raíz de esta situación se distanció de la maternidad, hasta el nacimiento de su sobrina (segundo hito) *“En el momento en que vi a la niña nació mi instinto materno”* relató; sin embargo, aquello que significó como instinto se vio *“frenado”* por lo que ella concibe como otro hito de vida *“el miedo a los partos”*.

⁵⁷Los corchetes indican que en ese momento yo intervine con alguna pregunta. La idea de eliminar mis preguntas, es darle forma de narrativa a la presentación de las participantes, más que de diálogo y así ir las conociendo en el texto.

HITOS BERTA

Embarazo de amigas y compañeras de la escuela

Que tontas, se embarazaron y ya no pueden salir ya no son como antes y este... yo ahí dije no... yo no... no yo la verdad no...yo hora sí que ni que estuviera loca para estar, así como ellas.

Miedo a los partos

Siempre lo he pensado, pero más ahorita el miedo al, al momento del parto, yo... siempre decía...- ah no, yo para pasar eso prefiero mejor no tener hijos y luego me quede así...



Nacimiento de mi sobrina

Cuando mi cuñada tuvo a mi sobrina y la vi a mi sobrina dije –ay está bien bonita quisiera tener un bebé como ella (sonrisas).

6.2 Soy Josefina...

Para servirle... tengo 54 años, nací en San Miguel Tzinacapan, vivo con mi esposo... yo trabajo de Educación preescolar... estudié en la Universidad Pedagógica Nacional, allá en Cuetzalan [...] practico la religión católica.

Desafortunadamente la entrevista a Josefina no pudo llegar a su fin, debido a que su esposo interrumpió y obstaculizó la misma. La entrevista inició un miércoles en la noche, en la comunidad indígena de San Miguel Tzinacapan. Como no era bien visto en su comunidad que una mujer estuviera en la calle de noche, Josefina me pidió que continuáramos la entrevista al día siguiente; sin embargo, cuando fui a buscarla a la hora acordada su esposo salió y me dijo molesto que ella no estaba. Después de media hora regresé y nuevamente me dijo que no estaba, y para la tercera ocasión su esposo me dijo que “ella no tenía tiempo para esas cosas”. Fue evidente que no permitió que Josefina continuara con la entrevista, sin embargo, la información que pude recabar en la primera parte de la entrevista da cuenta de la violencia que su marido había ejercido hacia ella a lo largo de su matrimonio.

Por otra parte, y retomando las experiencias que Josefina significa como hitos, es decir, como elementos que marcaron un antes y un después en su experiencia de no maternidad están, por un lado, la educación a la que tuvo acceso, su matrimonio y finalmente su menopausia. En primer lugar, Josefina considera que el hecho de que se haya enfocado a prepararse educativamente fue algo que contribuyó a que dejara en segundo término la maternidad, sin embargo, como se verá posteriormente en el Capítulo 7, la violencia que vivía en su matrimonio fue clave para que ella dejara de pensar en la maternidad como parte de su proyecto de vida; en este sentido considera que la unión con su esposo ha sido una equivocación. Finalmente, Josefina considera que su última menstruación también fue un hito en su experiencia porque para ella significó el fin de la posibilidad de ser madre de manera biológica.

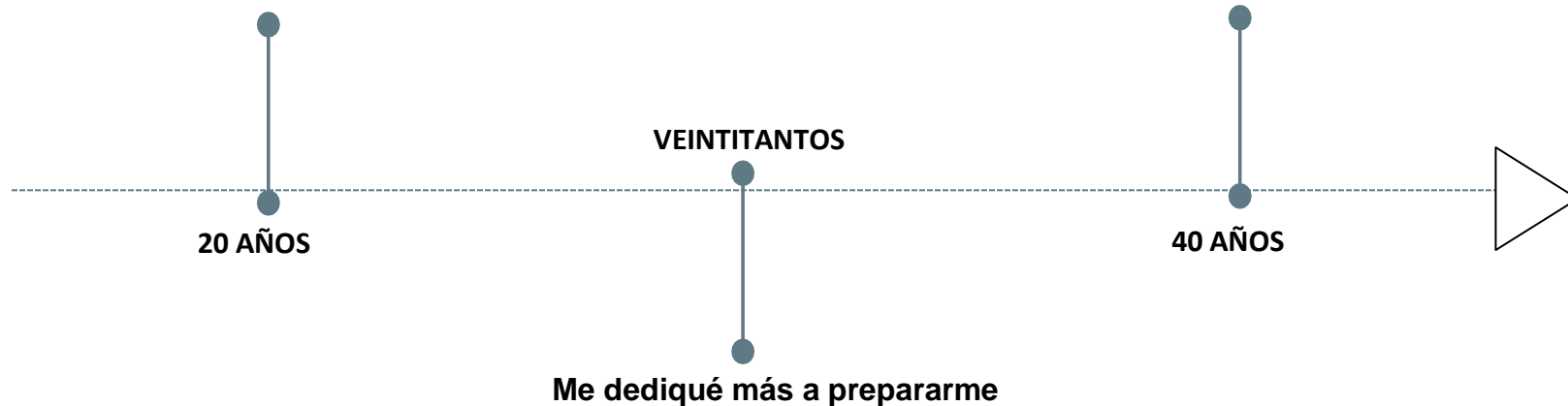
HITOS JOSEFINA

Quando me junté con mi esposo

Yo me equivoqué de juntarme, se me coartó la libertad. Yo cuando era yo chamaca sí tenía yo esas ganas de ser... si madre de familia... pero antes yo...yo tuve... no me está preguntando, tuve muchos... ¿cómo se dice? novios, novios no sé cómo lo vaya a tomar...

Quando me empezó a cambiar lo de la menstruación

Quando me empezó a cambiar eso de la menstruación pus dije –chin, hígole hasta aquí, no más ya para adelante ya no voy a tener nada de oportunidad ¿sí? Para tener...-



Me dediqué más a prepararme

A mí me entró más de prepararme para tener el trabajo que yo tengo y dejé al otro lo que es ser mamá y porque muchas... muchas personas, muchos compañeros me preguntan y les digo no sé, no sé qué pasó en ese tiempo porque yo me dedique más a prepararme ¿sí?

6.3 Me llamo Ivon...

Tengo 42 años, nací aquí en el DF en la Ciudad de México... vivo sola, aunque a veces tengo de visita a Manuel, pero realmente vivo sola... Manuel es mi pareja, llegó de pronto a mi vida y sin pensarlo hemos llevado una relación muy abierta [...] Estoy divorciada, legalmente divorciada desde hace año y medio... Yo soy psicóloga de formación... Trabajo aquí desde casa y estoy muy contenta, la verdad muy contenta... [...] en mi familia siempre hemos sido católicos, pero después de todo lo que he vivido y demás como que hay muchas cosas que me sigo cuestionando ¿no? me he metido ahora más a la parte del budismo, que verdaderamente no es una religión sino una filosofía de vida... o sea, como que el catolicismo lo he dejado atrás... o sea que ninguna religión ya me convence digamos... A mí me gusta disfrutar cada cosa, todo eh... o sea desde la luz del sol, desde el día, desde la lluvia, o sea les presto mucha atención a todos los detalles o sea al día normal de no hice nada y me quedé viendo la tele y que rico disfruté mi casita y tu-tu-tu a como salí, conviví, este me tiré del paracaídas.

Ivon narró su experiencia de no maternidad de manera progresiva, desde la niñez hasta el presente. Ivon relató cómo fue construyendo la maternidad como eje central en su vida, destacando que incluso la planeación de su vida profesional la construyó con este eje, ya que menciona que decidió estudiar Psicología porque consideró que esa profesión le permitiría compaginar su ámbito profesional con su vida como madre y esposa. Se casó a los 24 años con un hombre de 26, del cual intentó embarazarse; sin embargo, debido a dificultades que había en sus óvulos no concretaron sus planes. Para Ivon un hito en su experiencia fueron los sueños que tenía en los que era madre; estos sueños surgieron en un contexto en el que ella considera que había las condiciones sociales, subjetivas y económicas para ser madre.

Durante 10 años estuvo entre múltiples diagnósticos y tratamientos buscando embarazarse; durante ese proceso le planteó a su pareja la adopción primero y después la donación de óvulos cuando se enteraron de que la imposibilidad para embarazarse era el resultado de dificultades en sus óvulos para continuar un embarazo; sin embargo, él no estuvo de acuerdo en buscar otras opciones.

Para Ivon, enterarse que la dificultad para embarazarse tenía que ver con sus óvulos fue un hito de vida, ya que la llevó a momentos de mucho dolor y apatía por la vida, sin embargo, cuando en una sesión de psicoterapia su pareja le planteó que él se veía perfectamente con ella sin hijos/as, ella decidió enfocarse en su pareja y su trabajo, decidiendo *darle la vuelta a la página* en la búsqueda de la maternidad. Sin embargo, se presentó una situación que se convertiría en otro hito de vida: un embarazo, que implicaba la posibilidad de ser madre. Este embarazo sólo duro tres meses, lo cual le generó una crisis muy fuerte, que posteriormente devino en una ruptura con su pareja y un replanteamiento del sentido de la vida.

HITOS IVON

Quando me empiezo a soñar madre

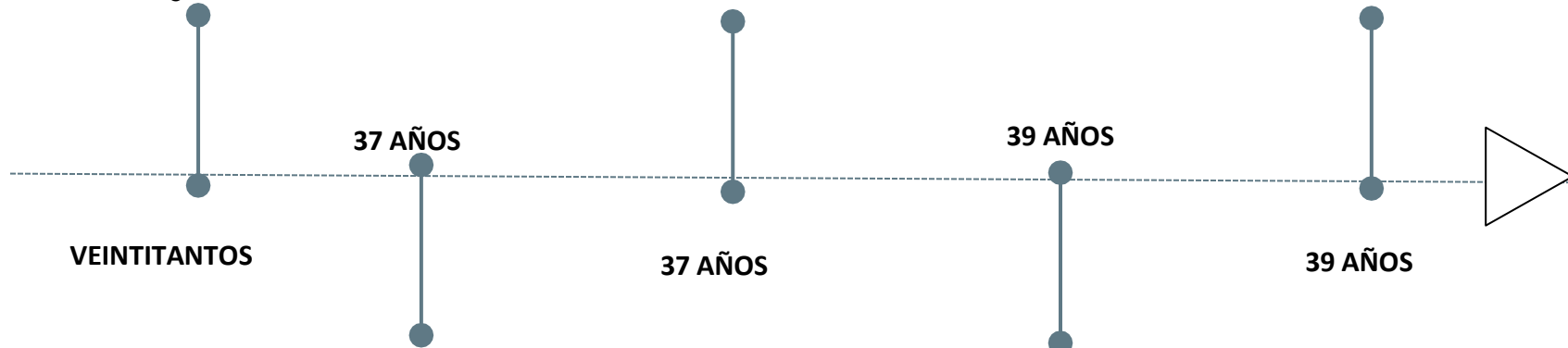
Me soñé siendo mamá... me soñé ya ahí con él bebé y todo (suspiro) entons, dije ¡sí ya! ya tengo ganas, o sea por eso digo fue cómo un instinto... cómo un aviso mismo mío ¿no?

*Quando él me dijo "me veo perfectamente contigo"

Quando él me dijo: yo me veo perfectamente viviendo contigo como pareja nada más... y entonces eso fue para mí muy importante, en ese momento dije -pus entonces ¿qué preocupación tengo?-

Quando el embarazo se interrumpe

A partir de ahí empecé a tratar de darle otro sentido a mi vida, o sea a buscar de verdad otras cosas, pero ya a la mejor era demasiado tarde para mi pareja ¿no? o sea para él si ya fue así como algo más que marcó, que le pegó y que ya no se pudo levantar de ahí.



Quando me entero que la dificultad para embarazarme se debe a mis óvulos

Fue el momento clave, o sea me quería morir y ahí fue cuando literalmente dije ya (suspiro) para mí perdió sentido todo y entonces si me caí durísimo...

Quando me entero que estoy embarazada

Me dice el médico: tienes tres semanas de gestación, y yo - o sea ¿qué? - le dije - esto no es normal-, me dijo "no" (risas) [el embarazo se presentó sin planearlo, y después de abandonar los TRA].

6.4 Noami...

Tengo 42 años, nací aquí en el Distrito Federal [...] vivo (suspiro) por necesidad (risas) con mi madre, regresé a vivir con mi madre un tiempo [...] soy mmm profesionalista por mi cuenta, soy socióloga, hago investigación, docencia, trabajé varios años en algo que se llama X pero ya no estoy ahí, entonces más bien es eso trabajo por mi cuenta [...] estoy haciendo y ya me tardé el Doctorado en Sociología en X [...] Estuve en una relación de pareja que era abierta durante 18 años y... pues justo es el tema, nunca quisimos tener hijos, no tengo hijos ni hijas humanas, pero sí tengo gatita y dos perritas (risas) que son mis perrijas y mi gatija (risas)... nos separamos hace dos años; fue algo muy difícil y muy doloroso... mi deseo es bisexual, o sea que puedo estar con alguna mujer que me guste y que quiera estar y con algún varón que me guste y quiera estar ¿no? puedo establecer vínculos con hombres y mujeres, [...] no, no práctico ninguna religión.

Noami inició la narración a partir de su presente, a lo largo de la entrevista dio saltos en el tiempo con los cuales trataba de organizar y dotar de sentido su relato. Para ella, algo fundamental en su experiencia fue el acercamiento que tuvo con el feminismo a partir de la licenciatura.

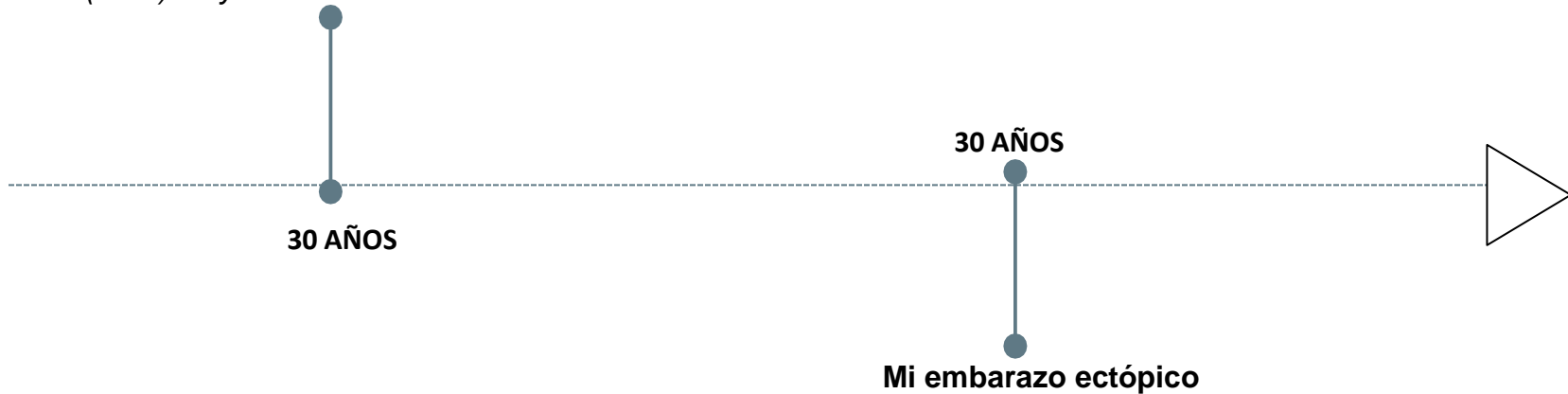
Noami relata que hubo dos acontecimientos (relacionados entre sí) que considera hitos en su experiencia de no maternidad; en ambos casos tenía 30 años. El primero fue cuando se planteó la maternidad (después de nunca haberlo hecho) en el contexto de una relación en la que se sintió muy enamorada y en la que además reconocía a ese hombre como un buen padre (él ya tenía hijas/os). El segundo hito fue un embarazo ectópico⁵⁸ con el mismo hombre y que no era su esposo. Ivon considera que es un hito porque implicó un gran dolor físico, la decepción amorosa y la angustia de haber preocupado a su madre y su esposo.

⁵⁸ Al embarazo en el que el óvulo fecundado se implanta fuera del útero, especialmente en la trompa de Falopio, se le conoce como embarazo ectópico.

HITOS NOAMI

Cuando me enamoré, con él sí se me antojaba tener un hijo

El momento en el que me enamoré de un tipejo, con él sí se me antojaba tener un hijo, verlo como papá era parte del encanto que yo sentía por él... era todo el paquete idealizado por supuesto (risas) muy idealizado.



No me arrepiento del enamoramiento, fueron un enamoramiento y un placer extraordinarios... pero fue muy complicado... porque él tenía pareja, pero yo estaba muuuuy enamorada de ese güey... y así hice muchas pendejadas, entre esas pendejadas no cuidarme y ahí si me embaracé, pero no planeado, accidental y fue muy feo, fue muy feo porque fue ectópico

6.5 Mi nombre es Olivia...

Tengo 52 años... casi 53, yo nací en el estado de Guerrero; vivo con mi esposo, tenemos 22 años viviendo juntos [...] yo soy contadora, tengo este... posgrado en impuestos y actualmente trabajo en una empresa privada [...] no práctico ninguna religión... A mí me gusta hacer ejercicio casi diario, hago ejercicio una hora, una hora y media; yo, aunque sea domingo me levanto temprano y la misma rutinita, me levanto temprano este o sea normal, no me dedico a la pereza, no me dedico a la pereza.

Olivia inició narrando su experiencia a partir de su presente. Es de resaltar que la primera parte de su relato la dedicó a compartir su trayectoria de vida en relación con su trabajo, a su trayectoria académica, a los proyectos que emprendió y los obstáculos que saltó para lograr lo que se proponía, dejando ver que la maternidad no ocupó un lugar central en su vida. Cuando le pregunté cuáles acontecimientos consideraba clave en su experiencia de no maternidad, Olivia respondió:

No, no, no, yo, así como que conforme fue transcurriendo el tiempo y se fueron dando los hechos; este pues yo fui... ¿qué será? Aceptándolo, fui viviendo, pero pues fue algo normal, o sea nunca he tenido... créeme, créeme, créeme que nunca... nunca he sentido el deseo así de que, de que me ponga así a llorar amargamente porque no tengo hijos...

Aunque Olivia no identificó hitos en su experiencia ante la pregunta directa, su narración muestra dos momentos que fueron clave, en tanto marcaron un antes y un después en su vida. El primero fue la maternidad de su hermana con el nacimiento de su sobrina Desiré, hecho que contribuyó a que ella se mudara de Veracruz a Texcoco y poco después se casara con su pareja Raymundo, de quien tuvo un embarazo ectópico. Este embarazo además de ser muy doloroso para Olivia, fue un acontecimiento clave a partir del cual decidió en conjunto con su pareja anteponer su vida y salud a la búsqueda de la maternidad.

HITOS OLIVIA

***Nacimiento de sobrina**

Cuando nace mi sobrina Desiré yo decido regresarme para acá [de Veracruz] porque mi hermana es mi única hermana, entonces me fui a vivir con mi hermana y su esposo a Texcoco.



***Decisión de no buscar embarazos**

Cuando Raymundo me dijo: mira Olivia si ahora te pusiste muy mal [por el embarazo ectópico] yo no sé si estuviste en peligro de muerte no lo sé, pero... yo prefiero que tu estés viva a que te vuelvas a exponer. El caso es que tomamos la decisión de no buscar embarazos...

6.6 Soy Verónica...

Tengo 48 años yo nací en el Distrito Federal, actualmente vivo en Cuitláhuac con mis padres y mi hermana menor, yo soy enfermera, estudié enfermería a nivel técnico en lo que era antes la ENEP Zaragoza de la UNAM, soy soltera... [...] yo soy cristiana... A mí me gusta mi trabajo, siempre mi trabajo me ha gustado porque... cuando convives con gente de tantos estratos sociales y ves que puedes ayudar con la práctica diaria de tu trabajo... también me gusta leer, me gusta ir al cine, me gusta andar en la calle (risas), me gusta ir al centro comercial a ver, aunque no compramos nada verdad, a mí me gusta ir de vacaciones, me gusta el mar.

Verónica realizó su narración de manera progresiva, desde la niñez hasta el momento actual; con tristeza relató la precariedad económica en la que vivió su niñez y adolescencia. Para ella las dificultades económicas que había en casa, las preocupaciones que su madre tenía por el dinero, así como la violencia de su padre, fueron elementos a partir de los cuales considera que se alejó de la maternidad.

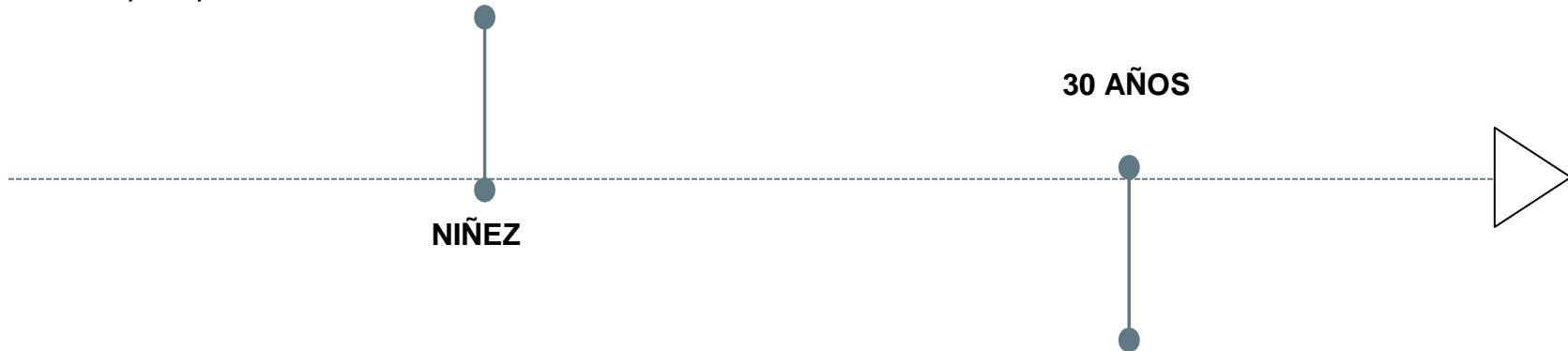
En este sentido, un acontecimiento que significa como hito fue el nacimiento de su último hermano, ya que recuerda con dolor cómo no había las condiciones económicas para recibir a esa criatura, a ella y al resto de los hijos e hijas. Por otro lado, se percató de que su padre abandonó a su madre cuando ella se operó para no seguir procreando.

Por otra parte, otro momento que considera como hito fue la llegada de los 30; para Verónica cumplir 30 años representó el declive de su energía, además de que consideraba que al no tener una pareja no era adecuada la maternidad.

HITOS VERÓNICA

Quando nació mi último hermano

Quando nació mi último hermano no tenían ni ropa, no tenían dinero o sea que estaban en condiciones... terribles ¿no? [Su madre y padre] y luego de repente ves que aun así él quería más hijos y más hijos; después mi mamá por cuestiones de salud decidió operarse ¿no? Y a él, es como si le hubieran dicho a él: ya no va a servir para procrear, entonces se va.



Quando siento que eso de la maternidad ya pasó

Yo creo que cuando tenía 30 años, dije ya no... porque entre más pasa el tiempo es... pues vas siendo más grande... vas perdiendo energía y aparte yo creo que lo adecuado, lo idóneo es que tengas una edad más o menos buena para verla crecer a la par ¿no?

6.7 Mi nombre es Silvia...

Tengo 48 años, nací en octubre aquí en la Ciudad en el DF, en la delegación Iztacalco en la misma casa en la que estoy viviendo, mi mamá se atendió con una partera en sus primeros embarazos, yo soy la segunda de cuatro... Mi plan es ser independiente trabajar y salirme de casa [...] yo soy soltera.

Ahorita trabajo en la administración pública desde 2014, hasta la fecha estoy contratada por honorarios y mi función y trabajo tiene que ver con la cuestión organizacional relacionado este a la perspectiva de género. Yo estudié aquí Psicología... en Xalapa estuve estudiando una especialidad en Sexualidad Humana, estudié salud pública en la maestría [...] con la religión estoy por temporadas, a veces más cercana a veces más alejada o cuestionando... ha sido un ir y venir... A mí me gusta mi trabajo, lo disfruto mucho... he sido muy retraída he... tenido pocas relaciones de amistad y cercanas tanto con hombres como con mujeres; entonces, ahora me estoy dando permiso de relacionarme con las personas de conocerlas más... además, leer, conocer

Silvia organizó su relato de manera cronológica; los eventos que significa como hitos en su experiencia son: el temor que le generó la pandemia de VIH en los años ochenta y la irrupción de una menopausia temprana a los 40 años.

En el caso del VIH, relata que este acontecimiento social impactó en sus prácticas sexuales, ya que por el temor al contagio postergó el inicio de su vida sexual; en este sentido Silvia relata que comenzó a tener dos fuertes temores: a embarazarse y a contraer el VIH.

Finalmente, Silvia plantea que otro hito fue la detección de su menopausia temprana a los 40 años, porque representó darse cuenta de que se había terminado la posibilidad de ser madre de manera biológica.

HITOS SILVIA

Suena el VIH: relaciones sexuales no sólo pueden llevar a en embarazos

Cuando entro a la universidad, empieza lo del VIH... me alarmé y dije –No, y que tal si me contagian, entonces ya tenía dos temores, quedar embarazada y.... pues un contagio ¿no? Además, el temor, porque (risa) si yo no tenía trabajo como iba a mantener chamacos... todo eso influía para que yo fuera postergando el inicio de relaciones, postergando la maternidad.



La ginecóloga me hizo los estudios y me dice: todo está bien, lo que pasa es que de acuerdo al perfil hormonal ya estás en menopausia y yo dije - ¿Por qué? -, me dice: no sé... pues ya, ya terminaste, ya te deshiciste de eso y ya. No le dije nada, fue un shock...

6.8 Mi nombre es Hypatia...

Soy profesora de educación primaria y trabajo como directora en una escuela primaria... yo soy del estado de Hidalgo, tengo 46 años mmm soy soltera... vivo en X... me dedico a la docencia, es algo que me gusta mucho... Estudié en la escuela Normal de X... Ahora estoy a punto de iniciar una maestría. Actualmente vivo con mi hermana, mi hermana y yo somos solteras, procedemos de una familia de diez miembros, todos están casados menos ella y yo. Yo tengo una relación de tipo amorosa pero no vivimos juntos, cada quien vive en su cada cual (risas) [...] Yo pertenecí a una religión, bueno todavía pertenezco a la religión de los testigos de Jehová, pero las cosas que hago no son acordes a la religión, actualmente he dejado la religión por las reglas de ahí, yo amo esa religión, pero no puedo acercarme de lleno... A mí me gusta leer, escribir poemas... yo escribo poesía erótica (risas) es muy paradójico porque yo tengo antecedentes religiosos moralistas ¿no? Me gusta también lo que tenga que ver con la belleza femenina y la salud, me gusta salir de paseo, visitar lugares, museos, me gusta ir a la cineseca, ir a conciertos, subir a la escaladora (risa)... Me gusta leer, leo lo pedagógico, lo educativo y diseñar materiales también (...) también me gusta bailar.

Hypatia realizó su narración de manera cronológica, iniciando con la niñez y concluyendo con el momento presente de la entrevista. Un eje transversal en todo su relato fue su creencia religiosa, asumirse testiga de Jehová desde la niñez fue un hito porque en ese momento entendió que lo central en su vida era servir a Dios, siendo la maternidad y el matrimonio elementos secundarios, para los cuales la religión también tendría reglas, por ejemplo, que sólo podría ser madre en el marco de un matrimonio, con un hombre que también fuera testigo de Jehová.

El segundo momento que Hypatia significa como hito, fue la detección que le hicieron en la adolescencia del ovario poliquístico⁵⁹, considera que fue un hito porque debido a esta situación tuvo dificultades para embarazarse, ella relató:

Por lo que he visto, la mayoría de mujeres infértiles han tenido antecedentes de síndrome de ovario poliquístico.

⁵⁹De acuerdo con Isabel Gamboa y Miguel Pérez (2015), el síndrome de ovario poliquístico es una disfunción endocrino-metabólica más frecuente en mujeres de edad reproductiva, el síndrome se asocia a dificultades reproductivas.

Otro hito en la experiencia de Hypatia fue cuando se enamoró a los 38 años de un hombre que conoció en su trabajo; se enamoró profundamente de él por su intelectualidad, por considerarlo un hombre libre y un buen padre. En ese momento de su vida Hypatia se planteó tener un hijo/a con él; sin embargo, esta relación significó una ruptura con su religión, porque se contraponía a lo que prescribía su religión; aquel hombre no era testigo de Jehová, además de que era divorciado. El hombre con el que inició esa relación significó para ella replantear lo que había pensado con respecto a la maternidad, la libertad y la vida.

Finalmente, el último hito que Hypatia relató fue la muerte de su madre: *Ahí me cuentas que la vida es una y que tienes que aprender a vivirla sin remordimientos y que yo toda la relación que había tenido con mi pareja había estado llena de remordimiento...*

Lo anterior también le permitió resignificar su postura ante su religión, su relación de pareja y su manera de vivir su no maternidad lejos de remordimientos.

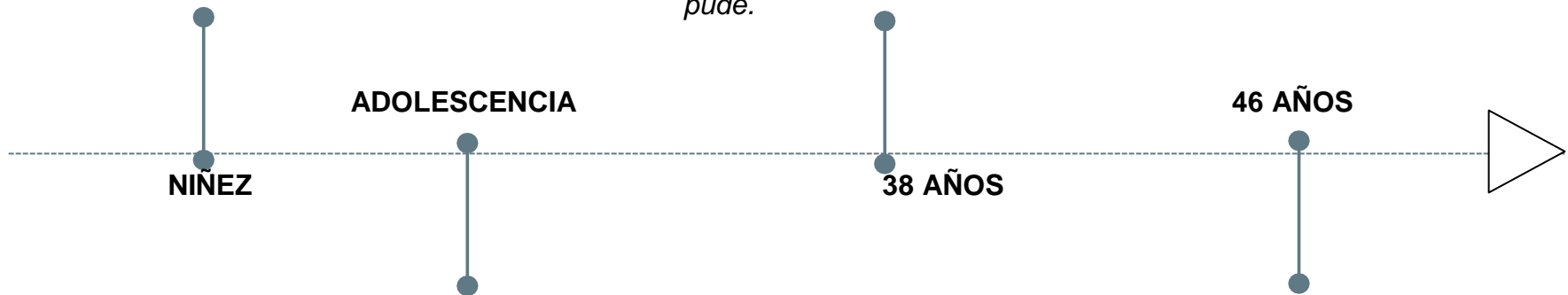
HITOS HYPATIA

***Incorporación a la religión testigos de Jehová**

Cuando llego a ser parte de la religión aprendo que para que formes una familia te tienes que casar con alguien de la misma religión, no puedes tener relaciones sexuales si no estás casado... Entonces ahí entendí que en esta religión la maternidad no es el punto central, lo central es que tu dediques a Dios y que prediques su palabra.

***Cuando me enamoro de un hombre que no es testigo de Jehová**

Ahí pensé –yo quiero tener un hijo con él, pero con él porque es diferente y quiero que mi hijo sea así como él: libre, que no sea como yo- que en cierto aspecto pues las cuestiones religiosas te impiden hacer muchas cosas de tu vida... pero tenía el problema del ovario poliquístico y pues intenté embarazarme con él y no pude.



***Detección del ovario poliquístico**

Me detectaron a los 16 años el síndrome poliquístico, entonces me daban tratamientos, hormonas todo eso... Hasta ahora que sé por las estadísticas, y por lo que he visto que la mayoría de mujeres infértiles han tenido antecedentes de síndrome de ovario poliquístico.

Muerte de mi madre

Cuando mi mamá muere fue algo muy fuerte para mí, ahí me di cuenta que la vida es una y que tienes que aprender a vivirla sin remordimientos, y que yo toda la relación que había tenido con mi pareja había estado llena de remordimiento...

6.9 Yo soy Patricia...

Nací en el Distrito Federal [...] tengo 54 años [...] aquí vivo desde que nací [...] yo vivo sola, bueno aquí vivía mi papá y mi mamá pero fallecieron y ya me quedé sola [...] yo anteriormente trabajaba en una fábrica, pero de ahí me descansaron, era una fábrica de juguetes, me descansaron y me fui a un curso de corte de un año y de ahí pues agarré clientela hago composturas y hago uniformes, aquí en mi casa [...] estudié hasta la secundaria y un año de... un año de corte y confección [...] yo soy soltera, nunca me casé [...] y pues soy católica nomás así... A mí me gusta o sea un rato de costura, me gusta salir a caminar, me gusta andar viendo aunque no compre, luego me voy a Walmart me gusta andar viendo aunque no compre, a veces llego a comprar, a veces no, pero ya me salgo, yo le busco ya... ¿cómo le diré? no encerrarme, luego voy así al mercado, ando viendo las plantas, encuentro gente, ya me hablan y ya este me hablan y ya como que ya me siento bien... haga de cuenta que como que ya me volví himperativa (sic) quiero andar haciendo, barriendo, andarle buscando o irme a caminar, pero no quiero estar sentada, ya me volví así... será por la ansiedad ¿no? que padece uno...

Patricia narró su experiencia a partir de su presente y posteriormente comenzó a relatar en orden cronológico. Patricia relata que a los 30 años comenzó a soñar que tenía un hijo, eso lo significa como *un recordatorio de que ya tenía que ser madre*. Sin embargo, a los 40 años le extrajeron la matriz por motivos de salud, esta situación es considerada por Patricia como un hito, ya que a partir de ese momento tuvo una fuerte crisis que devino en una depresión y un tratamiento psiquiátrico.

Por otra parte, Patricia considera que las conversaciones que ha tenido con mujeres que son madres han sido un hito en su experiencia, puesto que, a partir de ello, de alguna manera ha podido desmitificar a la maternidad como estado de bienestar.

HITOS PATRICIA

Extracción de matriz

Desde los 40 empecé con problemas de la matriz y la matriz y ya hasta que me la tuvieron que quitar... cuando me dijeron que me iban a quitar la matriz fue para mí una cosa... no buena emocionalmente me afectó y como mi papá había muerto, estaba en el duelo... caí en depresión.



Conversaciones con mujeres que fueron madres

Como platico mucho aquí con las señoras que vienen pues como que yo me voy dando cuenta de que... ¿cómo le diré? como que ya me da igual haber tenido o no tenido, porque veo los problemas que tienen con sus familias, con sus hijos...

6.10 Mi nombre es Paulina Van Dam...

Yo tengo 57 años, nací en Carpicineto, en Venezuela [...] estudié en X y luego me fui a Caracas a estudiar un posgrado de X... en 1991 me vine a vivir a la Ciudad de México [...] Trabajo en X, entonces bueno, pues aquí he hecho mi vida profesional... soy soltera, tuve una relación de pareja de 25 años que se terminó hace tres años... ahora vivo sola con dos perritos [...] yo soy católica como la mayoría de la gente que nos bautizan, hacemos la primera comunión... pero sí he de confesar que cuando uno se mete en las ciencias sociales pues empiezas desmitificar todo el poder de la iglesia y todo el rollo de la religión... A mí me gusta limpiar mi casa, me gusta caminar, oír música, ver tele, pero no tele común y corriente, leer, aunque a veces me pongo un poco floja para leer, me gusta venir a la universidad, me gusta mi trabajo, me gusta tener amigas, me encanta tener a mis amigas, eso me gusta mucho, tener amigas, me gusta mover el cuerpo, me gusta hacer yoga y me gusta mucho la meditación.

La entrevista de Paulina Van Dam fue la de más larga duración, su narración siguió un orden cronológico como el de la mayoría de las participantes. Paulina Van Dam significó como hitos varios momentos de su vida. El primero fue cuando una de sus hermanas rompió un muñeco suyo cuando era niña; el segundo fue cuando la separaron de una amiga en la adolescencia, ahora considera que la amistad con esa niña fue el despertar de su lesbiandad. Otro hito fue cuando se separó de un novio que tuvo en la juventud y con el cual se iba a casar después de una relación de muchos años, la ruptura vino tras darse cuenta de las responsabilidades que implicaría un matrimonio, las cuales no estaba dispuesta a asumir.

El último hito que narró estuvo en el marco de su relación lesbiana, una vez que se planteó con su pareja la adopción para ejercer la maternidad; el hito fue darse cuenta a partir de la visita al orfanatorio que no le interesaba adquirir ese compromiso y con ello cerrar la puerta a la maternidad.

HITOS PAULINA VAN DAM

Quando operaron a mi bebé querido [un muñeco]

Eso fue un drama, bueno... a veces nos hemos reído mi hermana y yo; hemos creído que a partir de ahí yo decidí no tener hijos...

Quando decido no casarme con X [ex novio]

Me doy cuenta como de que casarme implicaba tener que asumir ciertas responsabilidades y sobre todo tenía que ser madre ¿no? Entonces eso como que no, no.

ADOLESCENCIA

42 AÑOS

NÍNEZ

VEINTITANTOS

Quando me separan de Eneida

Ella y yo jugábamos a mamá e hija; ella me decía mamá eh, y que me separan de ella cuando yo tengo 13 años ¿no?

La ida al orfanato

Nada más entré a la puerta del orfanatorio y dije: -ni madres- eso me partió el alma, me dio rabia, etc. etc. y ya pa´ qué lo digo; entonces bueno, ya como que fue pasando el tiempo y empecé como a procesarlo y me dije a mi misma -a ver, o sea ¿realmente tú quieres ese compromiso? Si tú siempre has rechazado el compromiso.

6.11 Yo soy Malena...

Soy de aquí, de la Ciudad de México, nací el cuatro de febrero de 1963 y por lo tanto tengo 53 años, vivo en la Ciudad de México con mi pareja que se llama X, estamos en unión libre... Yo soy académica de la UNAM, hice Doctorado en Literatura. [...] actualmente no practico ninguna religión, crecí con la católica porque creo que es inevitable y fui muy cercana a la iglesia en mi juventud, pero actualmente no practico ninguna religión... A mí me gusta ver la televisión, me gusta el cine, me gusta... caminar, me gusta mucho caminar, como que ya cada vez lo hago menos, me gusta cantar, pero este... también es algo que he ido dejando de lado, lo pienso ir retomando, haré lo posible ¿qué más? me gusta reunirme el fin de semana con mis amistades, con mi familia, me gusta ir a talleres... me gusta ir a museos, a todo esto.

Malena narró su experiencia en orden cronológico, para ella hubo tres momentos que fueron claves en su experiencia; el primero fue en el contexto de los años setentas en el gobierno del presidente Echeverría, cuando se difundió la campaña “familia pequeña vive mejor” en ese entonces escuchó a su madre decir:

Si eso hubiera sido en sus tiempos [información sobre métodos anticonceptivos]... no hubiera tenido tantos hijos.

Malena relata que escuchar esa frase significó que era posible de alguna manera “engañar” a la sociedad y pasar por alto la religión con el uso de métodos anticonceptivos. En este sentido el segundo hito está relacionado con la apropiación de la sexualidad y de los derechos reproductivos, fue un hito escuchar a su mamá posicionar al aborto como una alternativa ante las condiciones de riesgo que vivió su hermana embarazada, para ella esa experiencia significó *sí es posible*. Finalmente, Malena señala que asumirse lesbiana fue otro hito, a partir del cual se planteó que un hijo/a no tenía por qué *cargar* con sus decisiones (esto refiriéndose a su orientación sexual).

Darme cuenta de los métodos anticonceptivos

Cuando oí por primera vez a mi mamá decir que si eso hubiera sido en sus tiempos [información sobre métodos anticonceptivos] no hubiera tenido tantos hijos, oír a mi mamá decirlo a pesar de las posiciones religiosas, digo qué fuerte... darme cuenta que era posible, de alguna manera engañar a la sociedad y pasar por alto la religión.

HITOS MALENA

Asumirme lesbiana

En algún momento de mi vida pensé, yo soy lesbiana y no voy a tener al mundo a otra persona que tenga que cargar con lo que me pasa a mi ¿no? con mi lesbianismo y que la sociedad esté en contra, digo ahorita vivimos otros tiempos, pero en aquel momento era una carga muy pesada, o sea un hijo no tienen por qué vivir mis problemas ¿no? mis problemas con la sociedad.



Darme cuenta que era posible interrumpir un embarazo

Cuando mi hermana mayor quedó embarazada por segunda vez de sus hijos tuvo contacto con una prima que le dio varicela entonces teniendo ese miedo de ¿qué va a pasar con el niño? ¿cómo va a nacer? mi mamá en algún momento comentó, si es necesario que aborte, que aborte ¿no? yo creo que eso fue por una parte sentir que estaba permitido, que era posible ¿no?

A partir de las líneas de tiempo con los hitos mostrados anteriormente, construí la Tabla 5.: *Hitos en la experiencia de no maternidad*, la cual está dividida en tres etapas: la primera, contiene los hitos en la niñez y la adolescencia; la segunda, los hitos en la adultez, y la tercera etapa los hitos en la mediana edad (momento en el que se encontraban las participantes en el momento de las entrevistas). La formación de estas etapas fue útil para posteriormente desarrollar las rutas de la no maternidad del Capítulo 7.

Como puede notarse en la Tabla 5 existen diversos puntos de encuentro en los hitos de las participantes, los cuales clasifiqué de la siguiente manera:

1. Nacimiento de alguien cercano (color azul): para algunas de estas mujeres los nacimientos cercanos implicaron importantes cuestionamientos en su experiencia de no maternidad. De maneras diversas se plantearon si les interesaría ser madres o no, a preguntarse sobre sus deseos, planes de vida etc.
2. Diagnósticos e intervenciones (color verde): para algunas de las participantes, fueron hitos de vida los momentos en que las diagnosticaron o las intervinieron quirúrgicamente. En todos los casos, estas experiencias derivaron en malestares, ya que, ante el fuerte discurso de la maternidad biológica, se significaron a sí mismas como mujeres que estaban fallando, viviendo con culpa y dolor los diagnósticos de dificultades en los ovarios y las intervenciones como, por ejemplo, la extracción de la matriz.
3. Decisión de no buscar la maternidad (color rosa): las participantes identificaron como hito el momento en que de alguna manera decidieron no buscar la maternidad, en todos los casos fue en la adultez. El contexto en cada mujer es diferente, por ejemplo, en alguno de los casos se decide no buscar la maternidad después de diez años de tratamientos fallidos; en otro, se decide no buscar la maternidad por los riesgos de salud que implicaba, y en otro caso, se decide tras considerar ya no era la edad adecuada para buscar la maternidad (30 años). Como he dicho los contextos de estas mujeres eran diversos, sin embargo, estos hitos comparten una raíz importante: decidir. Lo anterior es relevante porque visibiliza la agencia de las mujeres para decidir sobre sus cuerpos; en particular quiero resaltar los casos de Ivon y Olivia, mujeres que son consideradas socialmente como “mujeres que no pudieron tener hijos”, es decir, mujeres que no

decidieron, pero que, sin embargo, sus experiencias dan cuenta de su agencia ante las dificultades biológicas.

4. Enamoramiento de un hombre (color anaranjado): dos participantes plantearon que enamorarse de un hombre en particular fue un hito de vida, ya que hasta antes de esa experiencia no se habían planteado a la maternidad como parte de su proyecto de vida; además ambas participantes refieren que parte del enamoramiento que sentían por esos hombres era el hecho de reconocerlos como buenos padres, ya que ambos ya tenían hijos/as.

5. Menopausia (color verde): para algunas de las participantes la menopausia es un hito de vida, porque de alguna manera significó una frontera que ponía fin a la posibilidad de una maternidad biológica.

La Tabla 5 da cuenta de que la mayoría de los hitos se centran después de la adolescencia y antes de la mediana edad, esto es cuando las participantes se encontraban en su edad reproductiva, y la lectura social era que estaban en la presunta edad paridora (Vergara, 2015); además fue la etapa en que varias de ellas establecieron una relación de pareja.

También resalta que esta etapa fue de decisiones; por ejemplo, decidir no someterse a tratamientos de reproducción asistida, o una vez ya iniciados los tratamientos decidir dejarlos, decidir no casarse, decidir posponer la maternidad, decidir no considerarla una opción de vida y decidir asumirse lesbiana; lo anterior da cuenta de que la no maternidad es una experiencia compleja, construida a lo largo del tiempo, en el que de alguna u otro manera las mujeres toman decisiones. En algunos casos paralelamente a estas decisiones hubo tensiones y conflictos, lo cuales desarrollaré en el siguiente capítulo.

Para concluir, la Tabla 5 es un recurso valioso porque ilustra cómo las participantes comparten la misma condición histórica de género, pero viven de manera distinta la opresión (Lagarde, 2011). En lo que se refiere a la condición de género, es decir a la condición histórica, se puede observar el modo en que la maternidad se ha construido como eje central en la vida de las mujeres, pero, sobre todo, la Tabla 5 ilustra como la situación de género, es decir aquellas características

particulares en la vida de las mujeres, impactaron en que la relación con la maternidad y que la no maternidad se viviera de manera diferente. Por ejemplo, la creencia religiosa de Hypatia: para ella ser testiga de Jehová fue un acontecimiento particular que fue transversal a su experiencia de no maternidad.

Tabla 5. Hitos en la experiencia de no maternidad

	PRIMERA ETAPA		SEGUNDA ETAPA			TERCERA ETAPA	
BERTA		Embarazo de compañeras		Nacimiento Sobrina		Miedo al Parto	
JOSEFINA			Matrimonio	Formación Académica		Menopausia	
IVON			Sueños Maternidad	Diagnóstico dificultades ovarios Dejar los TRA	Embarazo interrumpido		
NOAMI				Enamoramiento Embarazo ectópico			
OLIVIA			Nacimiento Sobrina	Embarazo Ectópico	Decisión de no buscar embarazos		
VERÓNICA	Nacimiento de hermano			Decide no ser Madre			
SILVIA			VIH		Menopausia		

HYPATIA	Testiga de Jehová	Detección Ovario Poliquístico		Enamoramiento		Muerte de su madre	
PATRICIA				Extracción matriz			Conversaciones con mujeres
PAULINA VAN DAM	Operación Bebé querido	Separación de Eneida	Decisión de no casarse			Ida al Orfanatorio	
MALENA	Información sobre reproducción	Información sobre aborto	Lesbiandad				
			20-30	31-40	41-44	45-50	51-55
	NINEZ Y ADOLESCENCIA		ADULTEZ			MEDIANA EDAD	

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO 7. LA POLIFONÍA: RUTAS DE LA NO MATERNIDAD

“Un hombre de las viñas habló, en agonía, al oído de Marcela. Antes de morir, le reveló su secreto: -La uva -le susurró- está hecha de vino. Marcela Pérez-Silva me lo contó, y yo pensé: Si la uva está hecha de vino, quizá nosotros somos las palabras que cuentan lo que somos” (Galeano, 1989, p. 8).

El segundo objetivo específico de este estudio fue analizar la construcción de la no maternidad en mujeres de mediana edad a partir de sus experiencias y significados, considerando tres ejes de la subjetividad de las mujeres: maternidad, sexualidad y trabajo⁶⁰. En este capítulo abordo esta construcción de la no maternidad a lo largo del tiempo, entrelazando los tres ejes de la subjetividad mencionados.

Cabe señalar, que, si bien no todas las mujeres comenzaron narrando su experiencia desde la niñez, (algunas iniciaron con el momento de vida en que se encontraban al momento de la entrevista), todas trataron de contar su experiencia de manera cronológica.

Para el análisis exploré las “Rutas de la no maternidad” (Ver Figura 7.), como estrategia analítica que me permitió destacar el sentido procesual de la no maternidad ya que, como he señalado, desde el construccionismo social y los análisis biográficos-narrativos es indispensable retomar la temporalidad como eje en la construcción de las experiencias de las personas (Gergen, 1973).

Para elaborar las Rutas de la no maternidad me basé en los criterios que señala Gergen (2007) en su texto *La autonarración en la vida social*, los cuales, como él menciona, ayudan a hacer inteligibles las narraciones. Estos puntos son:

1. Establecer un punto final: clarificar el evento a ser explicado y/o analizado.
2. Seleccionar los eventos relevantes para el punto final: no se incluye todo lo que tiene lugar en la narración, sino aquello que es relevante para la conclusión de la historia.

⁶⁰ Como he argumentado a lo largo del estudio retomo el planteamiento de Mabel Burin (1987), el cual apunta que, en las mujeres, la subjetividad está atravesada por estos tres ejes.

3. Ordenación de los eventos: una vez que se establece la meta y los eventos relevantes, se procede a estructurar, esto es dar un orden, que puede ser a través de una secuencia temporal lineal.
4. Vínculos Causales: Hilar el tejido de las narrativas.

Los criterios desarrollados por Gergen (2007) me ayudaron a seleccionar y articular las narraciones para la polifonía de la no maternidad. Siguiendo la propuesta del autor de ordenar los eventos temporalmente, desarrollé las siguientes tres etapas:

Primera etapa: Experiencias y significados en torno a la maternidad durante la niñez y adolescencia.

Segunda etapa: Vicisitudes en la construcción de la no maternidad: incluye los conflictos, las tensiones, las negociaciones y las decisiones.

Tercera etapa: La no maternidad en la mediana edad y perspectivas a futuro La

Figura 7 condensa las tres etapas mencionadas anteriormente.



Figura 7. Rutas de la no maternidad Fuente: Elaboración propia.

7.1 Primera etapa: Experiencias y significados en torno a la maternidad durante la niñez y adolescencia

En la primera etapa situé aquellas experiencias vividas en la niñez y la adolescencia, y los significados construidos por las participantes en relación con la maternidad, la sexualidad y el trabajo (siendo la no maternidad la guía en el análisis). Como dije anteriormente, no todas iniciaron sus narraciones a partir de la niñez y la adolescencia; sin embargo, todas retomaron estas etapas de sus vidas, además de

que todas mencionaron a aquellas mujeres cercanas que ejercían la maternidad y con las cuales se espejeaban o no, por ejemplo, sus madres, hermanas, primas y amigas. En relación con lo anterior, Mabel Burin (2010), explica que las niñas habitualmente desarrollan una identificación temprana primero con sus madres, interrelacionando procesos afectivos y aprendizajes de rol, y luego con otras mujeres. A partir de la pubertad y la adolescencia esta identificación con la madre puede entrar en crisis, en la búsqueda de otros referentes identificatorios.

Con base a las once narraciones construí tres categorías en las que condensé tres posicionamientos de las participantes en relación con la maternidad; estos posicionamientos, sin ser constantes ni fijos en ninguna etapa de la vida, permiten comprender las tensiones y transformaciones en los significados a lo largo del tiempo. En este sentido, los significados, como posicionamientos relativamente estables en relación con la maternidad que identifiqué en los relatos fueron: a) Naturalización, b) Rechazo y c) Indiferencia:

a) **Naturalización:** cuando significaban a la maternidad como algo natural en las mujeres, un acontecimiento que se imaginaban sucedería cuando fueran adultas.

b) **Rechazo:** cuando la maternidad no era una opción, en este posicionamiento las participantes explicitaban que no querían ser madres (posicionamiento que se fue afianzando con el tiempo).

c) **Indiferencia:** cuando no rechazaban a la maternidad, pero tampoco lo significaban como algo natural e inevitable en su condición de mujeres, destaca en este posicionamiento que no tenían un claro interés en ser madres, pero tampoco rechazaban esa posibilidad.

Desarrollar estos posicionamientos fue importante porque me permitió identificar las continuidades y transiciones en los procesos de las participantes. Con el fin de ilustrar estos procesos durante la niñez y la adolescencia presento la Tabla 6:

Tabla 6. *Continuidades y transiciones en los significados de la maternidad durante la niñez y adolescencia.*

	PRIMERA ETAPA			
JOSEFINA	Naturalización	Naturalización	Naturalización de la maternidad	CONTINUIDADES
IVON	Naturalización	Naturalización		
PATRICIA	Naturalización	Naturalización		
NOAMI	Rechazo	Rechazo	Rechazo de la maternidad	
VERÓNICA	Rechazo	Rechazo		
MALENA	Rechazo	Rechazo		
OLIVIA	Indiferencia	Indiferencia	Indiferencia a la maternidad	
HYPATIA	Indiferencia	Indiferencia		
BERTA	Indiferencia	Rechazo	De indiferencia a Rechazo de la maternidad	
PAULINA	Indiferencia	Rechazo		
SILVIA	Indiferencia	Rechazo		
	NIÑEZ	ADOLESCENCIA		

Para comprender la primera etapa abordo los posicionamientos durante la niñez y posteriormente los de la adolescencia con sus respectivos cambios y permanencias.

7.1.1 Posicionamientos durante la niñez

Para empezar, muestro los posicionamientos durante la niñez: naturalización, rechazo e indiferencia acompañados de relatos que ilustran las categorías mencionadas.

1. Naturalización de la maternidad:

En la cultura patriarcal la maternidad es un mandato social para las mujeres, con el cual lo que es una posibilidad se convierte en un deber ser, a partir de la naturalización

e idealización de la maternidad. Con estos marcos culturales Ivon posicionó a la maternidad como eje central en la construcción de su subjetividad y proyecto de vida:

Yo vi la maternidad muy padre o sea cuando era chica yo decía –ay pues es algo importante ser mamá- y de hecho te voy a ser sincera yo creo que era mi prioridad en la vida, yo me veía como madre y después mi profesión, mi trabajo y mis otras cosas... y aparte me gustaban mucho los niños ¿no? o sea, conforme fui creciendo me di cuenta que me gustaban mucho los niños, me gustaba convivir con niños más chicos (Ivon).

Además, señala la importancia de su familia como medio a partir del cual significó a la maternidad como algo central:

Para mí y para mi familia siempre ha sido como un punto clave la maternidad ¿no? o sea, era como una vida muy familiar, en mi casa siempre ha habido... pues desde mis abuelas ¿no?... y en mí misma casa mi mamá siempre fue como la imagen fuerte, en mi casa en donde pus siempre estuvo al tanto de nosotros ¿no? o sea, de hecho, ella dejó de trabajar para poder estar al tanto del cuidado de nosotros y dedicarnos el 100% de su tiempo ¿no? como se usaba en esos entonces ¿no? o sea ahí ya empezaban algunas mamás que de repente se iban a trabajar, pero, como que era la costumbre que todo mundo se dedicara a sus hijos ¿no? (Ivon).

En los relatos de Ivon puede verse el modo en que ella se veía en espejo con sus abuelas y su madre, construyendo la idea de que ella en algún momento también sería madre, ya que, como argumenta, la prioridad era la maternidad, mientras que el trabajo y la profesión estaban en un segundo plano. Llama la atención cuando Ivon plantea que su madre dejó de trabajar para dedicar su tiempo y cuidados a su familia, y es que en el sistema patriarcal el trabajo doméstico y de cuidados que ejercen las mujeres es naturalizado como algo “propio de las mujeres” y “propio de la maternidad”, siendo invisibilizado como trabajo.

En este sentido, la naturalización de la maternidad se construye a partir de la idea de que las mujeres “nacemos” para ser madres, como se observa en los relatos de Patricia y Josefina:

Mire lo que pasa es que aquí como somos de pueblo nacemos con ¿cómo le diré? nacemos con que uno algún día va a ser mamá... yo si quería, yo desde chiquita le digo que sí, sí, yo sí pensaba casarme y tener mis hijos... (Patricia).

Cuando una está chamaca le nacen a una ideas de que... a mí se me gustaría

ser... me gustaba ser mamá pues... (Josefina).

2. Rechazo de la maternidad:

Por otra parte, Noami, Verónica y Malena identifican que desde la niñez hubo un rechazo hacia la maternidad, en el caso de Noami y Verónica las condiciones de violencia y alcoholismo de sus respectivos padres, ahondado a la precariedad económica en la que creció Verónica, fueron clave para este distanciamiento:

Mi padre es alcohólico... es violento, es el clásico patán mexicano, egoísta, mujeriego, es una persona muy desagradable en realidad... yo creo que yo no tenía tiempo para pensar muy conscientemente del romanticismo, de la pareja, y de que un día me voy a casar, y los hijitos y tal-tal, porque todo el tiempo estaba la violencia, violencia física no, afortunadamente, era violencia psicológica, tooodo el tiempo, recuerdo achicharrar a mi muñeca y creo que tenía que ver con eso, porque fue o sea yo crecí en ese entorno que es un entorno de mucha violencia (Noami).

Noami es una mujer feminista, dicho posicionamiento le permite identificar a la maternidad como un mandato de género construido a través de diversos agentes de socialización, incluidos los juguetes, en concreto las muñecas, a quienes cuidaba, pero también maltrataba, reproduciendo de esa manera la violencia que vivía en casa. En este sentido, Verónica también vivía un ambiente de violencia; sin embargo, a diferencia de Noami que era hija única, ella tuvo muchos hermanos/as, una madre enferma y dificultades económicas. Lo anterior significó adquirir diversas responsabilidades como la realización de trabajo doméstico y extradoméstico, así como el cuidado de su madre desde edades tempranas:

Cuando era niña yo no pensaba en la maternidad y entre más pasaba el tiempo era algo como que no... no sé si porque había tomado ese papel desde muy chica... porque dejé de hacer muchas cosas que como niña me tocaban vivir para tomar ese papel, porque mi mamá siempre tenía períodos de enfermedad entonces sabía que tenía que llegar corriendo de la escuela a ver qué es lo que iba a hacer, mi padre mucho tiempo fue alcohólico y el dinero que se ganaba era el dinero que se tomaba; entonces yo recuerdo que llegaba de la primaria y era ir a la merced a traer verduras para venderlas y aprendí a que... muchas, muchas limitantes y tú dices –Yo no quiero vivir este tipo de vida, porque creciste con muchas carencias y eso de alguna manera sientes que marca tu vida y dices yo no quiero esto; entonces a la mejor por eso era un pensamiento de decir yo no me veo como mamá, porque yo no quiero estar como mi mamá que tiene un montón de hijos y nunca, nunca fue de tener un

momento para disfrutar para sí (Verónica).

Para Verónica, las dificultades marcaron su vida; el espejo de la maternidad que veía en su madre era desde el sufrimiento, el maltrato, la experiencia de nunca ser para sí, lo cual la alejó del reflejo de la maternidad.

Para Malena el rechazo hacia la maternidad era parte del desapego que ella sentía con todo lo vinculado a lo femenino; como se verá posteriormente, en la actualidad ella vincula esto a ser lesbiana. Por lo pronto puede verse cómo aparecen nuevamente las muñecas como ese dispositivo⁶¹ enmascarado a partir del cual se prepara a las niñas subjetivamente para la maternidad.

Me puedo acordar que desde muy niña que... pues siempre te dan muñecas ¿no? Para jugar, y... a mí cuando los reyes magos me daban muñecas pues las aventaba por lo más alto de un closet (risa) no las quería ver, nunca me gustaron las muñecas eh... pues no sé después... siempre fui yo una persona de bicicletas de jugar fútbol de subirme a la azotea, otro tipo de prácticas que no son de niña ¿no? no era algo que me interesara (Malena).

Retomando el tema de las muñecas, llama la atención cómo Noami y Malena las rechazaban, lo cual puede llevar a pensar que, si bien no había un rechazo explícito a la maternidad, sí había un claro distanciamiento a ese tipo de socialización de género.

3. Indiferencia hacia la maternidad:

Finalmente están Olivia e Hypatia, quienes, si bien no tenían un claro interés en ser madres, tampoco rechazaban esa posibilidad:

Yo jamás pensé en la maternidad, no jamás. Era un tema que si se daba se iba a dar de forma normal o natural pero no así que yo dijera algún día seré madre, eso no eh, no, no, no eso sí no... nunca, no nunca (Olivia).

Yo no pensaba en el tema de la maternidad, yo vengo de una familia grande y pues los temas de ese tipo, sexuales y de familia no se tocaban, era el tiempo en que yo era niña, mis papás venían del estado de Hidalgo, mi mamá no te hablaba de sexualidad, mi mamá hablaba de si te tocan la mano ya te deshonraron (risas) entonces no abordábamos este tipo de temáticas y yo no pensaba en eso yo jugaba, leía, me gustaba mucho leer desde niña... me gustaba mucho leer, no pensaba en lo demás (Hypatia).

⁶¹ Para Foucault (1983) en Burin (2010), un dispositivo es un conjunto complejo y heterogéneo que implica discursos, instituciones, disposiciones arquitectónicas (como, por ejemplo, el manicomio), leyes, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, etc., que permiten justificar o enmascarar una práctica, brindándole acceso a un nuevo campo de racionalidad.

Llama la atención como Hypatia considera que su desinterés hacia la maternidad durante la niñez está vinculado al hecho que temas como la sexualidad y la familia no eran abordados por ser tabúes.

En este sentido, la familia juega un papel fundamental en los procesos de socialización y construcción de género. Irene Meler (2012) llama socialización primaria a las pautas generalizadas de crianza diferenciadas en función del género, reconociendo el impacto que tiene en el ejercicio de la sexualidad, la parentalidad y el desempeño laboral.

Silvia y Berta, como Hypatia expresan que la sexualidad no era un tema para abordar con sus familias; en el caso concreto de Silvia, ella sabía que no podía encontrar réplica en su madre para aclarar dudas o dialogar sobre ello: *La verdad nunca este... bueno eh... así en la, en la secundaria o en la primaria nunca pensé en eso a la mejor porque... por la educación de mis papás, era yo un poco cerrada en ese aspecto, no conocía sobre la sexualidad o maternidad, no... (Berta).*

... De sexualidad no podía preguntar nada y con mis hermanos no platicaba tanto, pero con mi mamá... no le preguntaba, a ella le preguntaba cosas y... (silencio) y no sabía o me regañaba y era como, que no le preguntara al respecto... y ... ya al final de la primaria, no recuerdo haberme pensado este... como... como mamá (Silvia).

Irene Meler (2012) apunta que las pautas de crianza diferenciadas en función del género sustentan la división sexual del trabajo, desde la cual se considera a los cuidados como elemento constitutivo y exclusivo de las mujeres; en este sentido llama la atención que varias de las participantes narraron que de niñas se imaginaban desempeñando trabajos que justo se relacionaban con el tema de los cuidados como Silvia:

He escuchado que las mujeres... pensamos en el cuidado ¿no? en el cuidado de otras personas, por ejemplo... me recuerdo pensando en estudiar para educadora, para cuidar muchos niños o para jugar o cosas así, pero no me recuerdo pensando en ser mamá hasta ese momento (silencio) y además porque no sabía lo que implicaba (Silvia).

Llama la atención como Paulina Van Dam narra que de niña si bien jugó a ser mamá, no siempre fue así ya que también jugaba a otros modos de liderazgos:

Cuando yo era niña, tendría como unos cuatro o cinco años, el niño Jesús me

trajo un bebé querido, un muñeco grande... lo cierto es que yo lo cuidaba, yo jugué mucho, generalmente no siempre era mamá, casi siempre era maestra ¿no? mamá de vez en cuando, pero ya... en eso de los 10 y 11 años ya como que jugaba más a otros liderazgos ¿no? era Maestra, Doctora (Paulina Van Dam).

Las tres posturas desarrolladas anteriormente se modificaron en algunos casos y en otros permanecieron desde la adolescencia como se vio en la tabla 6. Los procesos se presentan a continuación.

7.1.2 Posicionamientos en la adolescencia: continuidades y transiciones con respecto a la niñez

En la experiencia de las participantes la adolescencia se destacó por ser un momento en el que comenzaron a reconfigurar algunos significados y afianzar otros con respecto a la maternidad, debido a los mensajes implícitos y/o explícitos por parte de sus familias, amistades y escuelas en relación con la sexualidad y lo inconveniente de embarazarse durante esta etapa.

Cabe destacar que diversos estudios desde las ciencias sociales apuntalan que las diferencias de género en relación con la sexualidad de las mujeres adolescentes derivan en una connotación negativa al deseo erótico y placer de las mujeres (Szasz, 2001). En este sentido, en el ámbito familiar Naomi recibió la siguiente advertencia por parte de su madre:

En la adolescencia me marca mucho que cuando entro a la secundaria mi madre me dice: si vas y quedas embarazada te sales de estudiar y te pones a trabajar para mantener a tu hijo; o sea no era un: abortamos, vemos que hacemos... no, nada... era así ¿no? tal cual... y me marca mucho que mi madre me diga eso... además me metió el rollo de virgen hasta el matrimonio, eh... y eso sí era muy marcado porque mi mamá venía de una familia muy tradicional aunque ella fue la única que cumplió el mandato, de sus tres hermanas la única que salió de blanco, virgen y tal-tal (Noami).

Llama la atención como la madre de Naomi le advierte acerca de las consecuencias que tendría en su vida un eventual embarazo, pero sin abordar el tema de la prevención, es decir, sin proporcionarle la información necesaria para que eso no ocurriera y, como la misma Naomi reflexiona, sin considerar otras posibilidades una vez ocurrido un embarazo.

Con mi mamá todo el tema de la sexualidad estaba prohibida hasta cierta edad y ay de mí (risas) si me embarazaba y la verdad que fue muy, muy... muy poco pedagógico (risas) pero fue muy funcional (risas) tan funcional que heme aquí (risas) sin hijos e hijas (risas) (Noami).

A continuación, presento las continuidades y transiciones que hubo en los posicionamientos de las participantes en la adolescencia con respecto a la niñez (revisar tabla 6).

1. Continuidades: Reafirmación del rechazo hacia la maternidad

Como puede verse Noami tenía la advertencia de su madre de no embarazarse, pero además de esto, lo que resalta es que en la adolescencia comenzaba a consolidar el distanciamiento que tenía hacia la maternidad desde la niñez:

En la adolescencia tampoco me creía esto de la bonita familia feliz, ni nada, no con mucha consciencia, no con muchos elementos, pero no me la creía, porque lo que yo tenía ahí en casa era un cabrón violento, cabrón de ojeté ¿no? y una mamá incapaz de poner límites y de separarse de él, mi madre se separa hasta que yo tengo 24-25 años más o menos, entonces todo este rollo de la maternidad, de qué bonito, ay que belleza la familia feliz, digo esto te lo digo desde mi narrativa de hoy ¿no? pero la verdad es que así era cómo de... ajá (risas), see (risas) no es cierto, era como –no es cierto, cuál pinche familia feliz (Noami).

Además de lo ya señalado, hubo un acontecimiento social importante que atravesó la experiencia de Noami: el VIH, a partir de que tuvo un profesor en la preparatoria que le habló de éste. En esa oportunidad, de alguna manera pudo significar la importancia de utilizar preservativos que le permitirían evitar un embarazo no deseado y que además evitarían la transmisión del virus.

En segundo año de prepa ya estaba el VIH entonces un profesor nos habló de VIH y nos habló de riesgos o sea de todo lo que estaba pasando o sea cuando comienza la pandemia... entonces por eso yo ya tenía la información para mi primer relación sexual, y la importancia del condón no solo por lo del embarazo sino por el VIH; entonces eso para mí... siempre se lo agradeceré a ese hombre... él nos dijo se están muriendo y la gente le está pasando esto y esto, y esto... entonces por eso mi primera relación fue con condón por... tanto por el, lo del embarazo como por el VIH. Y seguí echando felizmente desmadre (Noami).

Otras de las participantes que durante la adolescencia se afianzaban su rechazo a la maternidad fueron Verónica y Malena. La primera explica su posicionamiento de la siguiente manera:

Ni en la adolescencia me interesó... yo siempre lo he atribuido a que tuve tantos hermanos y tuve que hacerme cargo de ellos que... no... (Verónica).

Mientras que para Malena su rechazo hacia la maternidad era paralelo a su distanciamiento con la feminidad: *Bueno, yo en la adolescencia no me sentía una mujer como las demás, yo no me sentía femenina, yo no me sentía no sé... yo a la mejor todavía no pensaba si me iba a casar o no, digo todavía intentaba enamorarme de hombres (risa) pero la verdad no se me dio, y bueno sí pensaba que tal vez me tenía que casar o tal vez, pero no quería tener hijos y una solución que yo veía en aquel entonces, porque la sociedad empuja mucho, una solución única era que orgánicamente a mí me sucediera algo para que no fuera posible que yo tuviera hijos ¿no? era una manera de también justificar (Malena).*

Es de resaltar que para Malena en ese momento la única “solución” para justificar su no maternidad era que no tuviera la posibilidad biológica de ser madre:

Yo fantaseaba con un accidente algo así... digamos que no lo tengo muy claro este momento, pero supongo que como eran cosas que tenían que suceder y que no era válido no tenerlo entonces por eso me imaginaba yo que me pasaba un accidente y entonces ya no podía ¿no? eso era lo que me imaginaba cuando era adolescente, yo estaba clara que no tenía la menor intención de ser madre (Malena).

El relato da cuenta de que independientemente de la claridad que Malena pudiera haber tenido en ese momento acerca de su cuerpo, “decidir” sobre sí misma no era una elección que tuviera cabida subjetivamente y, por lo tanto, era más viable fantasear en un accidente que enunciar explícitamente que “no tenía la menor intención de ser madre”.

2. Continuidades: La naturalización de la maternidad:

Contrario a las experiencias de estas mujeres que estaban distantes a la maternidad en la adolescencia y que no la vislumbraban como parte de su proyecto de vida, o incluso en el caso de Paulina Van Dam, que comenzaba a sentir un rechazo por niños y niñas, está el caso de Ivon, para quien relacionarse con niñas y niños era algo que le agradaba,

lo cual relaciona a que “siempre fue muy materna”.

Cuando estaba un poquito más grande me gustaba andar haciendo cosas como cursos de verano en vacaciones, tenía varios vecinitos chiquitos, entonces me gustaba juntarlos, hacerles actividades para tenerlos dizque entretenidos y bueno los chiquitos estaban felices de la vida... me gustaba mucho estar colaborando con ellos y siempre fui muy, muy materna..., entonces para mí era como un sueño, si era así como verme y como que también la familia te va dictando yo lo veía mucho en mi casa como que pues nos inyectaron mucho esta parte también de formar una familia, de casarnos, de tener un matrimonio... (Ivon).

Hay que recordar que, para Ivon, desde la niñez, la maternidad se fue construyendo como eje fundamental en su proyecto de vida, aunque sabía que el estudio y trabajo extradoméstico eran importantes; menciona que su padre le instruía acerca de la importancia de desarrollarse académica y laboralmente; para ella todo ello ocupaba un lugar secundario, siendo el matrimonio y la maternidad su prioridad en la vida

Mi papá mucho nos aventó a que estudiáramos ¿no? decía “hagan una profesión y busquen algo que realmente les atraiga, que puedan desarrollarse” y tu-tu-tu, o sea realmente no fue nada más así como ustedes se van a casar y nada más, no, porque hay casos donde a lo más te enseñan a la casa; de hecho mi papá me acuerdo que me empujaba mucho a que yo tenía que estudiar y llegar lejos... me acuerdo que era el pleito con él porque yo decía –pa’, o sea olvídale, no me veas como una directora de recur...recursos... o sea de alguna posición alta en una empresa porque no es mi prioridad- yo siempre le decía yo voy a buscar siempre una actividad profesional que me permita tener un equilibrio entre mi familia y mi trabajo porque para mí mi prioridad va a ser mi familia ¿no? tons le decía -mi trabajo siempre va a ser como una parte secundaria que me va a satisfacer y va a ser algo que me guste pero a lo que no le voy a dedicar el 100% del tiempo como se lo dedicas tú, para mí es importante la convivencia tanto con mi pareja como con mis hijos-. (Ivon).

3. Continuidades: Indiferencia hacia la maternidad

Finalmente, una de las participantes que se mantuvo indiferente hacia la maternidad tanto en la niñez como en la adolescencia fue Hypatia, quien a partir de su incorporación a la religión de los testigos de Jehová significó a Dios como el punto central en la vida siendo todo lo demás periférico a ello:

Cuando llego a ser parte de los testigos de Jehová aprendo que en esa religión

la maternidad no es el punto central, ni tampoco el matrimonio, el punto central es que te dediques a Dios y que prediques su palabra, entonces en esa etapa de la adolescencia yo empiezo a dedicarme de lleno a la religión, me gustaba mucho... aprendo que no es lo más importante el casarte y tener hijos porque (risas) a Dios le importa que le des otro sentido a tu vida y por eso le di otro sentido a la vida y yo no sabía si... podía tener o no hijos por ejemplo, ni me lo había cuestionado y ni lo pensaba en ese momento (Hypatia).

Esta indiferencia hacia la maternidad sería una consecuencia del discurso religioso en donde lo central es Dios. Transiciones: De la indiferencia al rechazo de la maternidad.

Como se ha visto, Noami, Verónica y Malena comenzaron a reafirmar su rechazo a la no maternidad en la adolescencia, mismo momento en el que Berta comenzó a sentir algo parecido, con lo cual estaba cambiando la postura que tenía en la niñez, transitando de la indiferencia al rechazo de la maternidad. En este sentido, Berta relata que el embarazo de sus compañeras y amigas de secundaria fue clave en su experiencia:

Antes de salir de la secundaria muchas de mis compañeras ya se habían embarazado y entonces yo veía como batallaban con sus niños... antes de eso éramos un grupito que íbamos a los bailes y entonces conforme pasó eso ya no iban y yo si la verdad en ese momento si las extrañaba... entonces conforme ya no fueron yendo ellas, pues yo ya no fui... de ahí dije que tontas se embarazaron y ya no pueden salir, ya no son como antes y ahí dije no ...yo no... no yo la verdad no...yo hora sí que ni que estuviera loca para estar así como ellas de que ya no era lo mismo, ya no...ya no había diversión (Berta).

Para Berta, aquella adolescente habitante de Chimalhuacán, uno de los municipios más empobrecidos de México (CONEVAL, 2016), los embarazos y maternidades tempranas de sus amigas y compañeras la llevaron a reflexionar acerca del impacto negativo que estos procesos tenían en sus vidas, tales como el abandono de la escuela y cambios radicales en el uso de su tiempo libre. Y es que, como se ha documentado en diversos estudios, los embarazos adolescentes contribuyen a perpetuar la opresión de las mujeres jóvenes (PROMAJOVEN, 2012).

Yo decía no, yo nunca voy a tener un hijo porque cambia la vida, en ese momento yo decía yo nunca voy a tener un hijo. Yo creo que... por lo mismo de que, bueno a mí sí me gustaba mucho la verdad salir a los bailes cada ocho días o si había entre semana nos íbamos y a mí como me gustaba eso y ya después de que a mis amigas les pasó eso ya después, ya no salí porque ya no tenía con quien salir (Berta).

Para Berta la maternidad temprana de sus amigas era un cambio en su estilo de

vida y en el uso de su tiempo que no estaba dispuesta a asumir. De manera similar Noami consideraba que la maternidad constituía mucho trabajo, el cual no estaba dispuesta a asumir.

Yo sabía que ser mamá implicaba mucho trabajo y ¡que hueva! (risas) la verdad es que qué flojera (risas) entonces o sea más o menos y a la mejor no tenía claridad y seguro la idealización de maternidad que tenemos en esta sociedad y en muchas otras seguramente estaba ahí, pero... pero eran más fuertes otras cosas... entre esas mi hueva (risas) del trabajo doméstico, yo decía –no, que hueva (Noami).

En estos relatos se aprecia que en el imaginario de estas mujeres la maternidad iba acompañada del trabajo doméstico como responsabilidad principal, además de una renuncia a dejar de ser para sí.

Por otra parte, retomando el caso de Berta, para quien la amistad impactó en la construcción de significados, para Paulina Van Dam la amistad con una vecina un año menor que ella fue una experiencia en la que a través del juego de la maternidad se comenzó a configurar un deseo erótico-afectivo que posteriormente se fortaleció cuando se posicionó como mujer lesbiana:

Cuando tenía entre 12 y 14 años yo diría que tuve mi primera experiencia lésbica con una chica que era mi vecina, era un año menor que yo, y la manera subliminal de tener la relación era que yo era su mamá y ella era mi hija, yo no asumí en un primer momento que estaba enamorada de ella, sino que estaba asumiendo que la cuidaba porque yo era su mamá... a los 14 años mis papás me estaban prohibiendo que la viera y decidieron mandarme a vivir a casa de mi abuela... pasa el tiempo, regreso a casa y soy la responsable de limpiar mi casa, entonces era muy neurótica... y a mí me molestaban los niños porque llegaban y ensuciaban... ya fue ahí cuando empecé a decir -o sea yo paso ¿no?- primero fue el dolor que me mataron a mi bebé querido [un muñeco que su hermana rompió cuando eran niñas], después el dolor de que me quitaran a la hija de juego ¿no? y luego estos enanos ensuciando todo el tiempo, entonces yo decía -no, no, no ni madres (Paulina Van Dam).

Como puede notarse Paulina Van Dam cambió de ser indiferente a rechazar la maternidad, este rechazo en la adolescencia lo construyó a partir de tres situaciones: uno fue la pérdida de un objeto material (bebé querido), dos, la pérdida de la primera

mujer de quien se enamoró y tres, cuando comienza a sentir rechazo por “los enanos”.

Finalmente, en el caso de Silvia, la maternidad le dejó de ser indiferente en la adolescencia, generándole un temor que a la luz de su narrativa puede ser leído como una forma de rechazo provocado por el temor:

En la adolescencia cuando me hablaron de la maternidad sí me imaginé... me pensé embarazada, pero no me imaginaba con una familia, me imaginaba a mí teniendo un chamaco y todo eso, pero me generaba temor (Silvia).

Como puede verse, en esta primera etapa que comprende a la niñez y la adolescencia, hubo diversos acontecimientos personales y sociales a partir de los cuáles construían significados en torno a la maternidad y no maternidad, como, por ejemplo, la información sobre el embarazo y el VIH y la conciencia de las implicaciones de la maternidad en la vida de las mujeres, entre otras. Estos acontecimientos llevaron a algunas de las participantes a configurar nuevos significados en torno a la maternidad, mientras que a otras las llevaron a afianzar lo que ya venían pensando desde niñas.

Como menciona Mabel Burin (2010), la adolescencia puede ser una etapa particular de la vida en donde las adolescentes son sensibles a diversos temas como el inicio de la vida sexual, la formación de pareja, la configuración de la trayectoria académica, etc. Como pudo notarse anteriormente, esto se manifestó en las experiencias narradas por las participantes.

Contextualizando, esta generación de mujeres vivió su niñez y adolescencia en una época donde se generaron transformaciones sociales en todo el mundo, con respecto a la concepción de conceptos como la familia y la sexualidad. El movimiento feminista fue en parte responsable del ingreso masivo de las mujeres a la universidad, así como el desarrollo de anticonceptivos, entre otras transformaciones sociales, con lo cual fue posible que las mujeres se fueran construyendo subjetivamente más allá de la maternidad. Para Ann Snitow (1992) el hecho de que las mujeres tengan la posibilidad de plantearse proyectos más allá de la maternidad es una de las más grandes reivindicaciones feministas.

Esta primera etapa da cuenta del modo en que ante la figura de la maternidad las participantes construían significados propios; en varias de ellas se observa un dejo de

rechazo desde la niñez y/o adolescencia, el cual no se modificó, sino que, por lo contrario, se reafirmó, en un contexto social en que la maternidad se entendía como eje central en la vida de las mujeres. En este aspecto, llama la atención que ninguna de las participantes transitó desde un distanciamiento o indiferencia a una naturalización e idealización de la maternidad.

Para concluir, queda resaltado que quienes naturalizaron e idealizaron la maternidad durante la niñez y la adolescencia, fueron quienes vivieron con mayor conflicto y malestares la segunda etapa, la cual concluye en la mediana edad.

7.2 Segunda etapa: Vicisitudes en la construcción de la no maternidad

A diferencia de la primera etapa, en esta segunda las participantes ya no eran niñas ni adolescentes, por lo tanto, las expectativas y presiones sociales comenzaron a presentarse y posteriormente a acentuarse, en tanto que eran percibidas socialmente como mujeres en edad reproductiva; a esta lectura social Karina Vergara (2015) le llama la “lectura social de la presunta capacidad paridora de las mujeres”. Además de lo anterior, es la etapa en que varias de ellas establecieron una relación de pareja, lo cual fue clave en esta etapa.

Hay que destacar que en esta etapa se presentaron diversas vicisitudes en la construcción de la no maternidad, entendiendo como vicisitudes a la alternancia de acontecimientos positivos y negativos a lo largo de un proceso, en este caso en la experiencia de no maternidad.

Kenneth Gergen (1985) explica que las vicisitudes incluyen el conflicto, la tensión, la negociación y la comunicación. Con este preámbulo, se observa que en la construcción de la no maternidad las participantes experimentaron diversos conflictos, tensiones y negociaciones. Para su análisis, retomo el Modelo tensional-conflictivo⁶² de Mabel Burin (2010), desde el cual se aborda la subjetividad de las mujeres considerando que las condiciones sociales de opresión en que estas viven provocan malestares, los cuales derivan en tensiones y conflictos que al agudizarse pueden devenir en crisis. En la Figura 8 presento la representación gráfica del Modelo tensional- conflictivo.

⁶² Mabel Burin (2010) ha abordado de manera crítica la salud mental de las mujeres, identificando tres modelos de comprensión de ésta: a) Modelo psicopatológico, b) Modelo emotivo-sensible y c) el Modelo tensional-conflictivo. En resumen, los modelos a) y b) son de carácter esencialistas y entienden a las mujeres como que “son todas locas” (a), o bien, desde el b) que “son saludables en tanto sean equilibradas”, en tanto que el modelo c) define a las mujeres como sujetos que se van construyendo, en relación con sus modos de existencia concretos. (Burin, 2010).



Figura 8. Representación gráfica del Modelo tensional-conflictivo.

Fuente: Elaboración propia a partir de la propuesta de comprensión de salud mental de las mujeres, de Mabel Burin (2010).

Podemos señalar que las tensiones y conflictos pueden repercutir en las mujeres de distintas formas y no necesariamente derivan en experiencias negativas, ya que también pueden ser vividos como una posibilidad de transformación, de cambio y de crecimiento personal (Fried y Schnitman, 2000). En el caso de este estudio, algunas de las tensiones y conflictos experimentados permitieron a las participantes negociar y generar significados que hicieron posible una transformación subjetiva importante de cara a la mediana edad, momento en el que se encontraban en el momento de la entrevista.

En relación con lo anterior y de acuerdo con las narrativas de las participantes, se puede decir que las diversas tensiones, conflictos, negociaciones y decisiones estuvieron estrechamente vinculadas a su sexualidad, en particular con el establecimiento o no de una pareja. Básicamente he identificado tres tipos de experiencias: la no maternidad en soltería, la no maternidad en pareja heterosexual y la no maternidad en lesbianidad y bisexualidad y aunque cada experiencia es única, hay puntos importantes de coincidencias.

7.2.1 La no maternidad en soltería

En el primer caso están quienes construyeron su experiencia de no maternidad en soltería, lo que significa que a lo largo de su vida no establecieron algún tipo de vínculo

érotico-afectivo y, por lo tanto, la no maternidad no fue algo que tuvieran que vivir en pareja como lo hicieron las demás participantes. Hasta el momento de las entrevistas ninguna de las mujeres que integraban este conjunto había iniciado su vida sexual y tampoco habían tenido una pareja. De estas mujeres, Patricia es la única que había naturalizado la maternidad en la primera etapa, además de ser la única que se planteó la adopción; en una posición contraria están Berta y Verónica, que se habían mantenido indiferentes y/o rechazaban a la maternidad, como puede verse en la Tabla 7.

Tabla 7. *La no maternidad en soltería*

	PRIMERA ETAPA	
PATRICIA	Naturalización	Naturalización
VERÓNICA	Rechazo	Rechazo
BERTA	Indiferencia	Rechazo
	NIÑEZ	ADOLESCENCIA

Llama la atención que, aunque con posicionamientos diferentes respecto a la maternidad, las tres participantes solteras naturalizaron a la maternidad en algún momento; para estos tres casos en particular y varios más en este estudio, los nacimientos de las sobrinas despertaron en ellas la idea de un instinto materno, sin embargo, esta naturalización no prevaleció:

Tenía 31 cuando nació mi sobrina y dije – ¡ay qué bonita está!, yo quisiera tener una niña, así como ella y hasta la fecha yo quiero mucho a mi sobrina; bueno a todos ¿no? a todos mis sobrinos, pero en especial a ella... fijate, que ahorita pensándolo bien a la mejor en ese momento que yo vi a la niña, ora sí que nació mi instinto maternal (risas). Y desde ahí yo la quiero mucho, la vi desde bebé, la cargué, es más, hasta es mi ahijada y sí este... la quiero mucho ora sí que como si fuera mi hija (Berta).

Cuando nació Vanesa [sobrina] yo creo que tenía mis 25 años... eso de llévala a pediatría a que la revisen y todas esas cosas hacen que crezca más ese instinto de quererla proteger, de que esté bien ¿no? y a lo largo de la vida lo vas viendo ¿no? porque no quieres que sufra, siempre tratas de acolchonarle el camino, aunque pus son gajes del oficio ¿no? y ahí es donde sientes ese instinto ¿no? (Verónica).

Yo si pensaba casarme, tener así... inclusive yo a mis sobrinas las andaba abrazando como si fueran mis hijas, yo las iba a traer a la escuela, o sea que yo sí... o sea nace uno con eso ¿no? con ese instinto, o sea que yo nunca dije -ay yo no quiero ser mamá- no, o sea yo si tenía eso de ser mamá de tener un niño (Patricia).

Sin embargo, aunque hubo este interés tras el llamado “instinto materno”, las condiciones sociales y su manera de significar a la maternidad las fueron llevando por rutas diferentes, lo cual da cuenta que lejos de ser algo instintivo la maternidad implica otros elementos importantes como el contexto; por ejemplo, para Berta y Verónica, la maternidad solamente tenía sentido en un contexto de pareja, mientras que para Patricia la maternidad en soltería no era un problema (incluso tuvo la opción de adoptar una niña), sin embargo, ser la principal responsable del cuidado de su madre y padre, así como el temor al enojo y los celos de sus sobrinas (que eran muy allegadas a ella), la llevaron a posponer su búsqueda de la maternidad y posteriormente a rechazar la adopción de una niña, en este último caso se aprecia cómo los discursos sociales se encarnan en las mujeres, posicionándolas en seres para los otros.

7.2.1.1 La maternidad como posibilidad: Yo creo que un hijo necesita de dos.

Para Verónica, quien mantuvo una posición de rechazo hacia la maternidad durante la niñez y la adolescencia por las condiciones económicamente adversas y de violencia en que creció, el nacimiento de su sobrina Vanessa detonó el llamado “instinto materno” como se mencionó anteriormente; sin embargo, su relato da cuenta de que este llamado “instinto” emergió en un momento particular para ella, es decir, la maternidad se convirtió en una posibilidad cuando hubo las condiciones materiales, es decir cuando hubo estabilidad económica:

Dije –bueno, tengo un trabajo estable podría tener un bebé, que sea parte de mí, que sea mi formación, que yo quiero cómo una ilusión ¿no? - pero no sé a la mejor con el nacimiento de los sobrinos, pues... así como llegó se desapareció o se pudo plasmar en que crecí o llegó alguien que sustituyó ese sueño y a la mejor pude... canalizar esa parte mía (Verónica).

Se puede observar el modo en que eso que llama instinto fue un deseo que se construyó en un contexto de estabilidad económica que le daba su trabajo como enfermera, con condiciones totalmente diferentes a las que vivió cuando niña y

adolescente. Verónica considera que su desinterés previo hacia la maternidad era el resultado de esa precariedad; sin embargo, el deseo de ser madre perdió fuerza con el nacimiento de sus sobrinos, según relata, pero además rechazaba ser madre en soltería:

Yo nunca he tenido una pareja ¿no? yo creo que a la mejor si tuviera una pareja... pues a la mejor sí sería diferente... yo pienso que un hijo necesita de dos, porque tú puedes ser muy buena madre y tratar de abarcar esa otra parte de la figura paterna, pero eso no es cierto, los hijos siempre van a necesitar la figura materna y la figura paterna (Verónica).

Al igual que Verónica, Berta relata que su desinterés por la maternidad tuvo que ver con la falta de una pareja:

Después de que nació mi sobrina y viéndola a ella sí me hubiera gustado tener... bueno si hubiera sido... sí me hubiera gustado ser mamá, pero... pssss... a la mejor porque no tenía yo pareja ¿no? Ora sí que... pss yo creo que por eso; yo no... nunca, o sea sí tuve novios, hasta eso no tuve muchos, tuve como tres o cuatro novios, pero de muy chica, yo creo que mi primer novio fue... no me acuerdo muy bien, fue antes de la secundaria o no me acuerdo muy bien, pero yo tuve novios, pero muy chica (Berta).

Como se ha visto, para Berta y Verónica la maternidad era una posibilidad siempre y cuando fuera en pareja y, al no establecer nunca una relación de pareja, la adopción no figuró como opción. En el caso de Verónica la maternidad tenía sentido en el marco de una pareja y de manera biológica:

No, o sea nunca... esa para mí nunca fue opción, alguien en algún momento dijo “¿adoptarías a un niño?” le digo -no- le digo –no, porque si a veces lo que tienes en tu casa no sabes qué sorpresa te da, alguien que ni conoces- a la mejor le puedes dar la forma, la atención, los cuidados y puede aprender muchas cosas buenas ¿no? pero no es de tu sangre ¿no? (Verónica).

De acuerdo con sus narraciones no fue necesario negociar con alguna pareja su posición de rechazo hacia la maternidad, sin embargo, sí fue necesario poner límites a los familiares que les cuestionaban su no maternidad y su soltería.

Una vez una prima me dijo ¿cuándo te vas a casar? ¿No te vas a casar? ¿Cuándo vas a tener hijos? ¿O no piensas tener hijos? y yo le dije no, no es a fuerza que me case y que mucho menos tenga hijos, y me dijo “ay, es que eres lesbiana” – así me dijo-... yo nada más le dije así, dije está loca dije - ¡que pensamientos! -. Y mis vecinas, a mí no me lo dicen directamente, pero se lo

dicen a mimamá ¿cuándo se va a casar? ¿y no piensa tener hijos? ¿y quién la va a ver cuándo sea grande? Y todo eso, digo -no bueno que les importa ese ya es mi problema ¿no? - Yo voy a ver qué hago... o sea yo si digo no me casé, pero, como si también dependiera de mi ¿no? a la mejor y no se me dio porque he... (Titubeo) digo, bueno yo sí quería encontrar una pareja, casarme, tener hijos, pero si no se me dio ni modo (Berta).

En este relato se puede ver cómo la no maternidad se interpreta socialmente como sospecha, como si algo no estuviera “funcionando”, lo que conllevó cuestionamientos hacia su modo de ser mujer y hacia su orientación sexual; Berta relata que esos comentarios le son molestos.

Digo bueno, en lugar de que me pregunten oye ¿cómo estás? ¿Cómo te ha ido? ¿Cómo has estado en tu trabajo? ¿Estás bien? Y todo eso nooo, se van y me preguntan eso y vuelvo a decir que les importa ¿no? a mí no me gusta meterme en la vida de los demás, digo bueno, ¿por qué si yo no les hago esas preguntas que incomodan por qué ellas me las hacen a mí? (Berta).

Por otra parte, en referencia a las decisiones que las participantes fueron tomando a lo largo de su experiencia y los elementos que fueron tomando en cuenta, se encuentra el factor tiempo, ya que, para Berta y Verónica, al tener 30 y 33 años respectivamente, ya no era el momento para buscar ser madres:

Tenía como 33 años y por lo mismo de que yo decía no pues yo... bueno ya estoy grande ya para qué voy a tener un hijo, qué vida le voy a dar... ya toda bien grande y... y que tal sí más a futuro ya no puedo caminar o alguna enfermedad y qué va a ser de mi hijo, si depende de mí y dije no... mejor así (Berta).

Yo creo que cuando tenía 30 años, dije ya no... porque entre más pasa el tiempo es... pues vas siendo más grande... vas perdiendo energía y aparte yo creo que lo adecuado, lo idóneo es que tengas una edad más o menos buena para verla crecer a la par ¿no? Y fíjate que hasta eso que nunca he tenido conflicto por eso (Verónica). Se puede decir que la edad, la falta de una pareja, la falta de seguridad laboral y el interés por otras cuestiones fueron elementos importantes para consolidar su no maternidad en estas mujeres.

A los 30 no sé si ya viviste y recorriste una... un camino y de repente sientes que ya no vas a hacer una vida con una pareja... y no es... o sea sí es necesario porque si no, no concibes ¿verdad?... pero... pues sientes que ya, eso pasó y punto (Verónica).

Otra razón por la que ya no consideré la maternidad fue pensar a futuro, por

ejemplo, mi trabajo... mi trabajo no es estable, no tengo seguro, no tengo prestaciones y todo eso me hizo pensar en ¿y si no trabajo quién me va a dar de comer o a mi... o a mi hijo? digo no, mejor así, no traer a nadie a sufrir ya a este mundo (Berta).

7.2.1.2 La naturalización de la maternidad frente al paso del tiempo: a mí el tiempo se me fue pasando.

Por su parte, la experiencia de Patricia ilustra los conflictos y malestares de género que devienen de la presión social de diversa índole. Patricia señala que después de los 33 comenzó a soñar que tenía un niño, lo cual significa como un recordatorio, una señal de que ya se le estaba pasando el tiempo:

Tenía mis sueños despertaba dos, tres de la mañana y soñaba que tenía un niño, que abrazaba un niño... yo decía - ¿por qué sueño eso? -, yo hasta luego decía -se me hace que ya se me está pasando- o como que era... como un recordatorio... era... eso como un sobresalto, sí... (Patricia).

Resulta interesante saber cómo estos sueños surgieron en un contexto donde la presión social por familiares y conocidos se acentuaba, como relata a continuación:

La gente me decía “ay Paty ¿por qué no te casas?, róbate un niño por ahí, te vas a quedar sola, ve que dicen que te vas a quedar sola... y pues yo hasta me molestaba, yo decía -no me quiero encontrar esa gente que nomás me apresura (risas) (Patricia).

En estos relatos se observa cómo Patricia comienza a sentirse incómoda, molesta con la gente que la presionaba a que “por lo menos tuviera un hijo” aunque no se casara. Patricia además se enfrentaba a lo que Marcela Lagarde (1997) señala como una de las mayores amenazas que las mujeres vivimos en el sistema patriarcal: la soledad. Pero lo que transformó el conflicto en malestar fue cuando le dijeron que le tenían que quitar la matriz.

Uno como mujer luego ve en la tele que a los cuarenta y tantos todavía puede tener, yo decía -pues todavía puedo... o sea tenía yo las esperanzas (risas) de que podía- pero le digo que en el momento para mí fue un... ¿cómo le diré? un... (Silencio) un sobresalto que me dijeran “no, pues, te tenemos que quitar la matriz, porque ahorita es esto, al rato va a ser otra cosa, se te puede hacer un cáncer”, yo decía - ¿por qué me está pasando esta cosa? ¿no? ¿por qué? tantas personas que tienen su matriz, o sea, aunque no se haigan casado o sea se mueren con todo y luego yo decía - ¿por qué me van a quitar... me van

a vaciar todo?(Patricia).

Llama la atención la relación que Patricia establece entre matrimonio, matriz y reproducción, cuando se pregunta el por qué a tantas mujeres no les quitan la matriz, aunque no se hayan casado, es decir se hace visible lo que señalaba en el Capítulo 4 en alusión a la construcción social que vincula la sexualidad con la reproducción, pero, además, en el malestar por la cirugía estaba el temor de ir a quirófano:

Y luego temía ir a un... quirófano, pus yo nunca tuve relaciones, usted psicóloga y yo nunca tuve relaciones, o sea y luego ir a... a que le hagan todo eso (Patricia).

A esta serie de conflictos se sumó la muerte de su padre:

Cuando me dijeron que me iban a quitar la matriz fue para mí una cosa no buena, emocionalmente me afectó y además como mi papá había muerto estaba en el duelo y de ahí caí en depresión... me quitan la matriz no sé si... también fue de eso y ya después fui a una psicóloga, psiquiatra, y me dieron medicamento y ya me compuse, pero antes de eso la gente me decía "Ay Paty, ya ves por qué no te casaste, por eso estas así" y yo siempre pensaba "¿por qué no me casé?" y que eso me había afectado, pero no sabía que eso era una depresión... hasta que otra vez me encuentra una señora y me dice -Ay Paty, yo te veo bien mal, dile a tu hermano que te voy a llevar al psiquiátrico de aquí de X (Patricia).

Este relato revela cómo en el imaginario social se asume que la maternidad proporciona salud mental a las mujeres. Sin embargo, y siguiendo a Mabel Burin (2010), lo que se puede ver es que Patricia estaba viviendo diversas situaciones consideradas de riesgo para la salud mental de las mujeres, como el duelo por la pérdida de su matriz y con ello la opción de ser madre biológica, la muerte de su padre a quien se dedicó a cuidar hasta que falleció (su madre ya había muerto años antes) y enfrentar la soledad en términos de que empezó a vivir sola, puesto que su único hermano vivía aparte con su esposa y dos hijas:

Como mi mamá (86 años) y mi papá (97 años) ya estaban grandes había que cuidarlos y como nada más yo fui mujer, pues mi hermano en su trabajo... siempre uno es la que batalla, la que vive con ellos y a mí el tiempo se me fue pasando... después ya más grande y sin depresión alguien me dijo: Paty, es que hay una señora que tiene sus hijos en una cueva por el cerro, es una niña chiquitita de meses y una niña de 6, a ti la te conviene la de seis, porque ya está grandecita y porque ya no vas a batallar tanto y te va a acompañar", pero

yo siempre decía – ay ¿y si la adopto y mis sobrinas se enojan?-, lo que pasa es que ellas estaban de niñas muy apegadas a mí como si fuera su segunda mamá, ellas me decían: “Tu eres como mi segunda mamá”, entonces yo decía -ay pus ya no me van a hablar, yo decía van a sentir celos, esa fue mi idea (risas) y ahorita que estoy grande y ya maduré mucho y como le digo vivo aparte, veo que ellas tienen su trabajo, ellas apenas tienen tiempo para... pues para su vida de ellas ¿no? (Patricia).

Lo que Patricia narra ejemplifica la construcción de género de las mujeres como seres para los otros (Lagarde, 2003); ella se dedicó a cuidar a su madre y padre enfermo hasta que murieron, dejándose a sí misma en segundo término, con el significado de que era a ella a quien le correspondía hacerlo porque su hermano varón no podría; por otra parte, aunque para ella era importante la maternidad, renunció a la opción de la adopción por el temor a perder el cariño de sus sobrinas. Además, como pudo verse anteriormente, aunque pensaba que ella “venía con ese instinto de ser madre”, finalmente decidió no proceder a la adopción por sus sobrinas, con lo que se puede ver que su condición de soltería no representaba un obstáculo.

Por otro lado, es de resaltar cómo el distanciamiento de la maternidad del que venían Berta y Verónica influyó en que vivieran esta etapa de manera menos conflictiva, en comparación con Patricia, quien había naturalizado la maternidad. Lo anterior ejemplifica el modelo tensional-conflictivo, mostrando que la experiencia de las mujeres que se viven de manera estereotipada puede generar mayores conflictos.

Para finalizar, la experiencia de no maternidad en soltería es una doble transgresión de género, en la que si bien para estas mujeres hubo momentos de tensiones y conflictos (en el caso de Patricia en mayor medida), es interesante observar cómo esto se fue resignificando con el tiempo, de tal forma que en la mediana edad (momento de la entrevista) no se significaba a la no maternidad y a la soltería desde la carencia, como se verá en la tercera etapa.

7.2.2 La no maternidad en pareja heterosexual

Algunas participantes construyeron su experiencia de no maternidad en el marco de una relación de pareja heterosexual; todas ellas narraron que en algún momento de la

relación planearon y/o buscaron la maternidad y, también todas, se enfrentaron a distintas dificultades biológicas para la reproducción, como embarazos ectópicos, ovarios poliquísticos y una menopausia temprana e inesperada. No obstante, sólo dos de ellas se sometieron a Tratamientos de Reproducción Asistida (en adelante TRA): Ivon e Hypatia, de las cuales sólo esta última llevó a cabo en dos ocasiones el procedimiento legal necesario para adoptar. Los procesos de cada una de ellas se ilustran en la tabla 8.

Tabla 8. *La no maternidad en pareja heterosexual*

	PRIMERA ETAPA		SEGUNDA ETAPA
JOSEFINA	Naturalización	Naturalización	Planteamiento de la maternidad Dificultades Biológicas
IVON	Naturalización	Naturalización	
OLIVIA	Indiferencia	Indiferencia	
HYPATIA	Indiferencia	Indiferencia	
SILVIA	Indiferencia	Rechazo	
	NÍNEZ	ADOLESCENCIA	HASTA LA MEDIANA EDAD

Como puede verse en la Tabla 8, independientemente de los significados que las mujeres habían construido en torno a la maternidad en la primera etapa de su vida, en la segunda, ya viviendo en pareja, todas se plantearon la maternidad como una opción; sin embargo, hay que apuntar que no todas lo hicieron desde la naturalización o idealización; en lo que sí coinciden las experiencias de todas es que se les fueron presentando una serie de dificultades que hicieron necesarias distintas negociaciones y decisiones a lo largo de sus procesos.

Es importante resaltar que en todos estos casos las participantes se plantearon la maternidad independientemente del posicionamiento previo (ya sea de indiferencia,

naturalización o rechazo) porque tenían una pareja, lo que se relaciona con la construcción social del amor romántico, el cual se culmina con la procreación.

Como plantea Elisabeth Badinter (2011), la búsqueda de la maternidad surge en mayor medida de lo afectivo y lo normativo, más que de la toma de conciencia y la evaluación racional entre las ventajas y las desventajas. De la misma manera se encuentran las presiones familiares, de las amistades y de la sociedad en general que significan a una mujer y a una pareja sin hijos/as como problemática.

El desarrollo de los procesos se presentan en los siguientes apartados, empezando con el momento en que se plantearon la posibilidad de vivir la maternidad en pareja; posteriormente desarrollo las tensiones y conflictos provenientes de las dificultades para concretar lo que habían deseado y/o planeado vs lo que era posible biológicamente; después abordo los diagnósticos, los TRA, el abandono de éstos, las negociaciones con sus parejas en torno a si adoptarían o no; finalmente describo como fueron asumiendo su no maternidad.

7.2.2.1 Plantearse la maternidad como posibilidad: es momento de buscarlo

Iniciaré con el momento en que se acercaron de alguna manera a la maternidad, cuando se plantearon e intentaron ser madres con sus respectivas parejas y el embarazo no se daba de manera “natural”:

Me casé de 24 años, él tendría 26, entons dijimos -tenemos tiempo para disfrutar un rato y luego ya buscar el embarazo-, entonces nos dedicamos muy a gusto a pasarla de lujo, a disfrutar, a ahorrar ¿no? para tratar de hacernos de un departamento, la verdad que hicimos muchas cosas. Hasta que de repente dijimos “bueno creo que ya es momento de que empecemos a buscarlo” ... nos hemos de haber tardado como un año... un año dos o tres meses intentándolo por nuestra cuenta y entonces al ver que no pegaba, no pegaba y no pegaba entonces sí como que te empiezas a preocupar porque dijimos qué raro y qué raro (Ivón).

Yo tenía 31 años cuando un novio me terminó, en ese momento a mí se me acabó el mundo y pensé –ya nadie me va a querer (risas) ya nunca en la vida me voy a casar- porque en la religión [testigo de Jehová] te tienes que casar con alguien de tu religión, yo decía -aquí ya no hay de mi edad, ya todos se casaron- yo me deprimía mucho porque decía -voy a quedarme solita el resto de mi vida, no pensaba tanto en los hijos, hasta los 38 años que conocí al

hombre del cual me enamoré y entonces empezó a surgir ese deseo de tener un hijo con él... él es padre, él tiene hijos, y yo quería tener un hijo con él y pues intenté embarazarme con él y este no, no pude (Hypatia).

Cuando recién me junté vivía feliz pero luego fue un tiempo de que tuve mucho problema con él... y a la mera hora a la mejor ese rencor me entró por dentro y pues dije... si hay ese problema ¿por qué voy a tener familia? mejor me sostengo y no va haber... bueno no sé, como que fue un rechazo al tener problemas también en la parte sexual, fue como un rechazo también, pero después de que ya se portó... se tranquilizó todo pues ya este ya se me nació otra vez ser madre, pero mucho más después y ¿cómo le diré? ya era tarde... por el hecho de que.... la dejadez a la mejor, no sé, sentimos que a la mejor iba a venir otro tiempo mejor y íbamos a tener la oportunidad y cuando nos dimos cuenta ya se pasó el tiempo y no se nos hizo, no se nos cumplió y reaccionamos ya fuera de tiempo (Josefina).

Como puede notarse, aunque en diferentes momentos (en el caso de Josefina los problemas que tenía con su pareja fueron motivos para posponer la búsqueda de la maternidad); todas buscaron la maternidad en algún momento, sin embargo, se enfrentaron a dificultades para embarazarse, sin saber el porqué, ya que hasta entonces habían considerado que embarazarse no sería un problema, “*si todo mundo se embaraza tiro por viaje*” (sic) como relata Ivon:

Al principio pensé -ahora resulta que es bien complejo embarazarse- y pus yo decía qué complejidad es embarazarse y cuando todo mundo se embaraza tiro por viaje ¿no? o sea y en el momento que deciden (risas) entonces yo decía ¿cómo? Y entonces me empieza a entrar como cierta angustia... sí empiezas a sentir cómo cierta angustia de ah canijo ¿no? este cómo que no estaba en mis planes o sea y luego dije no, seguramente va a ser algo rápido, pasajero, vamos a encontrar el remedio y pum ¿no? a seguir adelante y ¿cuál? (Ivon).

Por otra parte, Hypatia y Josefina relataron que fueron posponiendo la maternidad, porque no había las condiciones de pareja para hacerlo; en el caso de Hypatia pospuso la maternidad hasta los 38 años, momento en el que conoce a un hombre con el que si bien no compartía la religión (lo cual fue conflictivo al principio de la relación), hubo un enamoramiento que despertó en ella el interés de ser madre, mientras que Josefina, fue posponiendo al no encontrar las condiciones adecuadas de pareja para buscar la maternidad (ella relata que había violencia y alcoholismo por parte de su esposo) y

aunque en algún momento decidieron buscar la maternidad, presentaron la dificultad de embarazarse.

Por su parte, Silvia relata que postergó la maternidad por diversas razones, primero fue el temor de iniciar su vida sexual y contraer VIH (lo que denota el impacto de los discursos negativos contruidos en torno a la vivencia de la sexualidad), después la falta de una pareja que le pareciera adecuada, así como la falta de seguridad económica, y finalmente la experiencia de VPH (Virus del Papiloma Humano); sin embargo, posterior a todo ello Silvia menciona que encontró las condiciones económicas y de pareja para buscar la maternidad, pero se enfrentó a que ya no había las posibilidades para hacerlo de manera biológica con el advenimiento de una menopausia temprana como relata a continuación:

En los ochenta yo decía -no, de esta persona no quiero embarazarme, de esta tampoco- y ya pues se iba descartando y así fueron pasando los años para mí (risas), hasta que dije: -Ok, con esta pareja que tengo sí y él me decía es que... “embarázate, vamos a embarazarnos, va a salir muy bien, porque eres sana, porque estas bien” y yo: -Ah, pues sí- y pues en eso estábamos, iba yo a cumplir 42 cuando... mis menstruaciones se fueron haciendo más y más separadas (silencio) y pus no me embarazaba, fui con la médica y me hizo los estudios, el hormonal y me mandó a hacer un ultrasonido para ver si no tenía quistes, y un día me dice: “todo está bien, lo que pasa es que de acuerdo al perfil hormonal ya estás en menopausia” y yo dije -¿por qué?, me dice “no sé”, ni siquiera sabía ¿no? dice pues ya, ya terminaste, ya “te deshiciste de eso y ya” (Silvia).

Como pudo verse, en todos los casos anteriores las mujeres buscaron la maternidad en el marco de su relación de pareja heterosexual, intentando ser madres sin lograrlo; sin embargo el caso de Olivia es particular ya que, ella sin planear ser madre se embarazó:

Un día le digo “¿oye marido y por qué no tenemos hijos he? “quién sabe, pues ya los tendremos”, mmm, en eso nos ganó el tiempo, en eso nos ganó el tiempo... hasta que un día me acuerdo perfectamente que una Doctora me dijo “vi en tu expediente tu fecha de nacimiento y hay una buena noticia ahora que casi en tu cumpleaños: estás embarazada” y yo -¿Ah sí? - “pero, me duró muy poquito el gusto porque mi embarazo fue ectópico (Olivia).

Como mencioné anteriormente, un embarazo ectópico se presenta cuando un óvulo fecundado se implanta fuera del útero, especialmente en la trompa de Falopio. Este tipo de embarazos no son frecuentes y raramente llegan hasta el final, son sumamente riesgosos y dolorosos; además de que sin una intervención adecuada pueden acabar con la vida de las mujeres embarazadas (American Society for Reproductive Medicine, 2014). Olivia narra así su experiencia del embarazo ectópico:

En mi vida yo jamás había sufrido tanto dolor como esa vez, afortunadamente puedo platicar que tenemos una capacidad para soportar el dolor increíble, increíble he, o sea porque yo veía así en la habitación, yo veía así a las señoras todas así dormiditas y yo decía –ay con permiso me voy a quejar- porque el dolor es muy, muy, es muy fuerte (Olivia).

Como pudo verse en los relatos anteriores, las participantes se enfrentaron a diversas dificultades biológicas para ser madres, tales como problemas de infertilidad (recordando que de acuerdo a la OMS (2010), la infertilidad es la incapacidad de lograr un embarazo después de 12 meses o más de tener relaciones sexuales no protegidas), un embarazo ectópico y la llegada de la menopausia. Ante este panorama las participantes vivieron momentos de tensiones y conflictos en el marco de diversos diagnósticos y tratamientos, presiones sociales (familiares y médicas), la falta de concordancia entre lo que habían deseado y/o planeado vs lo que era posible biológicamente, la sensación de fracaso ante los TRA, y en algunos casos, problemas con sus parejas.

7.2.2.2 Los diagnósticos: *no sabían ni qué estudios hacer para definir el problema*

De acuerdo con la Sociedad Española de Fertilidad (2011), se llama diagnóstico al proceso deductivo mediante el cual a través de diversas pruebas se trata de identificar el origen de la infertilidad. En la medicina reproductiva se considera que un correcto diagnóstico es fundamental para la selección del tratamiento más adecuado de intervención. Varias de las participantes coincidieron en que no tuvieron los diagnósticos adecuados para intervenir en sus dificultades para embarazarse, como apuntan Ivon e Hypatia:

A mí me tocó muy en pañales todo el tema de la infertilidad y tecnología... me aventé primero como dos años que me trajeron del tingo al tango sin saber, o

sea para que yo llegara al hospital Ángeles y al ABC me eché como dos años y medio entre ginecólogo y ginecólogo, entre que si eran especialistas y no; en ese entonces no sabían ni qué estudios hacer para definir cuál era el problema ¡fijate!... o sea que ahora que ya ves todo, dices a mí me dieron tratamiento antes de tiempo... y dices – ¿cómo me hicieron tratamiento si ni sabían si yo tenía endometriosis, si ni me habían hecho primero una salpingografía?⁶³ (Ivón).

Como yo tenía menstruaciones muy largas y dolorosas él [su pareja] me dijo - vamos a ver un Doctor, tal vez por eso no te puedas embarazar y tener un hijo, vamos a verlo- y fue cuando empezamos con nuestro peregrinar por diferentes médicos, en ese entonces tenía yo 39 años (Hypatia).

Para ambas participantes el proceso de diagnósticos resultó algo conflictivo, incluso cuando Hypatia enuncia a su experiencia como peregrinar está denotando el sentido difícil de los diagnósticos; en el caso de Ivon, además de las dificultades que implicaba no recibir un diagnóstico certero, se enfrentaba al conflicto de no ser madre en el que consideraba el mejor momento para serlo:

Yo estaba en el mejor momento con mi pareja, ya nos sentíamos que estábamos en el momento, ya habíamos disfrutado o sea se van congeniando diferentes cosas ¿no? te vas a vivir con él, estás llevando una buena relación que te permite pensar que puedes formar una buena familia con esa persona... económicamente estás más estable y además en mi cronología biológica empezaba ya a soñarme, o sea cuando yo dije -oye yo creo que ya hay que aventarnos, porque ya había algo en mí que de verdad era así como “es tú momento de ser mamá”-, como que te entran los deseo y las ganas, y te sueñas y te ves y la panza, ya estás gozando todo, cada uno de los momentos (Ivón).

Aunque Ivon atribuye su deseo de ser madre a una cuestión biológica e instintiva, este deseo se exacerbó justo cuando hubo las condiciones económicas y de pareja para recibir una criatura. Su narración, junto con la de Hypatia cuyo deseo de la maternidad despertó cuando quiso tener un hijo con el hombre del que estaba enamorada, dan cuenta de que el deseo de la maternidad se construye en relación a un otro; y las tensiones y conflictos que provocan no llegar a consumir ese deseo también se generan en relación a un otro.

⁶³La histerosalpingografía es un tipo de radiografía que se utiliza para examinar el útero y las trompas de Falopio de las mujeres que tienen problemas para quedar embarazadas (Stoisa, Lucena y Villavicencio, 2007).

Yo quería tener un hijo, pero con él, porque era diferente y quería que mi hijo fuera, así como él: libre, que no fuera como yo que en cierto aspecto pues las cuestiones religiosas me pegaron duro y me impidieron hacer muchas cosas en la vida, porque sabes que hay alguien que te está vigilando y entonces de repente yo dije –yo quiero que mi hijo no sea así, quiero que sea libre y feliz como él (Hypatia).

En este relato se puede apreciar como Hypatia construyó el deseo de ser madre a partir de la relación de pareja, antes no, porque antes su prioridad era ajustarse a los mandatos de su religión; sin embargo, ella se dio cuenta que su religión implicó muchas restricciones que no quería repetir en un hijo suyo.

Por otra parte, la experiencia de Josefina también da cuenta de que el deseo de la maternidad se construye cuando las mujeres consideran que hay las condiciones para ser madres; con esto no quiero decir que ese deseo se construye únicamente en el marco de una pareja heterosexual, sino que lo que quiero decir es que se construye con la sabiduría que las mujeres tienen sobre sus propias vidas, cuando se dan cuenta del momento y de las condiciones para ser madres, y, como se ha visto, ese deseo es algo que no se construye en todas las mujeres. Retomando la experiencia de Josefina, se puede apreciar que se distancia de la posibilidad de ser madre durante muchos años, ante el contexto familiar en el que vivía. Al referirse en particular a los diagnósticos, ella no pudo tener un diagnóstico preciso puesto que su esposo nunca quiso acudir a consulta médica:

Como que él siempre se... pus le digo que... es que todavía existía el machismo y aunque yo me iba yo al médico, pues como iba sola el médico me decía -es que tiene que venir tu esposo- y yo le decía, pero no iba ¿sí? él se negaba (Josefina).

Por su parte, para Silvia el conflicto inició en el momento que la médica le explicó que no podía embarazarse porque ya estaba en menopausia:

Saliendo de consulta estaba en shock ¿no? le dije a mi pareja, a Óscar; -oye qué crees que así... me dijo no creo, vamos a ver una ginecóloga, allá en Orizaba (Silvia).

Es de destacar que ni Silvia con su diagnóstico de menopausia temprana, ni Olivia con su embarazo ectópico, significan estas experiencias como algo particularmente doloroso. Silvia relata:

Yo pensaba en eso, pero no me deprimí, ubico procesos que he vivido de depresión y uno de ellos fue lo del fallecimiento de mi mamá, pero no ubico esta parte de mi vida deprimida, más bien como en un shock pensando en esta parte de, bueno ya no voy a ser mamá (Silvia).

Por su parte Olivia explica:

Después de que me operaron [del embarazo ectópico] y me dieron de alta pensé y fíjate que hoy lo pienso –Oye Olivia ¿por qué saliste del hospital y no lloraste?- yo no lloré y ¿sabes por qué pienso que debía haber llorado? porque cuando me dieron de alta vi como dieron de alta a una mamá que llevaba a dos bebecitos en una carriola, otra mamá que llevaba por lo menos un bebé, pero yo no llevaba nada y ahora digo -¿y yo por qué no lloré?, yo debía de llorar porque no llevaba nada y las demás si llevaban ¿no? Yo no, yo llegué a mi casa normal, me recuperé normal, normal (Olivia).

Llama la atención como para ambas participantes se generó una extrañeza al darse cuenta que la no maternidad no les estaba generando un malestar, incluso Silvia se percata que es incomparable la sensación de pérdida de la posibilidad de ser madre biológica con la pérdida de su madre tras su fallecimiento; por su parte Olivia se cuestionó ¿por qué no lloré? Estos relatos son reveladores en tanto dan cuenta de cómo las mujeres se extrañan por no sentir un apego especial hacia algo que tendría que ser parte de su naturaleza, y es que como mencioné en el primer capítulo, la maternidad se ha construido socialmente como eje central en la vida de las mujeres. Ante estos significados no es de extrañar que ninguna de las dos haya llevado a cabo algún tratamiento para embarazarse ya que, como se recordará, en la primera etapa Silvia se había posicionado con indiferencia y distanciamiento hacia la maternidad, mientras que en el caso de Olivia había un posicionamiento de indiferencia hacia ésta.

7.2.2.3 Los tratamientos: una frustración espantosa

De acuerdo a la Sociedad Española de Fertilidad (2011), los tratamientos se componen de diferentes recursos, los cuales se determinan a partir de un diagnóstico previo, el cual tiene que ser personalizado y ajustarse a los deseos, expectativas y preferencias de las personas que asisten a consulta.

Ivon e Hypatia fueron las únicas que se sometieron a tratamientos (que duraron 10 y 5 años respectivamente), ambas significan a los procesos de diagnóstico y tratamiento como ineficaces y con repercusiones en su vida sexual de pareja:

Un doctor me dio un tratamiento de hormonas y otros medicamentos y me decía -si tu regla empieza en tales días te tienes que tomar el medicamento- y luego tenía que dejar pasar 15 días, luego iba con el doctor y me decía si había folículo, decía que teníamos que tener relaciones sexuales en tal y tales días y era algo, pues engorroso y entonces ya no lo haces porque es placer lo haces como una cuota, entonces es algo difícil, porque él decía -no es obligación, es algo que tenemos que hacer por placer, con cariño porque te quiero, porque tú me quieres por eso lo tenemos que hacer y si no se puede hacer así no me parece que sea correcto lo que estamos haciendo-, entonces era una lucha con él, con el doctor y conmigo misma y hubo un momento en que la verdad lloré mucho, me fui a mi casa y lloré mucho y dije ya no quiero nada(Hypatia).

Para Hypatia, los tratamientos significaron una “lucha” entre lo que ella quería, lo que la institución médica indicaba y lo que su pareja consideraba adecuado para llevar a cabo su vida sexual. En este sentido los conflictos que estaba experimentando Hypatia se relacionan con la medicalización de su vida sexual. Ivan Illich (1975) explica que la medicalización tiene impactos sociales, a las que llama iatrogenia social⁶⁴ y se refiere a los efectos no deseados y perjudiciales sociales que tiene la medicina mediante su intervención. En este caso, la medicalización de la vida sexual tuvo efectos en su relación de pareja, o en el caso de Ivon, había que vivir en pareja la sensación de “fracaso” ante los tratamientos.

Cuando estaba en mis tratamientos era de que en la mañana... yo le decía a mi marido entras conmigo cabrón (risas) entras al baño conmigo porque a mí ya me caía gordo estar viendo sola que la cosa falló ¿no? entonces era una frustración espantosa ¿no? no quería salir del baño... entonces sí, dices hújole pus, pues ya era así como súper angú... sí me empezaba a angustiar porque decía no pega (Ivón).

⁶⁴De acuerdo a Illich la iatrogenia social es una categoría que se abarca mucho “la burocracia médica que crea una salud enferma aumentando las tensiones, multiplicando la dependencia inhabilitante, generando nuevas y dolorosas necesidades, disminuyendo los niveles de tolerancia al malestar o al dolor, reduciendo el trato que la gente acostumbra a conceder al que sufre, y aboliendo aun el derecho al cuidado de sí mismo. La iatrogenia social está presente cuando el cuidado de la salud se convierta en un ítem estandarizado, en un artículo de consumo; cuando todo sufrimiento se "hospitaliza" y los hogares se vuelven inhóspitos para el nacimiento, la enfermedad y la muerte; cuando el lenguaje en el que la gente podía dar expresión a sus cuerpos se convierte en galimatías burocráticas; o cuando sufrir, dolerse y sanar fuera del papel de paciente se etiquetan como una forma de desviación” p.29. (Illich, 1975).

En su texto *Mujeres sin sombra*, Silvia Tubert (1991), problematiza y cuestiona ¿por qué no tener hijos es una enfermedad?, lo cual resulta elocuente tras identificar el impacto subjetivo que tuvo en las participantes significarse como “enfermas”, como cuerpos que fallaban; y es que de acuerdo a sus relatos había un señalamiento hacia ellas, como “las culpables de la situación”.

Está muy canijo o sea la gente me decía es que seguramente haz de ser tú, o sin echar culpas te trataban de decir: qué raro porque aquí nunca hemos tenido problemas de... todos tus primos, tus tíos, todo mundo ha tenido hijos ¿no?, entonces está como muy extraño (Ivon).

En este aspecto, es interesante notar como en el ámbito familiar se asumía que la “culpable” de la situación era ella, y lo mismo pasaba en el ámbito médico, ya que Ivon relata que aún sin hacer un diagnóstico inicial ya se estaba interviniendo en su cuerpo mediante tratamientos hormonales. Silvia Tubert (1991), explica que históricamente se ha puesto en los hombros de las mujeres de la infertilidad, tanto física como subjetivamente, puesto que adjudicársela a los hombres, atenta contra la construcción de la masculinidad que vincula virilidad con fertilidad. El relato de Ivon ilustra lo señalado:

Sus papás sobre todo hacían mucho hincapié de que -ha de ser ella la del problema- porque ¿cómo crees que sus hijos iban a tener algún problema de fecundidad? nombre si son machotes y todos habían podido tener hijos ¿cómo crees? (Ivon).

Continuando con los conflictos y tensiones que les generaban los tratamientos, Hypatia menciona que con éstos se llegó a sentir como un objeto, el cual estaba fallando y por lo tanto había que desechar.

Llega el momento en que te sientes objeto y si yo me coloco en el papel de objeto y si no funciona para eso entonces siento que no sirvo, si tú no sirves para lo que viniste entonces te tienen que desechar, porque si tu compra algo y no funciona pues lo tiras a la basura, en un momento me sentí así (Hypatia).

Este relato da cuenta de la fuerza del discurso de la maternidad en Hypatia, quien, a pesar de contar con un buen estado de salud, consideró que su cuerpo no servía por no poder embarazarse.

Otro aspecto a destacar, son los efectos que los tratamientos generaron en las

participantes:

A mis 37 me pegó durísimo un proceso de in vitro, ya me habían dicho que todo el proceso había ido muy bien [5 semanas] y entonces me hablan por teléfono y me dicen -ya tiene usted aquí 6/7 bebitos- y yo decía - ¡Ah no manches!, ¿cómo? Y te dicen -“si, ya tiene aquí seis bebés que están creciendo fabuloso, se están desarrollando, ya van no sé cuántas células, todo pinta maravilloso; yo creo que mañana o sino pasado mañana hacemos el proceso ya para implantarlos”- y yo decía, ¡qué cosa! y luego me dicen - acuérdate que tiene que ir pensando qué va a hacer con sus otros embriones, si los va a congelar, si se desechan, porque es todo un tema- entonces yo decía -órale, ahora resulta que hasta de sobra y tengo que pensar qué voy a hacer con los otros- y bueno te ilusionas y ya te estás imaginando que vas a hacer con todas las criaturitas y dices -¡qué maravilloso ya tengo 6 hijitos!- y entonces todo iba bien [lo relata con entusiasmo] y yo decía - por primera vez, voy a saber lo que es estar embarazada- tonces estaba yo con la súper euforia...hasta que ya llegamos al lugar y en eso de repente llega el Doctor con la cara así como que no hallaba ni por dónde empezar y ya nada más dijo - quería avisarles que no va a haber proceso, es que hoy en la mañana amanecieron muertos... (Ivon).

Este relato es de relevancia, en primer lugar, porque denota la irresponsabilidad del médico y la clínica que difundieron información errada de los procesos reproductivos, ya que estaban concibiendo a los embriones como “bebitos” a las cinco semanas, robusteciendo las lógicas a partir de las cuales se ha buscado la prohibición del aborto; en segundo lugar, es desafortunada la manera irresponsable en que generaron expectativas en Ivon, sin considerar las consecuencias subjetivas de la pérdida de los supuestos bebés. Pero además la particularidad de este tratamiento, fue que después de varios años los médicos identificaron los motivos biológicos por los cuales Ivon no podía embarazarse:

Me acuerdo cuando el médico dijo -ya descubrimos que en todo tu proceso no hay ningún problema entre ustedes dos, se unen perfecto el esperma con el óvulo... pero lo que vimos es que el problema son tus óvulos que no tienen una información completa o sea no son lo suficientemente nuevos-.... me acuerdo que (Silencio) fue un momento clave, o sea me quería morir y ahí fue cuando literalmente dije -ya, (suspiro) para mi perdió sentido todo- y entonces si me caí durísimo... lloré y lloré; y el pobre de él no sabía ni que hacer... me entró una depresión durísima o sea si dije ¡mi madre, ¡qué voy a hacer! o sea, esto es una realidad, ahora si ya, no voy a poder ser madre naturalmente ¿no? (Ivon)

En casos como este, las mujeres junto con sus parejas se someten a tratamientos médicos con la convicción de que estos les permitirán llegar a la maternidad y paternidad

de manera “natural”. Linda Hunt (1993) reporta que cuando las mujeres con infertilidad se dan cuenta de que dicha condición es irreversible, es decir que no se podrá modificar con la intervención médica, experimentan un malestar más fuerte que antes de exponerse a ellos. Aunque hay que apuntar que no solamente se someten a tratamientos médicos, ya que mucha gente les ofrece recomendaciones, amuletos, brebajes mágicos y/o milagrosos para “lograr” su objetivo, como narra Ivon:

Todo mundo te da recomendaciones: -oye salió un nuevo ginecólogo en un programa de radio que se dedica a no sé qué, te apunté el dato de un especialista porque dicen que todas las que van con él se embarazan y la clínica del no sé qué, el menjurje, la planta, el gato, el santo, la oración... o sea tengo una colección increíble de moños, cintas, hiervas, santos católicos, santos de Catemaco, santos de diferentes religiones- así de -tú ponlo y rézale (risas), tú ponlo debajo de la cama pa´ la fertilidad, tú tomate este té- y me traían tés de Sonora, del desierto del no sé qué, las cruces de las no sé qué para la fertilidad, unos brebajes que sabían a madres (risas) (Ivon).

Este relato muestra como la sociedad busca de diferentes maneras encontrar la “cura” para la infertilidad (como se ha dicho, todas las alternativas eran dirigidas a las mujeres); la manera de significar estas recomendaciones fue diferente para Ivon y para su pareja, ya que mientras para él era algo molesto, ella transformó ese malestar en algo que fuera menos doloroso, por lo tanto, significó esa experiencia como una demostración de apoyo y cariño de las personas de su alrededor:

Él me decía - ¡ya estoy hasta la madre de que la gente se esté metiendo! De que te estén preguntando y te estén trayendo no sé qué chingados- y yo la verdad traté de tomarlo más en el sentido de que la gente lo hace porque le interesas ¿no? Lo pensaba de esa manera para atormentarme menos, para hacérmela menos complicada y no reventar y mentarles la madre y ya que me dejaran. Y pues les decía -híjole que linda te lo agrade... yo decía pta´ se toma la delicadeza de ir a comprar el menjurje o la hierba de dónde estaba allá en el pueblito del Chu- chu-chú acordarse de mí y traerme su menjurje de tal, su gato de Italia, de no sé dónde porque era el de la fertilid... o sea lo veía como una forma de apapacharme o sea de decirme -la gente está contigo ¿no?- este -todo va a salir bien-, -ánimo- ¿no?, entonces con eso como que la verdad me levanté el ánimo (Ivon).

Lo anterior da cuenta de cómo las participantes, en este caso Ivon, resignificaban sus experiencias con la finalidad de no quedarse atoradas en una sensación de malestar y sufrimiento; esto permite destacar la agencia de las participantes para negociar significados y tomar decisiones en relación con su experiencia de no maternidad.

Por otra parte, las negociaciones en pareja se refieren a las interacciones a partir de las cuales se pueden llegar a acuerdos que satisfagan y cumplan las expectativas de las personas implicadas en un proceso (Tena y Jiménez, 2001). Mariela Carmona (2011), llama negociación sexual a las decisiones relativas a las condiciones de contexto del encuentro sexual, es decir, dónde, cuándo, cómo, etc.; también a las formas de planificación familiar y a la prevención de infecciones de transmisión sexual, En este sentido, las participantes llevaron a cabo negociaciones sexuales con sus respectivas parejas en el ámbito de la planificación familiar, en lo que se refiere a la búsqueda de la maternidad, los diagnósticos, el uso o no y abandono de tratamientos, la adopción como opción y finalmente las negociaciones vinculadas a la no maternidad.

7.2.2.4 Dejar los TRA: darle la vuelta a la página

Hasta aquí he abordado de manera más detallada las experiencias de Ivon e Hypatia, porque fueron ellas quienes se sometieron a TRA, ahora retomaré el momento en que Ivon negocia con su pareja y decide concluir con los TRA:

Cuando me dijeron que el problema eran mis óvulos, dije -esto es una realidad- y al ver además que él no estaba dispuesto a la donación de óvulo, aunque yo le decía que sería un 50 y un 50, y una parte sería de su genética; él me dijo que si no era nuestro prefería que no nos metiéramos en eso, me dijo -ya no estoy como para entrarle a otro proceso a hacer expectativas y volver a ver si pega, porque no hay garantía de que se vaya a dar- y luego me dijo en una de las terapias - realmente yo no veo la necesidad, o sea yo siento que ya no necesito un hijo, ya no, ya no me hace falta, yo me veo perfectamente viviendo contigo disfrutándonos como pareja, yo me puedo ver de viejito contigo viajando, gozando lo que muchos otros no pueden hacer por los hijos y ni te lo voy a reprochar, ni me hace falta, ni lo quiero buscar con nadie más- cuando me dijo eso, pensé -entonces ¿qué preocupación tengo? ya me voy a dedicar a mi pareja y a darle la vuelta a la página-, entonces según yo eso fue lo que hice; por eso regresé a mi trabajo (Ivon).

El relato pone de manifiesto como Ivon decidió junto con su pareja concluir los TRA; aunque ella todavía estaba considerando la donación de óvulos la negativa de él y su manifestación en terapia de que él podía estar sin hijos/as la llevó a tranquilizarse y a aceptar su situación. En este sentido la decisión de concluir con los TRA trajo consigo

otras decisiones, que implicaban *darle la vuelta a la página*, como, por ejemplo, continuar su vida de pareja asumiendo que no serían ni madre, ni padre y retomar su vida laboral.

Por otro lado, el caso de Hypatia es particular porque es la única participante que en la entrevista planteó que tenía la intención de seguir buscando la maternidad, en sus planes estaba recurrir nuevamente a un proceso de adopción (ya lo había intentado previamente en dos ocasiones, sin embargo, en ambos momentos le negaron la posibilidad, como se verá posteriormente). Aunque la pareja de Hypatia (que ya era padre, por relaciones previas), le planteó que podían dejar de intentar un embarazo, ella tenía ambivalencia hacia esta propuesta, ya que por un lado sabía que ser mujer no dependía de la maternidad, pero por otro, no dejaba de sentir malestar de que ella no sería madre, además de que sentía que esa situación la alegaba de él:

Yo le decía a mi pareja -siento que yo no soy importante porque no te he dado hijos, o sea para ti son más importantes las otras mujeres (con quien su pareja tuvo hijas/os) porque así tengas una cita conmigo la cancelas, porque tu hija se enfermó y la tienes que ir acompañar, o porque la mamá de fulanita se fracturó la pierna y le tienes que ir a ver para que esté bien y cuide de tu hija, entonces pues es tu hija finalmente (Hypatia).

Las decisiones de pareja de no someterse a TRA se tomaron considerando dos elementos: 1) La edad y 2) El riesgo que implicaría para ellas un embarazo.

4. La edad: para estas mujeres la edad fue un elemento importante a considerar, tanto de ellas como de sus parejas.

Mi pareja es mayor que yo 7 años, cuando lo conocí él tenía 46-47 años y ahorita tiene más de 60, cuando llegó a los 50 me decía -es que ya estoy viejito, ya mejor no- y ya con la noticia de la menopausia quedamos en que ya no... y ya pues los dos dijimos -bueno pues ya- y no fue así como que algo dramático, ni fue de insistir con algún tratamiento o algo (Silvia).

5. El riesgo de un embarazo: Para Olivia y su marido el elemento fundamental que tomaron en cuenta para no someterse a tratamientos fue la salud de ella, con lo cual la prioridad no era el embarazo, ni la maternidad sino la salud y la vida de pareja que llevaban juntos.

Después del embarazo ectópico me dice una Doctora -A ver Olivia, mira te hicieron cirugía, por lo tanto, ahorita no podemos iniciar con el proceso de

fertilización In vitro tienes que esperar dos años... empecé algunas consultas hasta que un día Raymundo y yo platicando dijimos –¿qué crees?, ¿no verdad? es mucho tiempo, si no se puede pues ya- y Raymundo me dijo - mira Olivia si ahora te pusiste muy mal, y pues si me puse muy mal, yo no sé si estuviste en peligro de muerte, no lo sé, pero... yo prefiero que tu estés viva a que te vuelvas a exponer- yo le dije –a ver Raymundo, fíjate bien lo que estás diciendo he, fíjate bien porque tú y cualquiera de nosotros tenemos un derecho legítimo o un deseo legítimo de querer ser padres, entonces fíjate lo que me estás diciendo; porque si tomamos la decisión va a pasar el tiempo y no va haber reversa, ¿quieres de verdad que tomemos esa decisión y perder nuestro lugar en el hospital de Perinatología? Porque una vez que te aceptan ahí hay que cuidar ese lugar, el caso es que tomamos la decisión, tomamos la decisión de no buscar embarazos en ese momento (Olivia).

En el caso de Josefina no hubo una negociación, ni una toma de decisión en pareja con respecto a los tratamientos, ya que su pareja nunca quiso involucrarse con las consultas médicas:

Como nunca llegamos al 100% de los estudios, entonces no llegamos a un resultado muy este positivo...ajá y pues hasta ahí me quedé dije si él no quiere irse a checarse o a ir con el médico pues yo para qué ya estoy yendo yo solita (Josefina).

En estos relatos se puede ver que las participantes junto con sus respectivas parejas decidieron de alguna manera el rumbo de su no maternidad, y aunque en primera instancia fueron las dificultades biológicas, que impidieron la búsqueda de la maternidad, posteriormente fue un proceso de planificación y toma de decisiones el que les hizo posicionarse y decidir no someterse a tratamientos; y además no considerar la adopción como opción.

7.2.2.5 Cuando la adopción no es opción: *dificultades y prejuicios*

De acuerdo con el Sistema Nacional para el desarrollo Integral de la familia (2018), la adopción “es el medio por el cual aquellos menores que por diversas causas han terminado el vínculo con su familia biológica, tienen la oportunidad de integrarse a un ambiente armónico, protegidos por el cariño de una familia que propicie su desarrollo integral y, estabilidad material y emocional, que la dote de una infancia feliz y los prepare para la vida adulta” (DIF, 2018).

Irene Salvo (2018) señala que, a través de la adopción el Estado contribuye

activamente a la creación de familias, también explica a partir de un estudio que realizó con mujeres que buscaron la adopción monoparental que, “las mujeres que deciden emprender este camino deben atravesar una red de dispositivos sociales, jurídicos, disciplinarios e institucionales orientados a reproducir el orden de género y de parentesco dominante, desde los cuales aún se liga maternidad con emparejamiento y se considera a la figura paterna como imprescindible para asegurar el bienestar y salud mental infantiles” (p. 31). Siguiendo a la autora y las narrativas de las participantes, se puede ver como la decisión de no adoptar, se tomó justamente a partir de los dispositivos sociales mencionados con anterioridad, los cuales se traducen en: 1) Dificultades en los procesos legales de adopción y 2) Prejuicios en torno a la adopción.

1) Dificultades en los procesos legales de adopción:

Solamente una de las participantes, Hypatia buscó la adopción, la idea fue planteada por su pareja:

-Él me dijo, ¿nunca has pensando en adopción? - le dije –sí, también he pensado adoptar, pero yo quiero ser madre fisiológica-, y me dijo -es que no solo son madres lo que los tienen, sino también las madres crían... esa parte fue dolorosa, hasta que le dije -ya no quiero intentarlo más, quiero salir adelante de otra forma, mejor intentemos lo de la adopción- y él me dijo: -yo te conozco tú siempre has sido exigente para muchas cosas (llanto) entonces dudo mucho que realmente lo quieras abandonar, pero sí, en este momento dices que ya no, bueno yo te voy a apoyar de todas maneras, si pasan los meses y otra vez lo quieres intentar (risa) también voy a apoyarte”, entonces inicié el proceso de adopción, pero me la han negado dos veces pero... yo todavía sigo tocando las puertas y espero que un día me la den (Hypatia).

Hypatia es una mujer con una estabilidad económica producto de su trabajo como profesora y directora en una primaria, sin embargo, la adopción le fue negada, por no estar casada, en un primer momento y, después, por no vivir con su pareja:

Tenía yo 40 años me la negaron por el asunto de que no estaba casada con la persona... porque no vivíamos juntos; yo fui solita y dije que yo iba a ser mamá soltera y no te dan la adopción, aunque legalmente digan que sí parece que no, en la práctica no es así, después fuimos él y yo, pero como no vivimos juntos tampoco nos la dieron... (Hypatia)

Si regresamos a la definición de adopción que da el Estado de México, nos damos cuenta que el objetivo es integrar a los niños, niñas y adolescentes (en adelante NNyA) a una familia que propicie su desarrollo integral, estabilidad económica y emocional; sin

embargo, pareciera que antes que el interés de incorporar a un NNyA a una familia, está el objetivo de mantener un modelo único de familia donde hay papá y mamá.

2) Prejuicios en torno a la adopción

Heidi Böttgger (2007) y Andoni Mendía (2013) explican que a partir de los prejuicios que hay en torno a la adopción se han construido diversos mitos, por ejemplo: la supremacía de lo biológico, que se refiere a la valoración social diferenciada y jerárquica cuando la maternidad es biológica en oposición a cuando es por adopción:

Él super cerrado a que no, porque un primo suyo que no pudo tener familia y adoptó a dos chiquitas hermosísimas, que yo decía, -a mí, si me dan una chiquita así, yo me muero de la felicidad-, peero sus papás y la familia hacían súper diferencia entre los sobrinos que eran de sangre y las chiquitas que no; tonces él decía “yo no lo voy a aguantar, o sea, a mí que vayan a empezar a hacer esas diferencias tanto mis papás, como gente de la escuela y eso me va a causar problemas, me voy a estar peleando con medio mundo y mis papás y mi hermano son la única familia que tengo; y tener problemas con ellos por unos niños que ni conozco, no (Ivon).

Otros de los mitos que hay en torno a la adopción es el abandono, es decir que todos y todas las NNyA de acogida fueron abandonados; a esto pueden sumarse aquellos prejuicios que significan características personales como resultado de la herencia:

Él me dijo: -no, no me quiero meter en ese problema, o sea, si un hijo propio puede tener problemas y enfermedades extrañas, imagínate de una gente que ni conocemos, o sea, ve tú a saber qué cosas o enfermedades traigan de sus papás, qué problemas sociales, o sea, qué traumas- para él era así (Ivon).

Finalmente, otro de los mitos es el de la abundancia del amor, a partir del cual se construye la idea de que las personas que adoptan “tienen mucho corazón”; en la narrativa de Olivia se observa la incorporación de este mito, el cual se articuló con la construcción que había hecho con su pareja de que lo central eran ellos y no la reproducción:

Una doctora me dijo [después del embarazo ectópico] –Olivia, hay muchos niños desamparados, bebés que necesitan un hogar; si tu esposo y tú desean ser padres, igual podrían acudir a... para ayudar a un niño y total y cuando ya se llegue el momento que ustedes tengan hijos, pues este... todo será felicidad-. Y no, no, eso no lo contemplamos y no lo platicamos porque no nos veíamos con niños adoptados mj. Fíjate que yo pienso que para aquellos padres que adoptan siento un gran respeto y una gran admiración porque

significa que tienen un, un gran corazón y ese amor de padres que quieren darle a un niño y no, nosotros no, no, nosotros no mj. (Olivia).

7.2.2.6 Cerrando la puerta a la maternidad: el fin de un capítulo en mi historia

Durante esta segunda etapa, todas las participantes, a excepción de Hypatia, fueron transitando hacia una no maternidad; para Ivon, quien fue una de las mujeres que más había naturalizado e idealizado a la maternidad, una sesión en terapia psicológica fue un hito en su experiencia, con el cual se planeó en pareja cerrar la puerta a la maternidad:

Un día él [su pareja] dijo en terapia “es que realmente yo no veo la necesidad, yo siento que yo ya no necesito un hijo o sea ya no me hace falta, yo me veo perfectamente contigo, viviendo contigo como pareja nada más... eso fue para mí muy importante, en ese momento dije “pus entonces ¿qué preocupación tengo?”[...] y entonces según yo eso fue lo que hice, entonces regresé a mi trabajo y a buscar una motivación (Ivon).

La afirmación de Ivon: “en ese momento dije -pus entonces ¿qué preocupación tengo? - “, tras escuchar decir a su pareja que no le importaba que no tuvieran hijos/as es relevante, porque muestra cómo el malestar por no “cumplir” el mandato de la maternidad se transforma cuando se percibe que para la pareja no es algo fundamental.

Cabe señalar, que tiempo después de que Ivon había decidido enfocarse a su trabajo y pareja, dejando atrás la búsqueda de la maternidad; se embarazó por primera vez:

Un día me mandaron a hacer estudios por unos malestares y me dice el médico - ¿sabes qué? estás embarazada- y me dijo -es extraño, tonces ni te entusiasmes... en eso, le digo a mi marido y me acuerdo que se sentó y se quedó frío...yo no lo podía creer, ¿qué es esto Dios? ¿Qué chingada prueba es ésta? - (risas), o sea, yo ya le había dado vuelta a la página... Cuando oí su corazón sentí - ¡fue! no lo podía creer, ahí estaba nuestro hijo y entonces el ginecólogo insistió mucho, “no se ilusionen, todo puede suceder porque tu problema de los óvulos y la información, no sabemos si esto va a tener un desarrollo normal, hasta que no tengamos tres meses, más vale no entusiasmarlos”; pasó el primer mes, pasó el segundo mes y al segundo mes todo perfecto y entonces te ilusionas más ¿no?... Yo ya sentía todo, mareos, sueño, esto [tocó su vientre] se te inflama y empieza a tomar una forma muy curiosa en las noches... tuve una conexión muy padre, todos los días le cantaba y platicaba, le decía –tú agárrate, esta es nuestra oportunidad, todo va a salir bien, de aquí en adelante yo estoy contigo, yo me voy a cuidar en la alimentación...- era una cosa de locura... (Ivon).

Ivon, relató su experiencia con alegría, sin embargo, el embarazo se interrumpió

en el tercer mes:

Entonces vamos con el médico y en el ultrasonido lo vi que empezó a hacer cara de ¡ay!, y nos dice “me da mucha pena decirles, pero... o ya se cortó la información, o sea, ya no sigue su desarrollo”; en ese momento él [su pareja] sí se soltó a llorar; ese momento fue durísimo y yo no me acuerdo qué me pasó, me quedé pasmada, en shock un rato, me paré, le di un abrazo a él y luego le dije: - tranquilo, vamos a estar bien-; o sea, me tocó a mí levantarlo a él, la verdad estaba llore y llore... luego el médico me dijo: -ya no hay manera de que lo saques tú sola,-o sea-, me dijo, -ya es muy riesgoso darte una pastilla y producir un aborto natural ¿no?, porque puede quedarse una parte y va a ser muy doloroso-, entonces me dijo,-necesitamos hacer un legrado-, yo dije -o sea, aparte me tienen que hacer un legrado-, yo por dentro mentaba madres ¿no?, decía - ¿qué pedo con la vida? qué, qué mala jugada-(Ivon).

De acuerdo con la narración de Ivon, la experiencia que más malestar le provocó fue aquel embarazo interrumpido, así como el legrado, justo en el momento en que ella ya había acordado con su pareja dejar atrás la búsqueda de la maternidad:

Yo decía “qué injusta es la vida, ¿por qué me hace esto?, ¿de qué se trata? si ya le había dado la vuelta a la página, si ya lo había dejado atrás”... ya después una amiga muy linda me dijo “¿sabes qué? tú siempre dijiste: me hubiera encantado saber lo que se siente estar embarazada y aunque sea por un ratito o una vez, pus se te cumplió; o sea no te quedaste con las ganas de saber qué era lo que se sentía”, yo dije -qué pinche crueldad (risas)-, me daban ganas de darle un golpe ¿no?, pero después lo pensé y dije bueno... pues sí, la verdad es que disfruté mucho esos momentos, o sea que finalmente no me quedé con las ganas de saberlo y ya así me pude desprender ¿no? o sea ahora si estar tranquilísima... para mí fue como una señal más, de “entiéndelo de verdad, o sea, esto no es para ti”, lo sentí como algo muy claro ya de, por ahí no va a ser, búscale por otro lado ¿no? y entonces fue así como... algo muy evidente y, fíjate que a raíz de ahí dije,- ahora sí, ya estoy tranquila y ya puedo decir que ahora sí, cerraré este capítulo de mi historia (Ivon).

Como pudo verse, Ivon transformó una experiencia que fue muy dolorosa en una especie de señal que la impulsó no sólo a *darle la vuelta a la página* como lo había pensado anteriormente, sino de una vez *cerrar ese capítulo de su historia* y cerrar la puerta a la maternidad como el resto de las participantes; la particularidad de su experiencia es que después de un tiempo terminó su relación de pareja. Ivon explica que los motivos fueron los siguientes:

A partir de que empecé a darle otro sentido a mi vida, o sea a buscar de verdad otras cosas, a la mejor era demasiado tarde para mi pareja, o sea, para él si ya fue algo que le pegó y ya no se pudo levantar de ahí ¿no? y yo empecé a crecer, yo ya empezaba a ver que nuestra relación estaba mal,

entonces empecé a buscarlo y a ver cómo tratar de levantar esa relación, empecé a leer mucho, que la terapia, a buscar actividades diferentes, actividades que me gustaban y había dejado, empecé a ser más independiente, o sea, sí empecé a hacer cambios y esos cambios a él como que (silencio) le causaron más problema... y yo sí empecé a cuestionarme y entonces me empezó a dar la angustia porque dije – Ay ni hijos, ni pareja- y entonces sí entras en una crisis que dices: “no, o sea, ya sería el colmo ¿no?”, hasta que dije “esto para mí no es vida, la he pasado mal un buen rato y ya es mi momento, de levantarme, pero con todo, o sea si voy a hacer un cambio va a ser un cambio con todo” y le dije, “creo que es momento de que te vayas... y ya se vino lo de la separación (Ivon).

La metáfora de Ivon de *cerrar un capítulo en su historia* le permitió repensar la manera en que estaba viviendo su vida y su relación de pareja, alejándose de una postura victimizada se decantó por *“levantarse con todo”*.

A modo de conclusión del presente apartado, puedo decir que la experiencia de no maternidad en pareja fue vivida por las participantes de distintas maneras, resaltando que entre más habían construido a la maternidad como eje central en sus vidas más malestares se presentaron cuando ésta no fue posible. Por otra parte, resalta la importancia de las parejas en sus experiencias. Finalmente, en este capítulo se van rompiendo varios mitos; ya que, por un lado, algunas de las participantes se reportan sorprendidas por no haber sufrido ante los diagnósticos, por otro lado, algunas mencionaron como dejan de buscar la maternidad sin padecerlo, una vez que sus parejas determinan la relevancia primaria de la pareja. Tal pareciera que los malestares en torno a la no maternidad están asociados con una narrativa que reproduce la relación mujer=madre como algo natural y obligatorio, como destino.

7.2.3 La no maternidad en lesbiandad y bisexualidad

De acuerdo con Ángela Alfarache (2009), la lesbiandad representa una transgresión de género a las normas de la sexualidad dominante: la heterosexualidad y la maternidad obligatoria. Justamente tres de las participantes de este estudio transgredieron estos mandatos, construyendo su experiencia de no maternidad como mujeres lesbianas y bisexuales. En todos los casos su posicionamiento hacia la maternidad fue de indiferencia y rechazo desde la niñez y la adolescencia, como pudimos ver en la Tabla 6.

Para estas mujeres la maternidad no formó parte de su proyecto de vida, por lo

tanto, ni la planearon, ni la buscaron; en este sentido, tampoco se generaron los conflictos que vivieron aquéllas que la habían deseado, planeado y buscado. Sin embargo, eso no significa que no se hayan generado tensiones; en algunos de los casos la construcción de la no maternidad iba de la mano con la asunción de su lesbiandad. A continuación, presento la construcción de la no maternidad mujeres lesbianas.

7.2.3.1 Ser responsable de alguien: ¡ni madres!

Paulina Van Dam relata que, antes de asumirse lesbiana, tuvo una relación heterosexual, en la cual ella reconocía que la maternidad implicaba una serie de responsabilidades que no estaba dispuesta a asumir:

Él me decía “podemos tener cuatro hijos” y yo le decía -nooo, estás como operado del cerebro- además le decía -los niños criados en un corral, nada de que están todo el día fastidiando, nada que todo el día cargando-, o sea, yo ya tenía idea de que tener un hijo significaba muchas cosas que tenías que atender y resolver; que era mucho trabajo, una chinga... yo decía -¿pa´ qué tener hijos? no, nada que ver, yo paso... ¡ni madres!..-. No quiere decir que no me gusten los niños, o sea yo soy amorosa y alcahueta con los niños, pero a la hora del sacrificio, paso... (Paulina).

Paulina Van Dam relata que llegó el momento en que decidió terminar con la relación de noviazgo heterosexual que llevaba, interrumpiendo lo que ella define como una *simulación permanente*:

Un día que se queda él conmigo a dormir y yo me desperté, me senté en la cama y le dije: -yo no me voy a casar- y el otro así con los ojos llenos de lagañas me dice -¿qué?, ¿qué estás diciendo?-, -nada que no me quiero casar-, y ya teníamos todo para casarnos... entonces él lo único que me dijo fue “bueno, que conste que eres tú la que me lo está diciendo” y ya terminamos... todavía no me asumía abiertamente lesbiana, porque por supuesto había vivido en una simulación permanente (Paulina).

Florencia Herrera (2007) y Lucía Guerra (2011), explican que asumirse lesbiana es un proceso en el que muchas veces las mujeres reportan que desde niñas se sentían distintas, pero que tuvieron que cuestionarse varias experiencias antes de considerarse lesbianas; en este sentido, Paulina Van Dam significa aquel acercamiento que tuvo con una niña que era su vecina como su primera experiencia lésbica y es que, como explica Lucía Guerra (2011), en la cultura patriarcal las experiencias de mujeres lesbianas han estado marcadas por el silenciamiento y la invisibilización; cabe decir que Paulina Van

Dam nunca ha dicho abiertamente a su madre y padre que es lesbiana por el temor a que se mortifiquen por ello:

[de su pareja] Piensan que es una amiga, ¿no? pero yo sé que piensan otra cosa pero no lo van a decir, y la verdad es que con una mamá de 76 y un papá de 82 años no les voy a dar, ni mortificaciones; ya no es solamente que sienta que no tengo por qué darles explicaciones, sino porque para ellos eso podría ser una mortificación; porque rompe con sus parámetros, no lo quieren ver, entonces si se da, se da, si no, yo no voy a sentarlos a decirles -oigan fijense que...- (Paulina).

Por otra parte, ya establecida en una relación erótica y afectiva desde la lesbiandad con su pareja llegó a platicar con ella acerca de la maternidad:

En esas épocas yo era una ama de casa perfecta, era la señora que cocinaba, lavaba, planchaba (aunque nunca me ha gustado planchar), que acomodaba, que atendía a su amorcito; como que fue asumir roles como muy de la señora de la casa ¿no? y luego ir desmitificando eso, como que no necesariamente tengo que ser la mujer y ella tiene que hacer el papel del hombre, de proveedor, o sea eso fue como un proceso ¿no? y sigue siendo un proceso... lo cierto es que llegó un momento en que nos preguntamos –¿será que adoptamos un bebé...?- un día decía que sí, otro día que no, porque era responsabilidad, pero entonces para adoptarlo, pero de dónde viene, pero entonces parirlo, pero tú lo pares, que tú que yo, que no- (Paulina).

En este relato me llaman la atención dos elementos; por un lado, el cuestionamiento que Paulina Van Dam realizó con respecto a la manera heteronormada en la que se estaba relacionando con su pareja; en este sentido, Alejandra Cruz (2003) plantea que las mujeres lesbianas van deconstruyendo los elementos de identificación que les son impuestos por la cultura patriarcal y, por otro lado, es interesante cómo la maternidad se puso en la mesa en ese contexto heteronormado, confundiendo un deber ser con un deseo genuino, como se ve a continuación:

Decidimos que iríamos a un orfanatorio para poder ayudar y así apaciguar esta cosa maternal; nada más entré a la puerta del orfanatorio y dije: -ni madres- eso me partió el alma, me dio rabia, etc. y entonces ya como que fue pasando el tiempo y empecé a procesarlo y me dije a mi misma -a ver, o sea ¿realmente tú quieres ese compromiso? si tú siempre has rechazado el compromiso- y como decimos allá en mi rancho “hay gente que nace para ser madre y hay gente que nace para ser coño y madre” -coño y madre es una

grosería ¿no?-. Y dije a la mejor yo nací para coño y madre (Paulina).

La visita al orfanatorio fue muy importante para Paulina, ya que a partir de ese momento se cuestionó si realmente deseaba ser madre o más bien estaba actuando en función de una norma social, lo anterior es una muestra de las tensiones que se generaron en el marco de una relación de pareja lesbiana.

Por otra parte, en lo que respecta a la distinción que Paulina Van Dam hace entre quienes nacen para ser madres y quienes para ser *coño y madre*, es de relevar como se posiciona como coño y madre, haciendo alusión a que no se identificaba con la figura de la madre asexualizada; lo anterior le permitió tener una mayor claridad con respecto a la maternidad.

Años después Patricia Van Dam tuvo problemas con su pareja y en ese contexto volvió a ponerse en discusión la maternidad:

En una época nosotras estuvimos a punto de separarnos y me parece que para tratar de reacomodar de nuevo la relación como que empezamos a buscar elementos para llenar la relación y creo que ahí fue cuando hubo como que esa necesidad... nunca lo hablamos, pero tengo la impresión de que ella me alimentaba esa parte maternal, ella decía "Sí vamos a tener bebés; vamos a cuidarlos, vamos a hacernos cargo, y vamos a..." y yo creo de verdad que cuando fui al orfanatorio fui descartando la idea, yo no me quiero hacer cargo de nadie, es algo que me digo y a veces digo - ¡ay! no me castigue el infinito y Dios- porque es algo que no me gusta ¿no? [Bajó la voz], no quiere decir que no pueda ser solidaria, pero no sé esta parte de tener que hacerme cargo o tener que estar en función de, como que no, no... no va conmigo (Paulina).

En este relato se observa nuevamente cómo Paulina Van Dam no es que tuviera un interés genuino en la maternidad, incluso identifica cómo su pareja estaba pensando en que tuvieran hijos/as con fines utilitaristas, otorgándoles la responsabilidad de *solucionar* una relación que estaba en problemas. Por otra parte, es de notar cómo Paulina Van Dam siente culpa de alguna manera por explicitar que no se quiere hacer cargo de nadie; este posicionamiento es transgresor de la construcción de género que sitúa a las mujeres como seres-para-otros; seres siempre atentos y dispuestos a servir y cuidar. Marcela Lagarde (1999), apunta que uno de los elementos constantes en la construcción de la maternidad es la instrucción en la detección y satisfacción de necesidades.

Para finalizar, significa su experiencia de no maternidad como una decisión, por lo tanto, no considera que esto le haya significado un conflicto:

Recapitulando, yo creo que hubo momentos clave que fueron determinado el por qué yo tarde o temprano decidí no tener hijos; porque fue una decisión, o sea, si hubiese decidido tenerlos los tengo (Paulina).

7.2.3.2 La no maternidad es un derecho: las mujeres tenemos derecho a decir no quiero tener hijos

Al igual que Paulina Van Dam, Malena identifica que ella hubiese podido ser madre si así lo hubiera decidido, con lo cual no significa a la lesbiandad como un impedimento, contradiciendo a los discursos que apuntalan a que las parejas del mismo sexo no deben tener hijos:

Mucha gente se sentía aliviada porque pensaban “ah, si son lesbianas o gays no pueden tener hijos”, y yo decía “a ver momento, ¿por qué no?”, yo en ese momento tenía todo para tener hijos y si se me antojaba tener un hijo podía, sin pedirle permiso a nadie siendo lesbiana ¿no? nada me imposibilitaba, el hecho de que no sea fecundada por otra mujer no quiere decir que no pueda tener hijos no, los hombres igual, claro, no albergan en su vientre un ser pero pueden tener otras maneras y tener un hijo, incluso porque muchos son casados antes de aceptar su homosexualidad y tienen hijos sí (Malena).

A pesar de que las personas cuentan con derechos sexuales y reproductivos que les permiten decidir si quieren tener hijos/as, o no, cuántos y cuándo, así como el tipo de familia que desean formar, se tiene documentado que la maternidad se asocia a las parejas heterosexuales, por lo tanto, las mujeres lesbianas que buscan la maternidad se enfrentan a obstáculos como el no reconocimiento social y la discriminación (Herrera, 2005).

Para Malena los comentarios de la gente no le generaban conflictos como relata a continuación: *La gente piensa que entonces si yo soy lesbiana, qué bueno que no tengo hijos, sino qué educación le iba a dar, qué ejemplo le iba a dar, eso dice la gente, a pesar de que digan que tienen la mente muy abierta, pero yo no permito que me creen conflictos (Malena).*

En definitiva, la falta de conflictos ante los comentarios de la gente tiene que ver con la claridad que Malena tiene en su concepción de la maternidad y no maternidad como un derecho; esta manera de ver la vida, ha sido una de las herramientas que el

feminismo le ha brindado, ya que, si bien se distanció de la maternidad desde edades tempranas, no fue hasta que se asumió feminista que identifico a la no maternidad como un derecho:

Cuando yo elegí no tener hijos, no me consideraba feminista, si no mucho muchísimo después... Actualmente sí digo: -ah bueno sí, como mujeres tenemos el derecho de decir no quiero tener hijos- ¿no? y sé de la imposición, y sé de toda esta presión social ¿no? pero en un primer momento era simple y sencillamente que no quería tener hijos (Malena).

A Malena y a su pareja actual, así como a la anterior, no le ha interesado la maternidad, por lo tanto, tampoco ha habido conflictos con esto:

Ella nunca quiso hijos, no ha habido ningún problema al respecto (Malena).

Tanto Malena como Paulina Van Dam situaron a la no maternidad como una experiencia incuestionable y un derecho de las mujeres.

7.2.3.3 Cuestionamiento del modelo tradicional: ese esquema yo no lo quería

Hasta aquí he presentado la experiencia de Paulina Van Dam y Malena, dos mujeres que se asumen lesbianas y para quienes de manera general la maternidad nunca fue algo que se estableciera como parte de su proyecto de vida. Por otra parte, en este grupo de no maternidad en lesbiandad y bisexualidad, está Naomi, una mujer bisexual que al igual que Paulina Van Dam y Malena se había desmarcado de la maternidad, hasta el momento que se enamoró de un hombre con el que estableció una relación de pareja:

Tenía con él una relación abierta estábamos con mujeres y hombres; como a los dos o tres años de vivir juntos -fue solo en ese momento que me lo planteé-, le dije -pues vamos a tener un bebé y ser feli...- le dije -mira, termino mi maestría, empiezo el doctorado, acabo el doctorado y me estoy embarazando a los 30 y todavía es muy buena edad- y él me dijo "vemos" o sea en realidad no quería... no me dijo no, pero fue un vemos como muy... no tengo muchas ganas pero lo platicamos (Noami).

Cuando le pregunté a Naomi qué le había permitido en ese momento considerar pertinente buscar la maternidad, ella respondió:

Que tenía una vida bonita y tranquila con él ¿no? que no era una vida de violencia, que él no era un macho, que estábamos muy enamorados; yo lo

amaba profundamente y él a mí... o lo que sea que sean esas cosas pues (risas), era una vida linda, entonces sentía que en esa vida linda sí podía haber un bebé... una... un hijo o una hija... pero además yo tenía muy claro que si lo tenía... si tenía una criatura era en pareja... o sea nunca me pasó ni me ha pasado, ni pasará por la cabeza tener un hijo o una hija yo sola, no como de... como en este rollo de "bueno no te casaste por lo menos ten un hijo (Noami).

Una dificultad a la que Noami se enfrentó en esa relación fue que no encontró el eco que buscaba en lo que ella significaba como importante para ejercer la maternidad: la corresponsabilidad.

Las pocas veces que lo platicamos, yo le decía –oye pero no lo voy a hacer todo yo, vamos a hacer los dos juntos- y él me decía “no, yo trabajo tú lo cuidas” (risas), y dije -no, no manches o sea...- fueron pasando muchas cosas en la relación y mi idea era que de nuevo iba a reproducir este mismo esquema de la mamá que cuida y el papá que provee y ese esquema yo no lo quería... la verdad es que no... ¡qué hueva! La hueva me ha salvado de muchas cosas... (Risas) (Noami).

Pese al posicionamiento que Noami había construido a lo largo de la vida, se embarazó sin planearlo de otro hombre del que relata se enamoró profundamente:

Después me enamoré como una pendeja de un güey estando con mi pareja todavía (suspiro) y ahí sí me embaracé, pero no fue planeado, fue accidental... y fue muy feo, muy feo porque fue ectópico... yo estaba muuuuy enamorada de ese güey e hice muchas pendejadas, entre esas pendejadas estuvo no cuidarme, o sea después de traer un récord invicto de no embarazarme... por poco me muero... era un dolor muy fuerte o sea el dolor yo creo que cuando se me rompió la trompa... haz de cuenta que es un palo por el culo tal cual... es un dolor horrendo... Mi ex marido estuvo todo el tiempo ahí, pero quien tuvo que haber apoyado ahí era obviamente el donador del esperma ¿verdad? a este pendejo... le hablé, le dije qué estaba pasando y lo único que me dijo fue que se la pasó toda la noche llorando, porque no me muriera (Noami).

Noami relató que el enamoramiento que sintió por ese hombre estuvo estrechamente vinculado a la manera en que observaba que él ejercía la paternidad con su hijo e hija de una relación previa:

Estaba yo tan enamorada de ese pendejo, él ya tenía... él tiene un hijo y una hija y me encantaba cómo era papá o sea una de las cosas por las que yo me enamoré pendejamente de él es porque me gustaba mucho cómo era papá... mmm... me gustaba... era como -contigo sí lo tendría- pero nada más fue

una fantasía que me hice o sea de ver cómo se comportaba ¿no? (Noami).

La experiencia del embarazo ectópico significó para Noami el gran dolor físico que representa un embarazo ectópico, la decepción amorosa, la angustia de haber preocupado a su madre y su entonces pareja y el malestar de sentir que no había puesto límites; en este sentido; la pérdida del *producto* como ella lo nombra, no le significó un malestar particular, porque incluso lo hubiera abortado:

Si ese embarazo no hubiera tenido complicaciones, lo hubiera abortado porque implicaba perder mi relación con el que era mi esposo y era algo que no me iba a dar chance... entonces no, realmente no, no lo lamenté, más bien lamenté que, que no hubiera puesto límites a tiempo y que hubiera llegado hasta poner en riesgo mi vida, haber preocupado a A, haber preocupado a mi mamá tanto ¿no? esa era la angustia, o sea eso es lo que lamentaba, pero haber perdido el producto no (Noami).

Finalmente, Noami se separó del que era su esposo., lo cual representó para ella la experiencia más dolorosa en su vida adulta:

Ese si fue una experiencia muy dolorosa, muy dolorosa creo que fue la experiencia más difícil de mi vida adulta, la más difícil, y sí me costó mucho trabajo recuperarme, mucho, mucho, mucho, mucho... entonces qué voy a pensar en nada más (risas) (silencio) y no, de verdad o sea muchas veces me pasaba en la vida, pero ahora más o sea en el cine o en cualquier lugar ¿no? ver y oír a mis vecinos y vecinas lidiar con sus criaturas ¿no? ñaña [simula llanto bebé] entonces cada que oigo el gritote (jala aire) digo, -qué bueno que no tengo hijos- (risas).

Para finalizar, en la experiencia de estas mujeres la no maternidad es una doble transgresión del mandato de género de la maternidad; en los tres casos se aprecia un cuestionamiento del modelo tradicional de maternidad, un posicionamiento con respecto a lo que se desea y no se desea en la vida y, algo fundamental el hecho de enunciar a la maternidad, pero también a la no maternidad como un derecho que las mujeres tenemos.

⁶⁵Como he mencionado, solamente Hypatia manifestó el interés de insistir en la búsqueda de la maternidad biológica o por adopción.

7.3 Tercera etapa: la no maternidad en la mediana edad y perspectivas a futuro

En este apartado analizo los significados que las participantes tenían de su experiencia al momento de la entrevista, justo cuando estaban en la mediana edad y ya no tenían la posibilidad biológica de ser madres y, en casi todos los casos,⁶⁵ habían cerrado la puerta a la maternidad, consolidando así su no maternidad. Las narrativas dan cuenta de que en esta etapa las participantes realizaron un ejercicio de balance, a partir del cual se posicionaron ante su experiencia de no maternidad y sus bemoles, con sus implicaciones, aprendizajes, malestares y elementos positivos.

7.3.1 Los malestares

Como he venido sosteniendo a lo largo de este texto, los malestares de las mujeres están profundamente atravesados por una dimensión social; en este sentido, los malestares que las participantes identifican justamente tienen esta connotación:

Para Malena e Ivon, por ejemplo, el 10 de mayo, “día de las madres” en México, es una fecha que les resulta incómoda; por diferentes razones, en el caso de Malena por los prejuicios de las personas, ya que nota cómo no saben qué decirle o cómo tratarla en esa fecha y en el caso de Ivon, porque de alguna manera genera en Ivon cierta melancolía:

Me ha resultado incómodo eso de que en el día de la madre no saben qué hacer contigo, así de ¿la felicito, no la felicito?, ¿le doy un regalo como a todas las demás o no? ¿No? (Malena).

Sí ha habido momentos en que siento cierta melancolía, pero esos van a existir toda la vida ¿no? Por ejemplo, cuando mi sobrina me invita a los festivales del día de la madre... esos momentos sí de repente te mueven y dices - ¡Ay! Imagínate que hubiera sido mi hija- ¿no? pero en general yo ahora esto ya lo puedo contar como una vivencia, una anécdota más y hasta con gusto porque finalmente me llevó a algo positivo (Ivon).

La incomodidad que estas mujeres relataron da cuenta de que la no maternidad es contracultural a un festejo constituido por discursos que estereotipan un modelo hegemónico de maternidad y que año con año enarbola la felicidad que brinda la maternidad, mientras al mismo tiempo se comercializa con diversos eventos y productos “diseñados para la ocasión” (Gutiérrez, 2017).

Otras de las participantes, como Berta y Patricia relatan que les generó malestar sentirse criticadas o ridiculizadas por su no maternidad:

Yo pienso que entre más grande estás, es mayor la burla... si, burla, crítica y acoso; sé que hablan de mí, pero a mis espaldas, me critican de que yo nunca me casé y tuve hijos. Y yo digo -ellos dicen que nunca me casé, pero para mí nunca es tarde; aunque yo no... vuelvo a decir, aunque yo no tenga hijos yo pienso que el amor puede llegar a la hora y a la edad que sea, no importa si uno tenga 80, 70, 60, no importa...(Berta).

Luego en reuniones de familia me han dicho “tú siéntate allá con las muchachas porque eres de otro...” y sí me han hecho sentir ¿cómo le diré? sí me han hecho sentir mal, porque yo decía “soy de la misma edad de esas personas”, y sí me han hecho sentir menos... pero ahora como que me da igual, ya cambié, porque yo era antes muy noble y pus me hacían sentir muy abajo, pero ahora ya no, ya hasta les contesto, porque si uno se queda callado como que la gente más te (risas) como que te hace a que te sientas mal (Patricia).

Es importante resaltar cómo estas mujeres identificaron los malestares que les ocasionaban los comentarios de la gente, pero, sobre todo, me parece fundamental subrayar cómo en la mediana edad, estas mujeres tomaron una postura que les permitió cuestionar y resistir a las críticas no sugeridas. En este aspecto, la experiencia de Silvia ilustra cómo socialmente se infunde en las mujeres el temor a que, si no son madres, no habrá quienes las cuiden cuando sean mayores; además de que también ilustra cómo en este contexto las mujeres deciden abandonar ese temo y planear, lo anterior implica un ejercicio de autonomía:

Hasta hace poco me daba miedo y me preguntaba - ¿quién me va a cuidar cuando sea grande? ...- pero es un miedo que se me ha quitado muy recientemente y digo bueno primero tengo que planear bien cómo voy a vivir esta etapa de la vida... entonces ya estoy empezando a planear para esa etapa (Silvia).

Finalmente, algunas de ellas, como Noami consideran que actualmente la no maternidad no les implica ningún tipo de malestar; esto lo explica partiendo en primer lugar de que ella así lo decidió y en segundo a que la maternidad nunca fue un elemento importante en su proyecto de vida:

Yo creo que el hecho de que le dieran prioridad a que fuera profesionalista me ayudó mucho porque lo prioritario era eso y no la maternidad; yo creo que eso me fue situando en otro lado, primero eso... y ya después que nunca lo

he sentido como una falta; para mí sólo tenía sentido en pareja, fuera de ese contexto no tenía sentido para mí, nunca lo ha tenido; decía, “¿yo sola? ¡No, qué chinga!” (risas), qué horror, por eso te decía, soy tan floja para los asuntos domésticos, creo que eso me ha ayudado mucho, me parece que es una chinguísima ¿no? (Noami).

Visibilizar los malestares en el marco de la experiencia de la no maternidad en este estudio implica dar seguimiento a la apuesta de Mabel Burin (2010) de rechazar los criterios médicos hegemónicos desde los cuales se ha abordado la no maternidad.

7.3.2 Lo positivo de la no maternidad en el relato de las mujeres

Todas coincidieron en que la no maternidad tiene elementos positivos, como, por ejemplo, beneficios en el ámbito educativo y laboral, la apropiación de su tiempo libre y recursos económicos; así como la posibilidad de no tener que preocuparse por la vida de un hijo/a.

Las participantes identifican que la no maternidad ha tenido implicaciones en el ámbito educativo y laboral en el que se han desarrollado; y, todas significan como ventaja su experiencia en comparación con las de las mujeres que son madres.

Es terrible porque suponen que la mujer es doméstica, que es esposa, madre y ama de casa y que, aunque trabaje o no trabaje, es quien se tiene que hacer cargo, justo el famoso techo de cristal en la economía, en la política y en todos lados tiene que ver con eso... no, no, no las consecuencias son terribles (Noami).

Todas coinciden en que la no maternidad les ha facilitado desarrollarse en el ámbito y educativo. En el ámbito educativo Hypatia, que es profesora y directora en primaria, así como Malena, quien es académica, refieren:

He visto que tengo ventajas sobre las compañeras que son mamás, porque, por ejemplo, yo he tenido la oportunidad de leer, de prepararme, de asistir a cursos, de buscar lo que he querido porque tengo la libertad, tengo más tiempo, porque ellas tienen que llegar a revisar tarea, a bañar a sus hijos, a darles de comer traerlos para acá, llevarlos para allá, cuidarlos cuando se enferman y yo no... por eso creo que tengo ventajas respecto a ellas (Hypatia).

Laboralmente he tenido muchas ventajas, porque yo he visto que mis compañeras que han tenido que trabajar, estudiar y ser mamás pues sí, se las han visto duras, estar al pendiente de sus hijos, llevarlos a la escuela, que si se enfermó, que si el niño tiene calentura, que si los útiles que si pasó, tal y tal... mis respetos para ellas (Malena).

Por su parte, mujeres con baja escolaridad como Patricia quien es costurera y Berta que es empleada doméstica relatan algo similar:

Yo como soy sola, yo no me apuro porque no tengo que hacer... atender un hijo, me dedico a la costura y a mí, con hijos hay que hacer otras cosas ¿no? tienen que darles de comer, lavarles ¿no? bueno las que tienen chicos y toda la vida estar tras de los hijos (Patricia).

Pero, además, Berta planteó que la no maternidad resulta una ventaja para quienes contratan empleadas del hogar:

Ellos ven la diferencia entre una mujer que tiene hijos y yo; por ejemplo, yo no faltó y las mujeres que tienen hijos sí faltan, que porque hay junta, que porque su hijo se enfermó, que porque no tiene donde dejar a su hijo o porque va a llevar a su hijo a... yo considero que los patrones ven un beneficio al contratar a una mujer que no tiene hijos ¿por qué? porque no hay que darles permiso, yo por ejemplo nunca pido permiso, es que yo digo ¿pa' qué pido permiso? (risas) ¿a quién voy a cuidar? ¿no? y como saben que no tengo hijos pus... (Berta).

Finalmente, para Olivia quien es contadora, la no maternidad es una ventaja como trabajadora, pero una desventaja como jefa, ya que trabajar con mujeres que son madres es muy complicado:

En cuanto a trabajo es ventaja, porque yo no tengo que ir a inscribir niños, ni tengo que salir por los niños, no, no yo no vivo eso... por otra parte, yo soy la contadora de la empresa, entonces todos los contadores están a mi cargo por decir algo ¿no? entonces cuando las chicas han llegado a ser mamás ¡que complicado eh! o sea hasta me tengo que volver mala, es... es muy complicado y sí les he dicho, les digo –compréndanme, o sea yo no tengo hijos, yo no puedo sentir lo que tú sientes. Pero ¿qué crees? nuestro trabajo o sea para mí aquí tu trabajo es primero-... entonces para mí en ese aspecto es una desventaja porque tengo que hacer el papel de mala (Olivia).

Aunque no lo dice explícitamente, lo que resulta muy complicado es que las mujeres que son madres y trabajadoras combinan una doble jornada laboral. Lo anterior da cuenta, de que independientemente de la ocupación (académica, profesora, contadora, costurera, empleada doméstica, etc.) todas las mujeres reflexionaron acerca de las dificultades que la maternidad trae consigo en este contexto social. En este sentido, es fundamental que la maternidad sea deconstruida y deje ser un lugar de opresión y pueda ser un lugar de emancipación, pero además es fundamental lo que menciona Marcela Lagarde (2003b), “se trata de maternizar a la sociedad y

desmaternizar a las mujeres” (p. 5) esto en el sentido de que las mujeres dejen de ser las únicas responsables del cuidado y atención de las y los hijos.

Continuando con los elementos que las participantes significan como positivos está lo que consideran la apropiación de su tiempo libre y recursos económicos como relata Berta:

Yo siempre veo a mis cuñadas y a mi hermana; como, por ejemplo, si están viendo una película que les gusta mucho y su niño está llorando o tiene hambre se tienen que parar, tienen que darles de comer ¿no? Porque son sus mamás y es su obligación; más, sin embargo, a mí nadie me dice “sírvenme esto o ya tengo hambre o llévame al baño” yo así bien concha la verdad, sigo viendo la tele y hago lo que yo quiera para mí... Lo mismo pasa en los gastos, yo veo que si algo me gusta o me lo quiero comprar me lo compro, porque te digo de mí nadie depende y más sin embargo las que son mamás sí; si algo les gusta no se lo pueden comprar porque primero están sus hijos o cuando uno se enferman, por ejemplo, si yo me enfermo pus voy al doctor y ya, pero más sin embargo, si ellas están enfermas y está enfermo su hijo se tienen que aguantar y llevar a su hijo primero” (Berta).

En este sentido, Malena y Paulina Van Dam concuerdan en que ser madre implica preocupaciones que desde la no maternidad no se presentan:

Yo considero positivo que no tengo la preocupación de qué le estará pasando a mi hijo ¿no? de que si tiene trabajo o no mi hijo, que si come o no come, si duerme, si ya se enamoró, si ya lo lastimaron, si vaya a tener un accidente en la carretera, la falta de preocupación por alguien más porque además sería yo una mamá sobreprotectora [risa], esa es una ventaja para mí... el hecho de formarme, sin ninguna otra distracción y aunque tengo sobrinos nunca es lo mismo (Malena).

Puedo dormir tranquila, porque no tengo nada por qué mortificarme ¿no? (Paulina).

Como se ha visto el dilema maternidad vs no maternidad manifiesta las condiciones opresivas en que las mujeres se viven, ya que, en ambos casos, se generan conflictos que devienen de la manera desigual en que se ha organizado la sociedad, dando cuenta de la importancia de desmontar estos binarios.

Sin embargo, es necesario visibilizar lo que las mujeres que han vivido la experiencia de no maternidad significan como positivo, dando cuenta de que en un marco social de opresión las mujeres tienen la posibilidad de resistir resignificando y

desmontando la narrativa de la no maternidad como carencia.

7.3.3 La no maternidad en la mediana edad es...

Es importante resaltar que para todas las participantes la no maternidad es vivida de manera positiva en la mediana edad; ya hemos visto que la construcción de ésta a lo largo del tiempo resultó muy lastimosa en algunas de ellas, pero aún en estos casos la no maternidad implicó un proceso de resignificación viviéndose como una opción valiosa; las narrativas dan cuenta de que las participantes se posicionan desde la no maternidad relacionándola con la libertad y significándola como una manera de *ser para sí*.

1. Libertad:

Olivia, Hypatia, Paulina Van Dam y Silvia coinciden en ligar a la no maternidad con la libertad.

Yo creo que me siento con libertad y yo creo que eso es lo más sabroso (risa) yo siento que una de las ventajas de no ser madre es que tú puedes ocuparte de quien quieras, como quieras y cuándo quieras, no por obligación sino porque tú lo quieres hacer, veme, yo estoy aquí. Yo tengo la gran fortuna de que estoy con mi esposo, no estoy sola y pues eso es grandioso ¿no? además de que estoy en libertad total, voy a trabajar, salgo y voy y no tengo que regresar a casa porque no hay un niño que me está esperando ¿no? entonces eso para mí está bien; me agrada (Olivia).

2. Una manera de ser para sí: Ivon relata que la no maternidad ha sido una de las mejores experiencias, puesto que en medio de los conflictos que le generó, puede identificar esta experiencia como una posibilidad de transformación y de ser para sí:

Yo hoy puedo decir que tanto el no ser madre como mi divorcio... (silencio) literalmente, han sido mis mejores experiencias; porque me han permitido crecer como persona, me han dado la oportunidad de ver que la vida tiene muchas cosas, hoy sé que yo tengo toda la capacidad para desarrollar lo que me venga en gana, porque antes de esto yo me subestimaba... o sea tenía más miedo a hacer las cosas por no cumplir expectativas, por no fracasar, por miedo a no quedar mal, pero ahora me siento en transformación como una mariposa, concentrada en mí misma, en generar nuevas formas y en eso estoy todavía, levantando el vuelo sola y voy con todo (Ivon).

Noami también significa a la no maternidad como una posibilidad que le permite ser para sí, es interesante cómo apunta a que las mujeres tenemos el derecho a una

vida propia.

Yo soy muy feliz de no ser madre, hoy día me genera una tranquilidad enorme. Cada que reviso procesos personales en terapia de cosas de mi vida personal, siempre me digo qué afortunada que no tuve hijos, ni hijas (risas) y eso no me hace una mala persona ¿no? yo creo que tengo derecho a una vida propia, a un proyecto propio y francamente me lo facilita mucho no tener hijos o hijas... de verdad hoy me siento muy feliz de no tenerlos, de no haberlos tenido (Noami).

Los relatos de las participantes dan cuenta de que la no maternidad en la mediana edad ha significado libertad y una posibilidad de ser para sí; en este aspecto considero importante resaltar que, si bien no se trata de romantizar a la no maternidad como el espacio idílico de libertad de las mujeres, pareciera que de acuerdo a sus relatos sí representa un lugar propio, dejando de ser un no-lugar, trastocando el binomio mujer=madre como único espacio de poder para las mujeres. Lo anterior en el marco de un contexto global dónde cada vez va sonando con mayor fuerza la no maternidad como una opción en la vida de las mujeres.

Partiendo de que en el contexto actual cada vez es más visible la no maternidad como opción de vida, habría que seguir indagando y problematizando la asociación que se hace entre está y la libertad para las mujeres, algunas pistas las podemos encontrar en los planteamientos de Zygmunt Bauman (2000), con respecto a los vínculos que se generan en lo que llamó la *Modernidad líquida*, en donde “liberarse” se entiende como “deshacerse de las ataduras que impiden o constriñen el movimiento, comenzar a sentirse libre de actuar y moverse. Sentirse libre, implica no encontrar estorbos, obstáculos, resistencias, de ningún tipo que impidan los movimientos deseados o que puedan desearse” (Bauman, 2000, p.21), en este sentido, considero que mientras socialmente se siga considerando que las mujeres son las principales (únicas) encargadas de la crianza y los cuidados de las/los hijos/as la no maternidad seguirá tomando fuerza como posibilidad de libertad para las mujeres.

Finalmente, mientras las mujeres se sigan enfrentando a lo que Mabel Burin (2007), llama opción de hierro, es decir a la disputa entre la satisfacción que significa desarrollar sus habilidades laborales vs la posibilidad de sostener sus vínculos familiares, las tensiones subjetivas seguirán latentes. Por otro parte, se puede poner en discusión la idea de que las mujeres son capaces de hacerlo todo al mismo tiempo, sin

calcular los costos que esto conlleva, esto es uno de los elementos de lo que B.C. Han en Gabriela Quintero (2017) ha llamado “la sociedad del cansancio” de nuestro tiempo.

7.3.3.1 ¿Cómo nombrar a la experiencia de no maternidad?

Por último, algunas de las preguntas que me planteé cuando inicié esta investigación fueron ¿cómo nombrar la experiencia de no maternidad? ¿Sería adecuado buscar una palabra que nombrara a la no maternidad y que no remitiera a la carencia?

Las investigaciones en el idioma castellano que abordan la experiencia de mujeres sin hijos/as utilizan términos como mujeres nulíparas, mujeres infértiles, (Ávila, 2005) y no maternidad (Mota, 2012; Anzonera y Yañez, 2013), mientras que en la lengua inglesa se utilizan expresiones como childlessness (no tener hijos/as), childfree (sin hijos/as por elección) y childless (no poder tener hijos/as a pesar de desearlos/infertilidad) para referirse a la experiencia tanto de hombres como de mujeres y non motherhood (no maternidad) únicamente para el caso de ellas. Como puede notarse a diferencia del idioma inglés en el castellano no existe una palabra para nombrar de manera indistinta (hombres y mujeres) a quienes no quieren tener descendencia.

Al inicio de este estudio me planteé que era pertinente buscar/generar un nombre o palabra con la cual se pudiera identificar a las mujeres que viven la no maternidad partiendo de que lo que no se nombra no existe; con esta lógica me parecía que al lenguaje le faltaban palabras con las cuales visibilizar a aquellas mujeres; sin embargo, esto me llevó a un nuevo dilema fruto de mi posición crítica como psicóloga y a mi propia experiencia de no maternidad; por un lado me preguntaba ¿hasta dónde el hecho de buscar/generar una palabra para nombrar no estaría contribuyendo a la generación de una nueva etiqueta para las mujeres? y por otro, me preguntaba si de manera personal me gustaría que se me nombrara de una manera particular por el hecho de no ser madre.

Lo planteado anteriormente hizo necesario preguntar directamente a las participantes, privilegiando sus saberes y experiencias desde la no maternidad. Ante estos cuestionamientos ubico cuatro posturas diferentes: 1. “Para mí nombrar es irrelevante”, 2. “Sería una forma de etiqueta y las etiquetas son un problema”, 3. “Un nombre ayudaría a que las personas nos entendieran” y 4. “Desde el feminismo nombrar es una forma de posicionamiento político”.

1. Para mí nombrar es irrelevante:

Pues para mí es irrelevante, pero a la mejor para un gran número de personas podría ser necesario porque con eso de que ahora hay tantas cosas que se manejan, que si eres bisexual, que si eres heterosexual o sea es igual ¿no? pero no, para mí no es así como la última coca cola en el desierto (Verónica).

2. Sería una forma de etiqueta y las etiquetas no me interesan:

Pienso que no se tendría por qué poner un nombre... yo pienso que eso siempre ha sido un problema, o sea el poner títulos porque ya estás etiquetando algo y entonces ya lo vas a visualizar nada más desde ahí... o sea en esta vida lo que no debemos de hacer es poner títulos o sea no debemos etiquetar porque ya estamos juicia... o sea ya estás poniéndole un juicio de valor (silencio) pienso que más bien hay que tratar de expresarse en libertad de decisión. El día que lo veamos así, o sea que no etiquetemos y que no juzguemos nos va a pintar otro mundo... (Ivon).

3. Un nombre ayudaría a que las personas nos entendieran:

Para mí sí sería importante, para que, por decir, si yo digo esa palabra ya se entendería que no quise ser mamá y ya las personas entenderían con eso que no quiero... y ya no dirían o ya no me dirían ¿por qué no te casas?, ¿por qué no tienes un hijo? ya con esa palabra ya se da una explicación (Berta).

4. Desde el feminismo nombrar es una forma de posicionamiento político:

Yo creo que a muchas personas no les interesa, pero a la mejor como feminista, como posicionamiento político quiero que me visibilicen ante una sociedad a la que hay que hacer entender que nuestros cuerpos son nuestros, podría ser, ¿no? pero por esto, un posicionamiento político, se visibilizaría ¿no? (Malena).

Lo anterior da cuenta de la diversidad de posturas ante un tema complejo dejando la puerta abierta para continuar con la discusión.

Por mi parte y acorde a mi posicionamiento como investigadora, psicóloga feminista y mujer que también con-vive con la no maternidad, me parece importante seguir enunciando así, con estas letras: NO MATERNIDAD y no como mujeres nulíparas, mujeres no madres, etc. porque éstas son categorías que fijan identidades.

Considero que al enunciar como no maternidad, lo que hacemos es externalizar (como se le llama en terapia narrativa) una situación, con lo cual la no maternidad no se entiende como una etiqueta sino como un lugar propio, un lugar que muchas mujeres

habitamos, algunas por periodos, otras de manera indefinida... Me parece que mientras se siga pensando que la no maternidad es algo negativo o poco común, seguirá siendo necesario nombrarla, así como un ejercicio de visibilización y reivindicación del derecho de las mujeres a vivir sin prejuicios, estigma y discriminación la no maternidad.

7.3.4 Perspectivas a futuro

Finalmente, partiendo de que no considero que la maternidad sea algo que se pueda llevar a cabo únicamente de manera biológica, pregunté a las participantes si en sus planes estaba buscar ejercer posteriormente la maternidad. De las entrevistadas solamente Hypatia tiene la intención de someterse a algún TRA con el plan de que si éste falla iniciará nuevamente un proceso de adopción; aunque apunta que si ninguno de estos dos medios se cristaliza buscará los medios para aceptar la situación.

La idea es algún día, quizá en algún tiempo no muy lejano, tener el recurso económico para hacer la fertilidad asistida, este... esto es por el in vitro si funciona; si bien ya ahorita me duele, pero ya no me duele tanto como antes... sino yo todavía sigo tocando puertas y espero que un día me den la adopción, pero puessi no se puede... pues... mmm (piensa) también creo que experimentaré otro proceso para poder aceptarlo ¿no? de alguna manera (Hypatia).

En lo que respecta a las demás participantes, todas coinciden en que no les interesa ejercer la maternidad posteriormente, porque ha dejado de ser un elemento crucial en su proyecto de vida, o bien, porque reafirman lo que desde más jóvenes habían pensado de no querer ser madres. La Tabla 9 condensa las perspectivas de las participantes⁶⁶. Sus relatos dan cuenta de que, llegando a la mediana edad, las mujeres difícilmente se plantean la búsqueda de la maternidad, más bien presentan intereses en otros proyectos como seguir estudiando y dedicarse a sí mismas.

⁶⁶ Excepto Josefina, con quien no puede concluir la entrevista.

TABLA 9 *Perspectivas de la no maternidad a futuro*

<p>BERTA: Yo me considero... ¿cómo se puede decir? satisfecha con mis sobrinos...o sea ¿cómo te explicaré? yo no... para mí no es necesario o básico vuelvo a decir, que hubiera sido mamá, yo con mis sobrinos yo siento que ya... con eso ya la hice (risas). Así que ya no, definitivamente no.</p>	<p>IVON: Finalmente te das cuenta que puedes vivir sin eso, o sea lo que me da gusto es que ahorita sí ya lo estoy decidiendo por mí misma, estoy decidiendo que ya no quiero ser madre o sea que ahorita ya no me hace falta, ya no es algo en por lo que me sienta vacía o en la que diga no se cumplió mi objetivo de vida... o que al final de los años vaya a decir me quedé incompleta, no.</p>	<p>NOAMI: No, no quiero ese compromiso, si lo quisiera lo hubiera hecho bien, pero no lo quiero, y eso no me hace una mala persona, yo creo que tengo derecho a una vida propia, a un proyecto propio y francamente me lo facilita mucho no tener hijos o hijas... de verdad hoy me siento muy feliz de no tenerlos, de no haberlos tenido, me hace muy feliz.</p>
<p>OLIVIA: No, definitivamente no. Hace rato le decía a mi mamá que ya me quiero ir a estudiar otra vez una maestría o algo así. Yo me siento libre, plena, feliz y contenta, bien. Me preguntan ¿eres feliz? sí soy feliz, afortunadamente sí, agradezco mucho como estoy: 15 años en mi trabajo, veintitantos con mi esposo y con mi familia todo bien.</p>	<p>VERÓNICA: Realmente no, y menos llegando a esta edad ya, ya todo lo que tuviste que vivir y demás ya lo viviste entonces ahora ya... lo viviste ¿no? entonces ahora ya... pues ve tú y eres tú el que importa o sea como que esa etapa ya, ya quedo atrás.</p>	<p>SILVIA: Hasta hoy puedo decir que no, ni siquiera he pensado en esa posibilidad de decir -ay pues sí quiero...-, este, aunque sea adoptado, o sea, es una responsabilidad que cuidar y este... adoptar digo no...</p>
<p>MALENA: No sé si exactamente una maternidad o pensar a lo mejor en echar la mano a un muchacho, echarle la mano, pero bueno en eso sí mi pareja ha dicho ¡No!</p>	<p>PATRICIA: De unos tres años pa´ acá ya agarré mi... mejor me voy compro una plantita las ando regando, o sea ya le busqué... luego voy compro otras cositas, voy... pero ya le busqué... como que yo ya me acoplé a vivir sola.</p>	<p>PAULINA VAN DAM: Yo me siento bien conmigo misma, yo me siento una mujer y me siento capaz; entonces eso es importante, así estoy bien.</p>

CAPÍTULO 8. POLIFONÍA DE LA NO MATERNIDAD: LAS VOCES DE LA RESISTENCIA ANTE TECNOLOGÍAS DE GÉNERO

“Resistir es crear. En efecto, luchar ya no es sólo oponerse y enfrentarse, es también crear aquí y ahora unas prácticas distintas, capaces de transformar realidades, de forma parcial pero radical, poniendo además todo el cuerpo en esas transformaciones que también transforman profundamente a quienes se implican en ellas... Unos modos de lucha que diluyan identidades, que ayuden a politizar la existencia y, sobre todo, que alumbren nuevas subjetividades radicalmente insumisas (Ibáñez en Ovejero y Ramos 2011, p. 12).

Como mencioné en el capítulo 4, las tecnologías de género, entre las cuales se encuentran el sistema educativo, los medios de comunicación y las ciencias (medicina y psicología), entre otras, son elementos fundamentales en la construcción del binomio mujer=madre; en ese sentido, este apartado tiene como fin desarrollar el objetivo específico número tres de este estudio, que es: analizar las diferentes formas de resistencia en las participantes ante tecnologías de género, la ciencia (médica y psicológica), educativas y de medios de comunicación. En el análisis lo central son las voces de las mujeres, por lo tanto, no pretendo ser exhaustiva en términos teóricos.

Como he puntualizado, la propuesta de Teresa de Lauretis (1989), es comprender a la construcción de género como algo que también puede llevarse a cabo mediante la deconstrucción, es decir mediante prácticas de resistencia, por ello me interesó abordar aquellos significados que resisten a las tecnologías de género. Con esto reitero que la intención de este apartado no fue enfocarme en las presiones sociales de distinta índole que viven las mujeres en su experiencia de no maternidad, sino más bien visibilizar sus prácticas de resistencia, que ejercen para contrarrestar el binomio mujer=madre.

En donde hay poder hay resistencia, plantea Michael Foucault (1976), y de las tensiones entre poder y resistencia emergen las transformaciones sociales, de ahí la importancia de abordar las prácticas de resistencia.

Para Marcela Lagarde (1997), las resistencias son la entrada a procesos de libertad y autonomía; suponen una reacción, la cual puede darse incluso sin una postura o conciencia clara de lo que se está haciendo ante las diversas situaciones de opresión. Lagarde (1997) señala que se resiste cuando no se pueden cambiar las cosas del todo;

las resistencias son la puerta de entrada a cambios cualitativos en la vida de las mujeres, son el puente necesario para cualquier transformación.

Marcela Lagarde (1997), explica que una forma de resistencia en las mujeres se expresa cuando éstas rechazan los deberes ser, los mandatos sociales y la autoridad, lo que implica una forma de desafío a los mandatos de género.

A continuación, desarrollo las resistencias de las participantes ante las tecnologías de género.

8.1 Cuestionar los saberes médicos: como son médicos creen que tienen la verdad absoluta del mundo

Iniciaré con el análisis de algunas resistencias que identifiqué en los relatos de las participantes en relación con el discurso médico, las cuales englobarían el cuestionamiento que ellas hacen a este tipo de saberes. Para empezar, es importante decir que el poder se vincula al saber y que uno de los espacios donde se ejerce el poder-saber es el cuerpo; en este sentido, la noción de biopoder de Michael Foucault (1978-1979) da cuenta de cómo los cuerpos son vigilados y controlados a través de discursos e instituciones, sin embargo, el cuerpo también es ese espacio de resistencia, a partir del cual se pueden construir nuevos significados.

En el caso de los saberes médicos, se puede decir que enmarcados en un contexto patriarcal han contribuido históricamente a vigilar y controlar los cuerpos de las mujeres; hablando específicamente de la reproducción han tenido un papel normalizador; como plantea Isabel Fernández (2004), la medicina ha ejercido su poder-saber en el proceso de sujeción de las mujeres (entiendo a la sujeción en dos términos: como algo que sujeta y como constructor de subjetividad), delimitando la norma y estableciendo los límites posibles de la reproducción como puede verse en la narración de Hypatia, quien al expresar a un médico que quería ser madre después de los cuarenta años recibió la siguiente explicación:

Cómo cree que usted a tales años (después de los cuarenta)... mire le voy a explicar, el óvulo es... haga de cuenta que el óvulo es una canasta con naranjas, su mamá le regaló dos canastas llenas de naranjas cuando usted nació, entonces esas naranjitas se van acabando con los procesos de cada 28 días, van saliendo las naranjitas y se van terminando, y al último quedan las naranjitas más feas, esas son cuando usted ya está más grande... son los óvulos más feos

ya no tienen la capacidad, ya no tienen efectividad, no tienen jugo, no son como las buenas naranjas que estaban al principio, entonces usted no se puede embarazar así (Hypatia).

Con esta metáfora el médico reduce el cuerpo de Hypatia (y de las mujeres) a un objeto, a una canasta de naranjas, resaltando que después de ciertas edades las mujeres ya no tienen efectividad, en este caso el saber médico funciona como una tecnología que violenta estableciendo los límites de lo posible, sin ofrecer alternativas y cosificando, lo cual impactó de manera negativa en la apreciación de sí misma de Hypatia:

Entonces yo sí me quedé en shock porque yo no iba a eso, yo iba porque quería un tratamiento para que me embarazara, yo me fui llorando... es que te sientes objeto y este... yo me coloqué en el papel de objeto y si no funciona para eso entonces siento que no sirvo, si tú no sirves para lo que viniste entonces te tienen que desechar, porque si tú compras algo y no funciona pues lo tiras a la basura, en un momento me sentí así (Hypatia).

Sin embargo, el malestar de Hypatia no sólo estaba vinculado al aspecto médico, era el resultado de una combinación de significados, en donde su creencia religiosa tenía un peso preponderante:

Es una religión [Testiga de Jehová] que te pide que te cases, y eres exitoso si tienes matrimonio si no, no eres exitoso, bueno yo lo veía así, así me sentía yo en ese momento, entonces yo no me sentía muy bien, ni me sentía bonita (risas), ni exitosa, ni nada (Hypatia).

Otro ejemplo de los límites que se establecen desde la medicina hacia los cuerpos de las mujeres a partir de la edad, es el caso de Patricia, a quien les extrajeron la matriz a los 41 años, después de un año de malestares físicos; la explicación del médico fue:

Hija lo que no pudistes hacer anteriormente... o sea ya ahorita ya... la matriz ya nada más sirve para darte hijos y para darte... cáncer, hay que quitarla dice, y si... le digo que yo no estaba... yo decía ¿por qué me tocó esta vida de que me tienen que quitar...?, bueno yo no estaba conforme de que me quitaran la matriz, yo decía bueno, por qué a mí, por qué me está pasando a mí, cuando me la quitaron me dio depresión (Patricia).

Que desde el saber médico se encierre al útero en la dicotomía hijos-cáncer favorece a la patologización de la no maternidad al asociarla con el desarrollo de eventuales enfermedades. En este sentido, hay quienes toman como verdades estos

discursos como en el caso de Berta y hay quienes como Malena cuestionan esto:

Hubo una amiga que me dijo que había ido al doctor ella porque le dolía este...su, su matriz que... que no había menstruado y que no sé qué y ya fue y le dijo el doctor “no” -dice- “es que tienes un quiste”, creo le dijo, “tienes un quiste en los ovarios” y le dijo, “la mujer que no se embaraza” –dice- “le...le produce puros este quistes” dice, “eso es lo que ellas tienen” así me dijo. Y pues...eh... pues a la mejor este voy a tener consecuencias ¿no? Por ejemplo, el cáncer y pus ni modo (risas), tengo que afrontar eso, o sea es que digo, ¿qué puedo hacer? O sea que ni modo que... que.... Que no esté... que me vaya a dar una enfermedad y por eso me vaya a embarazar pues no. Bueno digo, pues ya estará de dios qué pase (Berta).

En el relato de Berta puede verse la construcción de significados en relación con los discursos médicos, a partir de la interacción con su amiga, ya que Berta, al momento de la entrevista no había asistido a ningún tipo de chequeo ginecológico:

Fíjate que no me he hecho ningún chequeo y eso que mi mamá y mi hermana sí me dicen “¿sabes qué? vete a hacer eh... este, lo de los pechos, lo del cáncer o... lo de la matriz”, pero no he ido y me da pena, yo digo que me da más pena porque yo no he iniciado mi vida sexual, entonces digo pus si, la verdad sí me da vergüenza que me vean, es a lo que yo digo bueno, sí me da pena... sí he pensado, digo ¡qué vergüenza! pero a fuerza me lo tengo que hacer o sea esos estudios (Berta).

A través de los relatos se puede ver que, aunque Berta piensa (de acuerdo a lo conversado con su amiga) que puede enfermarse de cáncer por “no embarazarse” y aunque ha hablado con su madre y hermana de la importancia de hacerse una revisión ginecológica, finalmente la vergüenza y el temor (ya que no ha iniciado su vida sexual) son más fuertes, aludiendo a Dios como la figura que finalmente decidirá sobre su salud.

En contraste, Malena confronta a las verdades médicas, las cuestiona con base a lo que observa en su experiencia y la de otras mujeres; ante esto Marcela Lagarde (1997), plantea que cuando las mujeres hacen críticas en el ámbito intelectual y práctico a los conocimientos expertos, están generando nuevas aspiraciones, saberes, ideas y perspectivas, que contribuyen a cambios en las prácticas sociales.

Como son médicos creen que tienen la verdad absoluta del mundo ¿no? y me tuve que dar cuenta de muchas cosas con el tiempo; me decían “quien no procrea hijos procrea miomas” ¿no? y eso lo repiten y lo repiten creo que, hasta la fecha, entonces ¿a qué edad yo tenía que tener hijos para no tener miomas?

(risas), si los tuve a los 25 años, ¿a qué edad tiene que tener reproducción para no tenerlos? Otra, mis hermanas casadas con hijos tienen miomas, muchas de mis tías con hijos tienen miomas, entonces es un mito que los médicos repiten como si fuera una verdad, como si científicamente fuera así y a veces pues uno se las traga ¿no? pues si cierto, eso debió haber sido que no tuve hijos, pero ya te pones a pensar y dices no (risa) y lo siguen repitiendo ¿no? (Malena).

Es importante señalar que Malena se asume feminista, y desde ahí las mujeres han reivindicado una postura crítica ante la salud, el cuerpo y la vida de las mujeres. Isabel Fernández (2004), ha propuesto tres vías con las que las mujeres resisten a los saberes médicos y justamente el feminismo figura como la primera de esas vías, en segundo lugar, los grupos de autoayuda que permiten la reapropiación de la salud y finalmente la naturalización del parto, el embarazo, la menopausia, etc., (entendiendo a la naturalización como la develación de la inutilidad de prácticas médicas que patologizan aquellos procesos en las mujeres). En relación con esto, el punto no es invalidar los saberes médicos, más bien la idea es problematizar el impacto social que tiene lo que desde ahí se establecen como verdades, en este sentido, considero que sería de utilidad utilizar el concepto despatologización en lugar de naturalización.

Como planteé al inicio de este apartado, considero que las formas de resistencia que Isabel Fernández (2004) propone tienen como hilo conductor, el cuestionar los saberes médicos. Para empezar, planteo que el feminismo es una vía de resistencia por su postura crítica, esto pude apreciarse con el caso de Malena, pero también de Noami; ambas tienen cuatro aspectos en común además de enunciarse feministas, uno, es que ambas resaltaron las posibilidades que les ha ofrecido el feminismo en su experiencia de no maternidad, dos, cuentan que desde niñas no tenían el interés en ser madres, tres, ambas tienen estudios de Doctorado y cuatro ambas no son heterosexuales.

En el caso de Noami, el feminismo marca un antes y un después en su historia de vida y hablando particularmente de la maternidad, el feminismo le permitió desnaturalizarla y entenderla como el resultado de diversos discursos sociales:

A partir de que me hice feminista (risas)... esa sería como una parte de la historia... además, trabajando el tema que escogí en la tesis de Licenciatura... ahí trabajé algo que se llama la construcción de los discursos sobre la ficción doméstica, esta es la idea de que las mujeres por naturaleza desde los inicios de los tiempos hasta o sea desde la prehistoria ¿no? han sido esposas, madres

y amas de casa, cuando surge justo en un discurso que se construye en el XVIII... o sea en el cambio de las sociedades tradicionales a las modernas, en un contexto político muy específico, entonces menos me la creo, pero, lo que sí sé es que suelen decir “es que lo tenemos en la sangre” ojalá lo tuviéramos en la sangre para que con una transfusión completa se nos salga, pero no (Noami).

Para Malena, el feminismo le permitió entender a la maternidad como un tema de derechos y a la no maternidad como el derecho de las mujeres a decir “no quiero tener hijos”, y además posicionarse políticamente ante la presión social que hay hacia las mujeres.

Ahora digo: ay bueno sí, tenemos el derecho de decir no quiero tener hijos ¿no?, como mujeres y sé de la imposición, y sé de toda esta presión social y sí ¿no? Pero en un primer momento era simple y sencillamente que no quería tener hijos... pero después a la mejor como feminista como posicionamiento político quiero que me visibilicen ante una sociedad a la que hay que hacer entender que nuestros cuerpos son nuestros, podría ser, ¿no? (Malena).

Con estos relatos se puede ver como el feminismo posiciona a las mujeres desde un lugar de agenciamiento sobre sus cuerpos, lo cual es sin duda una de las mayores formas de resistencia ante un sistema social patriarcal que desde tecnologías de género como la medicina sostiene el binomio mujer=madre, el feminismo como postura política les ha permitido a Malena y Noami entender a la maternidad como una construcción social, pero además como un asunto político, en el que las mujeres son quienes tienen el derecho a decidir sobre sus cuerpos, a decidir si quieren ser madres o no.

Como he mencionado, Isabel Fernández (2004) considera que los grupos de autoayuda son otra forma de resistencia, en este caso, me parece más adecuado pensar en términos de redes de apoyo, entendiendo este concepto como esos vínculos que las mujeres establecen con otras mujeres y que les permiten reconceptualizar la información que reciben desde los discursos médicos.

Yo pienso que las mujeres somos hermanas, que nos tenemos que apoyar unas a otras y ayudarnos, y yo he recibido el apoyo de mis congéneres porque en la escuela en la que trabajamos somos puras mujeres y curiosamente ninguna es madre... entonces hemos compartido y ellas me han apoyado emocionalmente mucho, la verdad... (Hypatia).

Finalmente, Isabel Fernández (2004) apunta que otra vía de resistencia es la naturalización (que aquí renombré como despatologización), esto es, la develación que la gente hace al darse cuenta de que muchos de los procesos y técnicas médicos están ideologizados, y que no tienen por qué considerarse patológicos los acontecimientos relacionados con el parto, el embarazo, la menopausia, entre otros. En este aspecto, cabe decir que la autora no menciona a la infertilidad, sin embargo, en el discurso médico esta situación también está ideologizada y patologizada, por lo tanto, las mujeres con infertilidad son leídas como cuerpos enfermos que hay que curar e intervenir mediante técnicas de reproducción asistida (TRA) (las cuales implican una fuerte inversión económica).

En este sentido lo que identifiqué en las narraciones de las participantes que fueron diagnosticadas con infertilidad, fue la develación de los intereses económicos que hay detrás de los TRA, ese “darse cuenta de...” y verbalizarlo es una forma de resistencia; en el caso de Ivon e Hypatia hay esta develación de los intereses económicos detrás de los TRA, así como una especie de denuncia de la falta de honestidad, cuidados y alternativas de parte del personal médico para las mujeres que no están en condiciones de ser madres biológicamente.

Para los médicos siempre es como su negocio, siempre te están diciendo que por supuesto que vas a poder, si ellos te la venden con que tienes la edad, estás en la juventud, tienes salud, todos los medios están como para que puedas tener y ya... la tecnología que pasas a pagar a la caja, eso es increíble, la verdad es que me di cuenta cómo está todavía de pervertido y de mal manejado... en el Ángeles, en el ABC, en el Lomas, en todas es, -primero te saco la lana y luego me preocupo por ti-, te entusiasman, te llevan al cielo y te dejan caer así, literalmente, no te hablan de las posibilidades, o sea, porque todo tiene porcentajes o sea no te deben de ilusionar a ese grado, o sea te deben de hablar con la realidad... no hay que dejar todos los huevos en una canasta o sea vamos haciendo actividades, vamos buscando alternativas o sea vamos viendo, si no pasa esto no pasa nada (Ivon).

En los tratamientos hubo un doctor que me pareció que me veía, así como de forma machista y también pues por destajo ¿no? viene una, viene otra y otra no importa, sentí que me veían como alguien que iba a pagar dinero (Hypatia).

En estas narraciones Ivón e Hypatia, ambas mujeres con estudios de licenciatura (psicóloga y profesora de primaria respectivamente) visibilizan la parte ideológica al

denunciar los intereses económicos, la deshonestidad y falta de ética de algunas clínicas/médicos que llevaron sus casos, pero no sólo eso (que en sí mismo ya es importante), además buscan las maneras de compartir sus experiencias con otras mujeres que se encuentran en la misma situación, para que vivan la no maternidad de manera diferente.

Yo trato de buscar... eso que me satisfaga, o que me permita ayudarles a otras mujeres a que salgan también como yo, a que tenga... que vean que hay otras cosas por las cuales vivir también (Hypatia).

8.2 Lo que la Psicología plantea vs lo que realmente se necesita: Yo no encajaba ahí

Michel Foucault (1969), señaló la relación entre saber y ciencia, dilucidando los efectos que esta relación tiene en la subjetividad humana. Hablando de la Psicología como tecnología de género, se puede decir que la relación de poder-saber también permea en los significados que las participantes construyeron a partir de su experiencia de no maternidad.

En el capítulo 4, presenté cómo, desde la psicología, se han construido saberes desde los cuales se ha patologizado a la no maternidad; en este sentido, el relato de Olivia es ilustrativo porque muestra cómo a partir de la interrupción de su embarazo por ser ectópico se dio por hecho que necesitaría atención psicológica sin ni siquiera preguntarle:

Tenía que ir a consultas, yo creo que tuve como dos... pero además tenía que asistir a unas reuniones grupales, ahí fue donde ya no me gustó... estábamos todas sentados, éramos puras mujeres y algunos doctores. No Brenda, eso se ponía terrible, terrible o sea, me acuerdo perfectamente estaba una chica muy guapa que comentó todo lo que le había sucedido y que estaba a punto del suicidio por no tener hijos y era muy joven como de unos 30... y ¡No!, no qué cosas, y así ves, cada quien va exponiendo su caso y pues yo pensé “¿yo qué digo?, yo creo que todo lo mío ha de ser aburrido, yo no me angustiaba, yo no me quería suicidar, ni era la esposa maltratada por el marido, ni aquella que mal veía la suegra, los hermanos y todo el mundo o sea yo no encajaba ahí (Olivia).

La narrativa de Olivia llama la atención porque ella misma pone en cuestión su manera de tomar la situación, es decir se pregunta si debía sufrir como lo hacían las demás mujeres, como se esperaba en el hospital de Perinatología:

A la mejor yo debí haberlo sufrido, debí haber pensado... pero no, todo se fue dando, así como que muy, muy natural ¿no? mi esposo me dice "es que tú eres muy fría" y le digo –¿pero por qué? - o sea no... muy normal todo (Olivia).

Olivia decidió dejar de asistir a las terapias grupales, con lo cual estaba resistiendo al discurso que relaciona a la no maternidad con sufrimiento:

*Yo llegué y le dije al doctor, "Doctor yo ya no quiero ir a este... y me dijo "¿por qué?" y yo le dije "No quiero ir, es que, pues no, no, no me gusta; no me siento... no me gusta" y me dijo "pues está bien, ya no vaya" y ya no fui"*Susana Velázquez (1987), problematiza las dificultades que pueden resultar tras omitir las voces de las mujeres por enfocarse en los discursos científicos; la autora plantea que silenciar las experiencias, vivencias, deseos, historias y expectativas de las mujeres es una limitante y apunta: "Cuando las prácticas se centran en el poder del conocimiento científico se refuerza la dependencia en el saber de los otros, a la vez que incide negativamente en la autonomía de las personas respecto de su salud (p. 330)".

La autonomía ante los discursos de la psicología es una forma de resistencia, en el caso de Olivia esta resistencia fue a través de verbalizar que no le interesaba asistir a las terapias grupales y abandonarlas.

Por otro lado, está la experiencia de Malena, quien relata que a partir de que buscó atención psicológica para atender una fobia se encontró con un discurso científico psicológico-médico heteronormativo:

Había tenido problemas de ataques psicológicos algunas veces y de agorafobia... entonces en una de éstas la verdad no podía salir para llegar con mi terapeuta, lo que hice fue buscarme un... pues ayuda cercana a mi casa, busqué en internet y me encontré sobre todo con psiquiatras cercanos, entonces primero llegué con un señor mayor, llegué y me dijo que me iba a quitar lo lesbiana (risa): "te vamos a dar un tratamiento no te preocupes"; me dio unas pastilla para la depresión y no sé para cuantas cosas, me calificó con unos dibujos que hice, en fin me dijo que no tuviera desconfianza ni nada, que yo iba a poder hacer una familia con marido y mujer, y yo "muy bien" (risa) (Malena).

En este caso se puede ver que, si bien no confrontó lo que el "especialista" decía, ella tenía clara la diferencia entre lo que él decía que ella necesitaba y lo que ella realmente estaba buscando, lo cual favoreció a que Malena no generara conflictos y pudiera buscar otro lugar de atención.

No le dije nada, pero pensé: “lo que él piensa que va a hacer conmigo o no, ese es su problema no mío”, yo necesitaba salir de mi problema, me dio medicina fui otra vez y ya, me sentí mejor y busqué atención en otro lugar, un poquito más lejos (Malena).

Para finalizar, es importante mencionar que, en los casos anteriores, ninguna de las participantes mencionó la cuestión económica como determinante para no buscar o dejar la terapia psicológica. Sin embargo, en la experiencia de Patricia la dimensión económica fue en primer momento lo que la llevó a abandonar la terapia tras ser diagnosticada con depresión, pero posteriormente resignificó esta situación y afrontó sus malestares a través de la autogestión mediante actividades que abonaran a su bienestar:

La terapia es muy cara y el medicamento también, por eso le echo ganas porque también ¿de dónde? Entonces, si veo que yo ya me empiezo a sentir mal, me agarro y me salgo, me voy para allá me voy para acá, pero yo mismo ya busco, o sea cómo le diré.... este, busco pues sentirme bien, yo mismo sé mis síntomas y cando empiezo ya no me deajo decaer, no... porque, digo qué gano con estar así (Risas) (Patricia).

El relato de Patricia muestra las dificultades que hay para que las mujeres accedan a servicios de salud por cuestión de clase, pero además pone de manifiesto la capacidad de agencia al resignificar la situación, abonando a la autonomía y el trabajo colectivo como se aprecia en su siguiente relato:

Tengo una amiguita que también padece de la depresión, y yo cuando la veía así bien mal me daba risa, o sea yo mismo me da risa nuestra enfermedad, porque es una enfermedad, yo sé que es una enfermedad eso de que nos deprimimos, luego cuando viene ella y le digo “¿qué crees güera me siento mal, como que ya me siento mal” ella me dice “Ay Patricia” y me dice groserías porque es bien grosera y me dice “vente, vámonos a la calle” y nos vamos a comer alguna cosa y ya, yo mismo me doy ánimo (Patricia).

Las narrativas de las participantes dan cuenta de que se resiste a la Psicología como tecnología de género cuando se discierne entre lo que las y los especialistas plantean como lo que las mujeres necesitan y lo que las mujeres realmente necesitan, de acuerdo con sus experiencias y deseos. También muestran que, ante las dificultades económicas para asistir a terapias psicológicas, las mujeres generan otras formas de construir su bienestar; citando a Marcela Lagarde (2000) estas formas de resistencia favorecen a la construcción de una autoridad interna, una autoridad propia en las mujeres, la cual se

fortalece a través de la alianza con otras mujeres.

8.3 Desnaturalizar lo aprendido en la escuela: la reproducción es una elección, no algo natural

La educación es una de las instituciones sociales que produce y reproduce las creencias y valores de las sociedades, en este sentido, la maternidad no está exenta de ser producida y reproducida en los ámbitos educativos (Alvarado, 2005).

En la escuela no se veía la maternidad como una elección, se veía como algo que teníamos que hacer de forma natural porque nacimos para eso y había que reproducirnos (risa) (Hypatia).

Algunas de las participantes, como Silvia relataron que a lo largo de la vida han identificado que parte de la información que recibieron en materia de reproducción fue errónea o confusa:

Recuerdo bien que yo todavía dormía en la misma cama con Javier mi hermano mayor... cuando vimos lo de sexualidad la maestra nos dijo “¿ustedes se preguntan cómo nace un niño? ¿cómo se embaraza una mujer?”, y pues “una mujer se embaraza, estando en la cama con un hombre y ya estando en la cama con un hombre ya se pueden embarazar, quedar embarazada”; ese día agarré mis cosas y dije “ya no voy a dormir contigo, ya me voy a dormir a otra cama” (risas)... te digo a lo mejor eso fue bueno, porque ya busqué, empecé a buscar mi espacio... (Silvia).

Por otra parte, están quienes identifican información “fidedigna” en términos de que venía en los libros de texto; en este sentido los libros de texto funcionan como dispositivos pedagógicos a partir de los cuales las y los estudiantes construyen significados. Como explican Mercedes Palencia y Rosa María González (2015), los libros de texto permiten analizar cómo las sociedades construyen y transmiten significaciones. Para Hypatia, los libros de texto transmiten la idea de que el fin de la vida es la reproducción:

Si nos vamos a los libros, desde primer grado se enseña a los niños que los seres vivos nacen, crecen, se reproducen y mueren; entonces desde que vas en primero ves eso, que vas a nacer, crecer y reproducirte porque ese es tu fin, reproducirte... (Hypatia).

Para las mujeres participantes de este estudio, la lógica biologicista de la maternidad era la que permeaba con fuerza en los libros de texto y los discursos de las

y los profesores:

En la escuela todo era como muy biológico ¿no? o sea, todo era de funcionamiento “aquí está esto, esto sirve para esto, esto funciona así y ta-ta-ta”, o sea tú sabías que tus ovarios, la matriz y la regla eran con la finalidad de poder procrear ¿no? porque finalmente ese era el sistema reproductivo... yo decía “órale que chido es el cuerpo humano” o sea, yo sí me sorprendía porque decía “qué increíble, cómo eso se puede formar y luego ya se hace un huevito y a toda madre se hace un embrión, wow”; sí me sorprendía la naturaleza y decía es increíble o sea ahí hay magia ¿no? o sea, yo decía, es que de veras qué increíble que nos hayan hecho con esa capacidad para poder procrear, o sea sí me llamaba mucho la atención... (Ivon).

El feminismo ha denunciado la biologización de la maternidad, haciendo énfasis en que las mujeres tienen el derecho de decidir sobre sus cuerpos y por lo tanto el derecho a decir si quieren ser madres o no, lo anterior a tenido implicaciones sociales y subjetivas. Para varias de las participantes las demandas feministas han tenido eco, ya que identifican cómo transitaron de pensar a la maternidad como algo natural a una decisión que se toma por derecho, además de que cuestionan que no se enseñe que la maternidad es una decisión sobre los cuerpos.

Yo antes lo veía como... todo junto [palmadas en piernas], la parte biológica con qué bonita la familia, el matrimonio y el sistemita ¿no?, o sea, como un paquete y ahora ya lo puedo ver por separado, o sea ya puedo ver que sí, todo eso existe en ti, o sea, por supuesto te mandaron una maquinaria, pero tú controlas esa maquinaria o sea tú decides, o sea, es tu vida y tú sabes pa´ que la usas y si la quieres usar o no la quieres usar, ¿cuándo? ¿en qué momento?, o sea, finalmente esa es una decisión propia y ya ahorita digo tenemos la capacidad de... la libertad... yo creo que tienes la libertad de poder decidir qué uso le damos a eso, eres dueña de tú cuerpo (Ivon).

Yo me acuerdo que en la primaria solamente vimos órganos, nomás aprendimos que había los órganos reproductores: masculino y femenino, lo más común clítoris, labios mayores, labios menores y se acabó, ¡ah sí! las trompas de Falopio, el ovario (risa)... nunca se habló más allá, cuando ya iba en la secundaria ya nos explicaron el proceso del embarazo, pero recuerdo que nunca lo entendí... en los libros viene todo muy aislado, no se enseña como una decisión sobre los cuerpos (Hypatia).

En este sentido, Hypatia quien actualmente es profesora, relata que un compañero suyo de trabajo abordó con las y los estudiantes de primaria el tema de la sexualidad

dividiéndola en erótica y reproductiva. Para Hypatia es necesario que esta manera de abordar a la sexualidad sea implementada:

Ya de profesora conocí a un maestro que llamaba a las cosas por su nombre “bueno ese es el coito, tiene dos fines: una la satisfacción porque estás con la persona que quieres y la otra la reproducción”. Su esposa del maestro no puede tener hijos, él también tenía una mentalidad distinta, entonces por eso les explicaba, “bueno son dos cosas diferentes, los aparatos sirven para reproducirnos, pero también para darnos placer por esto y por lo otro...” (Hypatia).

De acuerdo con las narrativas de las participantes, finalizo mencionando lo que ellas subrayan como prioridad en lo referente a la maternidad y la reproducción, esto es la información científica que distinga a la sexualidad erótica de la reproductiva, haciendo énfasis en que la maternidad es algo que las mujeres pueden elegir o no, lo cual forma parte de sus derechos.

8.4 Medios de comunicación e interlocución: Trato de seleccionar lo que veo, lo que leo, lo que escucho.

Actualmente los medios de comunicación son un elemento fundamental en los procesos de socialización y construcción de significados (Camacho, 2005; Valladares, 2005 y Vera, 2005); ante los medios de comunicación como tecnología de género, las mujeres nos enfrentamos a una representación estereotipada de nuestro género, por un lado, como seres maternales, por otro, como objetos de deseo y, recientemente, desde la ridiculización a las llamadas “madres luchonas”; sin embargo, también se ha estereotipado de manera negativa a las mujeres que no son madres, lo anterior contribuye a mantener y reproducir las desigualdades de género. En relación a estas representaciones negativas Berta relata:

Hay una película de las antiguas que no me acuerdo ni cómo se llamaba, bueno el chiste es que eran dos hermanas que eran ya grandes, ya casi de la tercera edad y eran señoritas, la gente se burlaba de ellas porque eran señoritas, entonces eso sí me hizo sentir mal porque dije -a la mejor así se van a burlar de mí o se burlan de mí- ¿no? (Berta).

Sin embargo, las narrativas de las participantes dan cuenta de que éstas no son sujetos pasivos que se limitan a observar, reproducir y sufrir con lo que los medios representan; por el contrario, hay una postura de resistencia, de crítica ante lo que

observan, así como la identificación con referentes distintos a los estereotipados:

A mí me gustó más cómo representaron a una mujer mayor sin hijos en un capítulo de “Lo que callamos las mujeres” [programa de televisión]; ella no tenía hijos, ni era casada y también vivía el acoso de la gente, entonces este, yo me sentí identificada con ella pero además porque esa persona este, pus es una persona ¿cómo te explicaré? productiva, o sea trabaja, no porque no se casó o no tuvo hijos eso afectó su vida... yo digo yo soy así como ella (Berta)

En este sentido, INMUJERES (2005) explica que, gracias a los espacios ganados por las mujeres, se han generado algunos cambios en los contenidos y mensajes de los medios de comunicación, y aunque siguen siendo mayores los medios que representan el binomio mujer=madre, ya hay algunos que presentan a las mujeres en otros ámbitos de acción.

Por otra parte, Carlos Camacho (2005), explica que cuando las personas interpretan y dan sentido a lo que observan en los medios de comunicación están realizando un importante ejercicio de ciudadanía al dejar de ser “objetos sometidos al poder, para convertirse en sujetos y titulares de legítimo poder” (p. 32) transitando de la recepción a la interlocución.

En este sentido, la interlocución que estas mujeres llevan con los medios de comunicación es una forma de resistencia. Verónica como Berta han identificado la representación negativa que se hace en los medios de las mujeres que no son madres, lo cual le genera malestar en el sentido de que considera que las mujeres tienen múltiples posibilidades más allá de la maternidad:

He identificado muchas cosas en las telenovelas, mujeres que sufren [por la no maternidad] y cómo me choca que la gente sufra... me molesta simplemente porque si no se da punto, yo digo, si ya agotaste todas tus posibilidades pues entonces vamos al siguiente paso, yo soy del tipo de gente que busca las soluciones ¿no? y lo que sea más viable porque a veces puedes hacer una tormenta en un vaso de agua y hay un montón de posibilidades enfrente de ti (Verónica).

En esta interlocución con los medios también está la selección de lo que se desea consumir; Carlos Camacho (2005) explica que la información de los medios adquiere valor cuando las personas buscan y utilizan de manera consciente lo que desean consumir para construir su visión del mundo, en este sentido el relato de Hypatia ilustra

esta selección:

Yo soy fan de la página de “Sex Provoz”, ahí han hablado de la infertilidad, de la maternidad por elección o la no maternidad igual por elección... una vez hablaron de la historicidad de la maternidad, de cómo los aztecas priorizaban la maternidad... hablaron también de los griegos... tratando de dar cuenta de la realidad de la manera más amplia posible. Entonces me gusta oír esos programas, porque me permite tener otra concepción, me ha ayudado a levantar mi autoestima me ha ayudado a ver pues que no soy rara, que somos muchas mujeres que no hemos sido madres... entonces ese tipo de programas son los que yo escojo, porque los otros programas no me gusta verlos, en las telenovelas, en los comerciales enaltecen a la maternidad... entonces trato de seleccionar lo que veo, lo que leo, lo que escucho para no dañarme, al contrario fortalecerme para ser diferente (Hypatia).

Finalmente, hay que decir que los relatos de las participantes dan cuenta de que todas resisten de alguna manera; por ejemplo, cuestionando lo que ven, seleccionando lo que consumen y con lo que se quieren identificar; pero, además, es de resaltar el caso de Naomi quien incluso se pregunta y hace conjeturas con respecto a los mensajes que se quieren transmitir en una película:

Con esta película que salió de los CROODS⁶⁷ yo iba a vomitar... con lo poquito que vi en las imágenes y el tráiler... porque es la misma lógica de siempre, o sea, desde la prehistoria está el papá, la mamá y lo hijitos. Dices no por favor... no me extrañaría nada que una película así esté financiada por las derechas, porque esa es la lógica ¿no? sin tu familia no eres nada, la idealización sobre la familia y la maternidad ¿no?

Visibilizar las resistencias de estas mujeres ante los medios de comunicación tiene la intencionalidad de posicionarlas como sujetas activas en los procesos de comunicación.

Para finalizar considero que todas las participantes resisten de algún modo a las tecnologías de género, esto no quiere decir que no haya tensiones en estas resistencias, sin embargo, considero fundamental visibilizar las resistencias entendiendo la potencialidad de éstas para la transformación social.

⁶⁷ Es una película animada que versa sobre la historia de una familia cavernícola.

EPÍLOGO

Finalmente, y a modo de epílogo presento lo que algunas de las participantes compartieron con respecto a lo que significó para ellas participar en esta investigación, así como las implicaciones y aplicaciones que esperan de este estudio.

1. Que la gente sepa que no somos diferentes:

Yo pienso que... qué bueno que estás haciendo esta investigación para que todo el testimonio que vayas a recoger lo sepan hombres y mujeres para que... cómo te explic.... para que vean que, que no porque uno es grande y no tuvo hijos este, no por eso uno es diferente o no porque no fuimos mamás no... no sintamos ese... ese instinto como dicen ¿no? lo podemos sentir también en nuestros sobrinos (Berta).

2. Participar en la investigación me ayudó a aclararme y estructurar mi experiencia:

Me gustó pensar y bueno, como ir estructurando lo que ha pasado y como he llegado acá, aquí a donde estoy ¿no? esto me ayudó a estructurar esta parte de mi vida de la maternidad ¿no? y a poder hablar, poder decir de cómo me he quitado el miedo, y que tengo un montón todavía, pero ver cómo me he quitado miedos, cómo puedo negociar, y cómo le estoy haciendo, desde este camino, la entrevista que me ha ayudado a aclararme y a estructurar esta experiencia (Silvia).

3. Que con la investigación la no maternidad deje de verse de manera negativa:

Quiero agradecer tu paciencia, tu atención y, y pus finalmente el escucharnos y darnos la oportunidad de pues de tocar estos temas ¿no? o sea que me parece son esenciales e interesantes para extérnalos o sea para vivenciarlos y para normalizarlos ¿no? porque finalmente yo creo que a lo que se debe llegar es a... a que no sea algo que inquiete ¿no? algo que sea visto... de manera diferente o defectuosa o negativa, sino que se vea como algo, que no sorprenda ¿no? O sea, como algo natural de la vida... (Ivon).

4. Que la investigación incida en la manera de nombrar la no maternidad y en nuestro modelo educativo:

Me parece muy interesante el trabajo que estás haciendo, me gustaría y a la mejor es ponerte a lo mejor una carga (risa) pero me gustaría que de esta investigación que estás haciendo y de estas entrevistas, surgiera un término que pudiera describir a la no maternidad, un término que nos describiera; también me gustaría que tu investigación sirviera para modificar los programas de estudios en donde desde pequeños nos enseñaran que no tenemos un aparato reproductor, sino que son nuestros órganos sexuales; los cuales sirven con dos propósitos: para darnos satisfacción y para permitir la reproducción

también, pero que ésta última puede ser elegida, que se hiciera esa distinción también eso me gustaría, el que pudiéramos tomar tu investigación para darnos cuenta de esa realidad y poder modificar nuestro modelo educativo (Hypatia).

5. Descubrí cosas como valorar a la no maternidad como una decisión que nos da la capacidad de empoderarnos:

Me parece interesante tu trabajo, me gustó mucho la entrevista porque fijate que hubo cosas que descubrí conversando que no había visto y cuando se descubren cosas nuevas, siempre es rico ¿no? yo creo que valorar el hecho de la no maternidad como una decisión nos da la capacidad de poder empoderarnos a las que no tuvimos hijos (Paulina).

Porque en la investigación feminista es imperativo ético y político realizar estudios de, con, por y para las mujeres.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Antes de desarrollar este apartado es importante puntualizar que, desde el construccionismo social, la teoría feminista y la metodología cualitativa, las conclusiones en una investigación tendrían que ser pensadas como parte de un proceso que sigue en construcción, por lo tanto, las conclusiones no son determinantes, universales y tampoco generalizables; por lo contrario, lo que aquí discuto y concluyo es con el propósito de seguir dialogando y repensando acerca de la no maternidad, tema cada vez más visible y del que aun muchas voces por escuchar, textos por escribir y experiencias por abordar.

Dicho lo anterior, presento la discusión y las conclusiones de este estudio, retomado: 1) Objetivo general y específicos, 2) Aportaciones metodológicas, teóricas y sociales más relevantes, así como 3) Posibilidades para futuras investigaciones.

1) Objetivo general y específicos:

La presente tesis tuvo como objetivo general analizar las experiencias vividas y los significados construidos por mujeres mexicanas de mediana edad (diversas entre sí en tanto ocupación, orientación sexual, escolaridad, etc.) en torno a su experiencia de no maternidad; así mismo, analizar las resistencias que estas mujeres construyeron ante tecnologías de género como la ciencia (medicina y psicología), de la educación y de los medios de comunicación, a partir de los cuales se configura socialmente el binomio mujer=madre.

Mientras que los objetivos específicos fueron: 1) Explorar los acontecimientos que las participantes identificaron como hitos en sus experiencias de vida, en relación con la no maternidad, 2) Analizar la construcción de la no maternidad en mujeres de mediana edad a partir de sus experiencias y significados, considerando tres ejes de la subjetividad de las mujeres: maternidad, sexualidad y trabajo y 3) Analizar las diferentes formas de resistencia en las participantes ante tecnologías de género.

Para abordar los objetivos mencionados la perspectiva de género feminista fue eje rector con el cual problematicé a la no maternidad, con esta postura feminista pude alejarme de presupuestos patológizantes y buscar en mi disciplina, la

psicología corrientes teóricas que justamente abonaran a la comprensión de los sujetos como seres construidos socialmente; en este sentido, fue fundamental articular la teoría feminista, con el construccionismo social.

Respondiendo al primer objetivo específico que fue: 1) Explorar los acontecimientos que las participantes identificaron como hitos en sus experiencias de vida, en relación con la no maternidad, desarrollado en el Capítulo 6, resalto la importancia de la identificación de los hitos de vida en las narrativas de las participantes, siguiendo con la metáfora musical de la polifonía, que significa canto interpretado por diversas voces y en donde se reconoce que hay contrapuntos, es decir puntos de encuentro entre las diversas voces; en la polifonía de estas mujeres hubo puntos de encuentro en los hitos de vida siguientes:

- El nacimiento de alguien cercano: que podía ser un hermano o en la mayoría de los casos, una sobrina; a partir de este acontecimiento varias de ellas se preguntaron si les interesaría ser madres o no. Para algunas de ellas, la posibilidad de ser tías les representó “cumplir” con su parte maternal.
- Diagnósticos e intervenciones: para algunas de las participantes, fueron hitos de vida los momentos en que las diagnosticaron o intervinieron quirúrgicamente. En todos los casos, estas experiencias derivaron en malestares, ya que, ante el fuerte discurso de la maternidad biológica, se significaron a sí mismas como mujeres que estaban fallando, viviendo con culpa y dolor los diagnósticos de dificultades en los ovarios y las intervenciones como, por ejemplo, la extracción de la matriz. En relación a esto, retomo lo que señala Luisa Posada (2015), cuando menciona que, socialmente se ha configurado la identificación de las mujeres con lo femenino a partir y desde su cuerpo. Posada (2015), apunta que mientras a los niños se les socializa con el cuerpo que tienen, a las niñas se les disciplina el cuerpo que son, lo cual se relaciona estrechamente con la sensación de malestar ante la extracción de la matriz en algunas de las participantes.
- Decisión de no buscar la maternidad: las participantes identificaron como hito el momento en que de alguna manera tuvieron que decidir no buscar la maternidad; el contexto en cada mujer es diferente, por ejemplo, en alguno de los casos se decidió no buscar la maternidad después de diez años de tratamientos fallidos, en otro, se decidió no buscar la maternidad por los riesgos de salud que implicaba y en otro caso, se decidió

tras considerar ya no era la edad adecuada para buscar la maternidad (30 años). En estos casos, estamos hablando de mujeres que aun con dificultades biológicas tomaron decisiones, lo cual quebranta la idea que las mujeres con infertilidad no tienen opción de decidir, ya que son sus cuerpos los que deciden, esta noción no se sostiene en el caso de las participantes que de alguna manera deciden interrumpir los tratamientos o incluso ni si quiera iniciarlos, lo anterior da cuenta de la capacidad de agencia en estas mujeres, posibilitando nuevas lecturas de las mujeres que viven con infertilidad.

- El Enamoramiento de un hombre: algunas participantes plantearon que enamorarse de un hombre en particular fue un hito de vida, ya que hasta antes de enamorarse de esos hombres no se habían planteado a la maternidad como parte de su proyecto de vida; además las participantes refieren que parte del enamoramiento que sentían por esos hombres era el hecho de reconocerlos como buenos padres, ya que ambos ya tenían hijos/as con otras mujeres. En este sentido, destaco lo que señala Clara Coria (2001 en Esteban, 2011) cuando apunta que los varones que demuestran sus afectos sin avergonzarse se les ubica como “ídolos” mientras que en el caso de las mujeres se ve que están cumpliendo con su “naturaleza”, con lo que les corresponde *“como si el amor fuera un sentimiento natural en las mujeres y excepcional en los hombres”* (Coria, 2001, p. 66). Para estas mujeres resultaba atractivo que sus parejas fueran “buenos padres” entendiéndose como afectuosos, comprometidos y responsables con sus hijos/as.
- La menopausia: para algunas de las participantes la menopausia fue un hito de vida, porque de alguna manera significó una frontera que ponía fin a la posibilidad de una maternidad biológica. Que la menopausia haya sido significada como un hito da cuenta de la fuerza de la medicina como tecnología de género, así como de diversos discursos sociales a partir de los cuales se ha construido la idea de que la menopausia es algo negativo en las mujeres; como apunta Delfina Charlton (2003) existen mitos, estereotipos y prejuicios en torno a la menopausia, como, por ejemplo: que desaparecerá el deseo sexual, iniciará el declive de la salud, se requerirán tratamientos médicos que la regulen, que las mujeres en menopausia ya no son atractivas, entre otras. Estos acontecimientos claves en sus experiencias ofrecen pistas para comprender como la condición de género de las mujeres, la cual es histórica tiene un peso importante en la vivencia y subjetividad en la no maternidad.

En lo que respecta al segundo objetivo, el cual fue: 2) Analizar la construcción de la no maternidad en mujeres de mediana edad a partir de sus experiencias y significados, considerando tres ejes de la subjetividad de las mujeres: maternidad, sexualidad y trabajo, desarrollado en el Capítulo 7, uno de los hallazgos fue tejer estos tres ejes a partir de las experiencias narradas por las participantes, en este aspecto la elaboración de rutas metodológicas fue una estrategia analítica pertinente que permitió abordar los procesos y además cruzarlos en una polifonía.

Al construir las rutas de la no maternidad con los ejes maternidad, sexualidad y trabajo, destaco que durante la niñez todas las participantes se posicionaban con respecto a la maternidad de acuerdo con las experiencias que tenían en casa. Estos posicionamientos fueron: naturalización, rechazo e indiferencia hacia la maternidad. El posicionamiento de naturalización significaba la idea de que las mujeres “nacemos” para ser madres, por otro lado, el posicionamiento de rechazo implicaba alejarse de la maternidad por diversas condiciones, como, por ejemplo, a la violencia en casa, la precariedad económica o distanciamiento de lo considerado socialmente como “femenino”. Finalmente, el posicionamiento de indiferencia hacia la maternidad estuvo relacionado con el desinterés hacia el tema.

Dichos posicionamientos permanecieron o cambiaron en la adolescencia, en varias de ellas se observa un dejo de rechazo desde la niñez y/o adolescencia, el cual no se modificó, por lo contrario, se reafirmó, en un contexto social en que la maternidad se entendía como eje central en la vida de las mujeres. En este aspecto, llama la atención que ninguna de las participantes transitó de un rechazo o indiferencia a una naturalización e idealización de la maternidad. También resalta que quienes naturalizaron e idealizaron la maternidad durante la niñez y la adolescencia, fueron quienes vivieron con mayor conflicto y malestar la segunda etapa, la cual concluye con la llegada de la mediana edad. En lo relacionado al eje de la sexualidad, uno de los hallazgos es que en la etapa de transición de la adolescencia a la mediana edad comenzaron a presentarse y después acentuarse expectativas y presiones sociales, en tanto que las participantes eran leídas socialmente como mujeres en edad reproductiva (Vergara, 2015). En este sentido, un elemento importante en la experiencia de no maternidad fue la condición de emparejamiento o no, de las mujeres participantes, es decir se vivió diferente la no maternidad en soltería, en pareja heterosexual o en pareja lesbiana.

Es de notar que solamente aquellas que estaban inmersas en una relación heterosexual fueron las que planearon y/o buscaron la maternidad; independientemente de los significados que las mujeres habían construido en torno a ésta, hay que apuntar que no todas lo hicieron desde la naturalización o idealización; en lo que sí coinciden las experiencias de todas es que se les fueron presentando una serie de dificultades que hicieron necesarias distintas negociaciones y decisiones a lo largo de sus procesos, en torno a los diagnósticos, tratamientos, adopciones etc. En este aspecto, podemos concluir que, al estar emparejadas en el marco de una pareja heterosexual, estas mujeres y sus parejas incorporan subjetivamente lo que María Luz Esteban (2011) llama pensamiento amoroso, el cual se sostienen en la heteronormatividad y la complementariedad entre hombre y mujeres a partir de la reproducción.

En el caso de las mujeres lesbianas, la experiencia de no maternidad es una doble transgresión del mandato de género de la maternidad; se aprecia en las participantes un cuestionamiento del modelo tradicional de maternidad, un posicionamiento con respecto a lo que se desea y no se desea en la vida y, algo fundamental, el hecho de enunciar a la maternidad, pero también a la no maternidad como un derecho que las mujeres tenemos.

En lo relativo al eje de la sexualidad, uno de los hallazgos es que independientemente de la ocupación (ser académica, profesora, contadora, costurera, empleada doméstica, etc.) todas las mujeres reflexionaron acerca de las dificultades que la maternidad trae consigo en este contexto social precarizado económicamente y en donde se sigue pensando a las mujeres como principales responsables de los cuidados de las hijas e hijos. El dilema maternidad vs no maternidad manifiesta las condiciones opresivas en que las mujeres se viven, ya que, en ambos casos, se generan conflictos que devienen de la manera desigual en que se ha organizado la sociedad.

Es importante señalar que cuando las participantes y yo abordamos la mediana edad (momento en el que se encontraban al momento de la entrevista), estas mujeres consideraban que vivían su no maternidad de manera positiva; como se aprecia a lo largo de la tesis la experiencia estuvo llena de vicisitudes, momentos agradables, desagradables, tensiones, etc. para algunas de ellas la no maternidad pudo resultar sumamente lastimosa, pero aún en estos casos la no maternidad implicó un proceso de resignificación viviéndose como una opción valiosa; las narrativas dan cuenta de que las

participantes se posicionan desde la no maternidad relacionándola con la libertad y significándola como una manera de ser para sí.

Por otra parte, es importante destacar que las participantes coincidieron en que la no maternidad tiene elementos positivos, como, por ejemplo, beneficios en el ámbito educativo y laboral, la apropiación de su tiempo libre y recursos económicos, así como la posibilidad de no tener que preocuparse por la vida de un hijo/a. Identificar los elementos positivos en la no maternidad representa una ruptura con la narrativa de que la no maternidad es per sé algo negativo. Esto no quiere decir que no relataran situaciones de malestar o conflicto en torno a su situación de no maternidad, principalmente aquellas que fueron socializadas con ideas muy cristalizadas sobre el significado de ser mujer en cuanto madre y que, a partir de las mismas, construyeron un proyecto de vida en torno a la maternidad. Sin embargo, la investigación permitió ir más allá de estos hallazgos, mostrando que, incluso quienes habían narrado malestares, construyeron discursos de resistencia a la maternidad como único proyecto vital (Gómez y Tena, 2018).

En relación a lo anterior, desarrollo en el Capítulo 8 el último objetivo específico, el cual fue: 3) Analizar las diferentes formas de resistencia en las participantes ante tecnologías de género de la ciencia (medicina y psicología), de la educación y de los medios de comunicación; en este sentido retomo a Foucault (1976), quien señala que, en donde hay poder, hay resistencia y de las tensiones entre poder y resistencia emergen las transformaciones sociales; de ahí la importancia de abordar las prácticas de resistencia. La relevancia de abordar las resistencias radica en el hecho, de partir de la concepción de estas mujeres desde su capacidad de agencia y no como meras receptoras de discursos opresivos. Concebir el estudio desde esta perspectiva permitió enfocarse en las estrategias que las mujeres utilizan para hacer frente a las diferentes tecnologías de género que, desde las ciencias, los medios y los espacios educativos, reproducen el binomio mujer=madre.

Lo anterior significó entender a las participantes como sujetos activos, como sujetos con agencia. Hablar de resistencias en este estudio fue resultado de múltiples discusiones y reflexiones, en donde a las entrevistas fueron dando cuenta de que las mujeres no son seres pasivos ante las tecnologías de género, sino que constantemente resisten, entendiendo a las resistencias no solo como oposición, sino como posibilidad de generar

nuevos significados.

Es necesario puntualizar que el hecho de que las mujeres expresen diversas formas de resistencia a los discursos patriarcales, no implica que no lo vivan con tensión; en este sentido, es relevante señalar que, aunque hubo conflictos en términos de deseo como dimensión inherente del ser humano, es fundamental visibilizar las resistencias entendiendo la potencialidad de éstas para la transformación social. De esta manera, visibilizar las resistencias de estas mujeres ante las tecnologías de género permite comprender a las mujeres en no maternidad como sujetas activas en los procesos sociales. Las voces de las participantes dan cuenta de que las distintas formas de resistencia tienen como hilo conductor el cuestionamiento de los saberes que se han normalizado socialmente. Lagarde (1997) explica que una forma de resistencia en las mujeres se expresa cuando éstas rechazan el deber ser, los mandatos sociales y la autoridad, lo que implica una forma de desafío a los mandatos de género (Gómez y Tena, 2018).

2) Aportaciones metodológicas, teóricas y sociales más relevantes

En términos metodológicos este estudio ofrece una propuesta para realizar investigaciones en donde se priorice la pluralidad y diversidad entre las/los participantes, lo que en términos de Fortunato Mallimaci y Verónica Giménez (2006), se llama diseñopolifónico, el cual se caracteriza por incorporar un rango amplio de experiencias personales. La propuesta aquí presentada, es para realizar análisis polifónicos mediante el tejido de experiencias y significados en los estudios cualitativos de este tipo.

Por otra parte, entre las aportaciones metodológicas, destaco el diseño empleado en la investigación: el biográfico-narrativo, este me permitió abordar las experiencias narradas de no maternidad a través del tiempo, lo cual ofreció información que posibilitó la identificación y análisis de las continuidades y transiciones de las tensiones, los conflictos, los bienestares, los malestares, etc. En este sentido, las reflexiones metodológicas de Monika Mynarska, Anna Matysiak, Anna Rybińska, Valentina Tocchion y Daniele Vignoli (2013) fueron fundamentales puesto que para las autoras difícilmente podía atribuirse la no maternidad a una sola causa. La postura de estas autoras y las mismas voces de las participantes me ayudaron a replantear la visión que tenía al inicio de la investigación, cuyo título inicial era “Transformaciones en los significados de la no maternidad por infertilidad o decisión: un estudio de género”, como puede verse, si bien

mi tutora y yo partíamos del supuesto de que los significados se transformarían a través del tiempo, delimitar la no maternidad por infertilidad o decisión era problemático porque de alguna manera limitábamos las posibilidades de análisis al centrar la no maternidad en dos “posibles causas”. La apertura de la mirada, implicó un análisis más rico de las diversas formas de experimentar y significar a la no maternidad.

Otra de las aportaciones que identifiqué del método biográfico-narrativo, es que de acuerdo a las voces de las participantes hacer un recorrido por su historia les permitió comprender lo que habían vivido, así como “darse cuenta” de algunas experiencias, situaciones y momentos que hasta el momento de la entrevista no habían reflexionado. En varias de las entrevistadas escuché frases como: “Fíjate que hasta ahorita que te lo estoy contando me doy cuenta de que...”, “No me había dado cuenta lo importante que fue X situación hasta ahorita que lo platico”, “No lo había pensado hasta este momento de la entrevista”. Lo anterior, da cuenta que la flexibilidad que ofrecen los estudios cualitativos resultó fundamental en la realización de este estudio, al posibilitar reflexiones inter e intra subjetivos. En relación anterior, la metáfora de la polifonía

En lo referente a las aportaciones teóricas, este estudio intento seguir construyendo puentes entre el feminismo y el construccionismo social, con la visión de edificar una Psicología Crítica, que con una mirada feminista me posicioné ética y políticamente, construyendo conocimientos que sean útiles para las personas, en particular para las mujeres. En este sentido, el estudio aporta a la develación de la maternidad como construcción social y cultural, situada históricamente, desnaturalizándola; lo anterior significa que el binomio mujer=madre no es algo natural e incuestionable. Este estudio, además, abona a los incipientes estudios que hay en materia de no maternidad, en las investigaciones en psicología y de género, los resultados presentados son afines a los hallazgos presentados por investigadoras como Ávila (2005), Ramírez (2013), Quintal (2001) y Llavona (2008), quienes han dado cuenta de las diversas presiones sociales que viven las mujeres ante la experiencia de no maternidad. Pero, además, este estudio profundiza, no sólo en las presiones sociales que las mujeres identifican, sino que se enfoca en las resistencias de las participantes ante las distintas tecnologías de género con las que se configura el binomio mujer=madre, aportando a la comprensión de las mujeres como sujetas activas y de derechos, que resisten a los mandatos de género, contribuyendo a la construcción de narrativas más favorables en torno a la no maternidad.

Los resultados de este estudio permiten problematizar el impacto subjetivo que tiene en las mujeres lo que desde los discursos se establece como verdades. Con estos resultados se pretende contribuir a la desnaturalización de la maternidad, la despatologización y resignificación de la no maternidad, aportando al desmantelamiento del binomio mujer=madre y de aquellas Verdades (con V grande por ser universalistas) que propagan que hay una esencia, un instinto maternal en las mujeres.

3) Posibilidades para futuras investigaciones

Entre las recomendaciones que planteo para próximos estudios, está la utilización de alguna técnica en la que se puede realizar una discusión colectiva de la no maternidad, ya sea de manera presencial mediante grupos de discusión y/o con el uso de tecnología mediante grupos de Facebook o Blogs, que permitan a las mujeres tejer experiencias en diversas latitudes del mundo.

También sería importante abordar la experiencia de las mujeres más jóvenes, aquellas que aún son miradas con duda por ser “demasiado jóvenes” para decidir no ser madres; las cuales se encuentran en un cambio generacional importante en donde la no maternidad es cada vez más visible, aunque puede ser que con otros nombres como: mujeres NoMo, Mujeres Childfree, Mujeres Childless, entre otras.

Como mujer, ciudadana, psicóloga y feminista con la experiencia de no maternidad, finalizo apuntando que, la visibilidad de la no maternidad en el contexto actual, da cuenta del resquebrajamiento del binomio mujer=madre, con lo cual se hacen cada vez más evidentes las diversas maneras en que las mujeres podemos vivirnos, siendo madres o no, de que las mujeres tenemos el derecho a decidir sobre nuestros cuerpos. Lo cual es resultado del trabajo feminista que muchas generaciones de mujeres han realizado a lo largo de la historia, apuntando al pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Que la no maternidad adquiera cada vez más fuerza, es el eco de muchas voces de mujeres feministas defendiendo la frase “*la maternidad será deseada o no será*”.

REFERENCIAS

- Agrillo, Christian y Nelini, Cristian (2008). Childfree by choice: a review. *Journal of Cultural Geography*, 347-363. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1080/08873630802476292>
- Alfarache, Ángela (2009). *Construyendo la concordancia: alternativas feministas a la lesbofobia*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Alvarado, Kathia (2005). Concepciones acerca de la maternidad en la educación formal y no formal. *Actualidades Investigativas en Educación*, 1-27. Recuperado de <http://132.248.9.34/hevila/Actualidadesinvestigativaseneducacion/2005/vol5/no1/8.pdf>
- Álvarez, Jorge (2011). Bioética, infertilidad y técnicas de reproducción humana asistida: de la medicina clínica a la medicina social. *Segunda época*, 8-22. Recuperado de http://148.206.107.15/biblioteca_digital/articulos/4-583-8323npq.pdf
- American society for reproductive medicine (2014). *Embarazo ectópico guía para pacientes*. Recuperado de http://www.reproductivefacts.org/globalassets/rf/newsandpublications/booklets/fact-sheets/spanish-fact-sheets-andinfobooklets/embarazo_ectopico_booklet_spanish.pdf
- Amorós, Celia (1992). Notas para una teoría nominalista del patriarcado. *Asparkía. Investigación feminista*, 41-58. Recuperado de <http://www.e-revistas.uji.es/index.php/asparkia/article/view/412/331>
- Amuchástegui, Ana y Rivas, Marta (2002). Clandestine Abortion in Mexico: A Question of Mental as Well as Physical Health, *Journal Reproductive Health Matters*, 10, 95-102. doi: [https://doi.org/10.1016/S0968-8080\(02\)00019-8](https://doi.org/10.1016/S0968-8080(02)00019-8)

- Anderson, Harlene (2005). Un enfoque posmoderno de la terapia. La música polifónica y la terapia “desde dentro”. En Limón, Gilberto, (Comp.). *Terapias posmodernas. Aportaciones Construccionalistas* (pp.59-68). México: Editorial Pax México.
- AnLetherby, Gayle (2002). Challenging dominant discourses: Identity and change and the experience of 'inertility' and 'involuntary childlessness'. *Journal of Gender Studies*, 11, 277-288. doi: <https://doi.org/10.1080/0958923022000021241>
- Antequera, Rosario; Moreno, Carmen; Jenaro, Cristina y Ávila, Alejandro (2008). Principales trastornos psicológicos asociados a la infertilidad. *Papeles del Psicólogo*, 29 (2), 167-175. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1583>
- Anzorena, Claudia y Yañez, Sabrina (2013). Narrar la ambivalencia desde el cuerpo: dialogo sobre nuestras propias experiencias en torno a la “no-maternidad”. *Investigaciones Feministas*, 4, 221-239. doi: http://dx.doi.org/10.5209/rev_INFE.2013.v4.43890
- Aráoz, Raúl (2012). *Prolegómenos a los diseños de investigación cualitativa*. (Tesis doctoral). Universidad Católica Boliviana, Bolivia.
- Arcila, Paola; Mendoza, Yency; Jaramillo, Jorge y Cañón Óscar (2010). Comprensión del significado desde Vygotsky, Bruner y Gergen. *Diversitas. Perspectivas en Psicología*, 6 (1), 37-49. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982010000100004&lng=en&tling=en
- Arranz, Lilia; Blum, Bertha y Morales, Francisco (2001). El deseo de maternidad en pacientes sujetas a tratamientos de reproducción asistida: una propuesta de psicoterapia. *Perinatol Reprod Hum*, 15, 133 a 138. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2001/ip012d.pdf>

- Arranz, Lilia; Martínez, Hugo; Ruiz, Jaime; Saucedo, Luciano; Pimentel, Elizabeth; Anguiano, Norma; Sondón, Zoé; Cedillo, Javier; Chávez, Álvaro; Regalado, Miguel Ángel y Moreno, Daniel (2010). Estudio fenomenológico de mujeres estériles con obesidad. *Ginecología y obstetricia de México*, 78 (10), 547-552 Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2010/gom1010e.pdf>
- Araujo, Zeidi y Fiorim, Regina Sônia (2002). Triste e incompleta: uma visão feminina da mulher infértil. *Psicologia USP*, 13 (2), 151-182. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642002000200010>
- Ávila, Yanina (2005). Mujeres frente a los espejos de la maternidad: las que eligen no ser madres. *Desacatos*, 107-126. Recuperado de <http://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/1060>
- Badinter, Elisabeth (1980). *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. España: Paidós.
- Badinter, Elisabeth (2011). *La mujer y la madre. Un libro polémico sobre la maternidad como nueva forma de esclavitud*. Madrid: La esfera de los libros.
- Ballón Alejandra (2014). El caso peruano de esterilización forzada: Notas para una cartografía de la resistencia. *Aletheia*, 5 (9), 1-21. Recuperado de http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.6418/pr.6418.pdf
- Bauman, Zygmunt (2000). *Modernidad Líquida*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bennett, Roy (1998). *Investigando los estilos musicales*. España: Akal.
- Berga, Anna (2010). Aprendiendo a ser amadas. La maternidad de las adolescentes como una estrategia llena de sentido en contextos de riesgo social. *Revista de sociología*, 95, (2), 277-299. Recuperado de <http://ddd.uab.cat/record/59618>
- Berger, Peter y Luckmann, Thomas (1968). *La construcción social de la realidad*.

Argentina: Amorrortu editores.

Bernasconi, Oriana (2011). Aproximación narrativa al estudio de fenómenos sociales: principales líneas de desarrollo. *Acta Sociológica*, 9-36. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/ras>

Biever Joan, Bobele Monte, Gardner Glen y Franklin Cynthia (2005). Perspectivas postmodernas en terapia familiar. En Limón, Gilberto (Comp.), *Terapias postmodernas. Aportaciones construccionistas*. (pp- 1-17). México: Pax México.

Blázquez, María (2000). Ventajas de la lactancia materna. *Medicina Naturista*, 1, 44-49. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=202434>

Blázquez, Norma (2011). *El retorno de las brujas*. México: CEIICH, UNAM.

Blázquez, Norma (2012). *Investigación feminista. Epistemología, metodología y representaciones sociales*. México: CEIICH, UNAM.

Böttger, Heidi (2007). Mitos, prejuicios y discriminación: la supremacía de lo biológico. Estado de la adopción. *Cuadernos de neuropsicología*, 1 (3), 236- 243, Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cnps/v1n3/v1n3a06.pdf>

Bouquet, Romina Izzedin (2011). Psicología de la reproducción: de la infertilidad a la Reproducción asistida. *RevCient CiencMed*, 31-34. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181774332011000200009

Bourdieu, Pierre (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama. Braunstein, Néstor. (1975). *Psicología: ideología y ciencia*. México: Siglo XXI.

Brizendine, Louann (2010). *El cerebro femenino*. Recuperado de http://creatividades.rba.es/libros/pdf/Cerebro_2010.pdf

Burin, Mabel (1987). *Estudios sobre la subjetividad femenina: mujeres y salud mental*. Argentina: Grupo Editor Latinoamericano.

- Burin, Mabel y Meler, Irene (1998). *Género y familia*. México: Paidós.
- Burin, Mabel (2000). *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*. Buenos Aires: Paidós.
- Burin, Mabel y Meler, Irene (2001). *Género y Familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Argentina: Paidós.
- Burín, M. (2007). Trabajo y parejas: impacto del desempleo y de la globalización en las relaciones entre los géneros. En Jiménez Lucero y Tena, Olivia. (Coord.) *Reflexiones sobre masculinidad y empleo* (p. 59-80). México: CRIM, UNAM.
- Burin, Mabel (2010). Género y salud mental: construcción de la subjetividad femenina y masculina. En Burin, Mabel (Profesora), *Género y Salud mental*. Clase llevada a cabo en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- Butler, Judith (1998). Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista. *Debate Feminista*, 18, 296-314. Recuperado de http://www.debatefeminista.cieg.unam.mx/wpcontent/uploads/2016/03/articulos/018_14.pdf -
- Camacho, Carlos (2005). Democratización de la sociedad: entre el derecho a la información y el ejercicio de la ciudadanía comunicativa. *Punto cero*, 10 (10), 28-36. Recuperado de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v10n10/v10n10a04.pdf>
- Campos, Beatriz (2011). La falta de descendencia biológica. Una lectura social y feminista de la infertilidad de las mujeres. *Cuadernos Kóre. Revista de historia y pensamiento de género*, 1 (4), 97-121. Recuperado de <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/CK/article/view/1497/628>
- Campos, Iris; Biot, María José; Armenia, Ana; Centellas, Sonia y Antelo, Fabiana (S.F.). *Investigación Biográfica-Narrativa Parte* Recuperado de <https://docplayer.es/26575358-Investigacion-biografico-narattiva-parte-2-iris-campos-ma-jose-biot-ana-armenia-sonia-centellas-fabiana-antelo.html>
- Camus, Adela y Domínguez, Rosario (2005). Abordaje de la sexualidad en situaciones especiales. Esterilidad y Sexualidad. En De la Gángara, Jesús y Puigvert, Ana (Coord.), *Sexualidad Humana. Una aproximación integral* (pp. 219-230). España:

Editorial Médica Panamericana.

Carreño, Jorge, Bium, Bertha, Sánchez, Claudia y Henales, Consuelo (2008). Salud psicológica en la mujer estéril. *Perinatol Reprod Hum*, 290-302. Recuperado de www.inper.mx/descargas/pdf/Saludpsicologica.pdf

Carreño, Jorge (2009). *Propuesta de un modelo pronóstico malestar psicológico en mujeres infértiles*. (Tesis doctoral). Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Careaga, Gloria y Cruz, Salvador (2004). *Sexualidades Diversas. Aproximaciones para su análisis*. México: PUEG, UNAM.

Carmona, Mariela (2011). ¿Negocian las parejas su sexualidad? Significados asociados a la sexualidad y prácticas de negociación sexual. *Estudios Feministas, Florianópolis*, 19 (33), 801-821. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104026X2011000300008&script=sci_abstract&tlng=es

Castañeda, Elena y Bustos, Héctor, Hugo (2001). La ruta del padecer de mujeres con diagnóstico de infertilidad. *Perinatol. Reprod Hum*, 15 (2), 124-132- Recuperado de <http://www.inper.mx/descargas/pdf/Pr012-02.pdf> Castañeda, Martha Patricia (2008). *Metodología de la Investigación feminista*. México: CEIICH, UNAM.

Castañeda, Martha Patricia (2014). Investigación feminista: caracterización y prospectiva. En Montiel, Edgar (Ed.), *Pensar un mundo durable para todos*. Lima y Guatemala: UNESCO Guatemala y Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Castaño, Bertha Lucía (2005). Trastorno mental y filicidio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 1 (34), 82-89. Recuperado de <http://psiquiatria.org.co/web/wp-content/uploads/2012/04/VOL34/S/Art.%20Original%20Trastorno%20mental%20y%20filicidio.pdf>

Charlton, Delfina (2003). Climaterio y menopausia, una mirada de género. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, IV (102), 107-112

Chodorow, Nancy (1984). *El ejercicio de la maternidad. Psicoanálisis y Sociología de la maternidad y paternidad en la crianza de los hijos*. España: Gedisa.

Consejo Nacional de Evaluación de la política de desarrollo social, CONEVAL (2018). *Informes y publicaciones*. Recuperado de <https://www.coneval.org.mx/Paginas/principal.aspx>

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2018). Artículo 4°. Recuperada de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_270818.pdf

Cornejo, Marcela; Mendoza, Francisca y Rojas, Rodrigo (2008). La investigación con relatos de vida: pistas y opciones del diseño metodológico. *Psykhé*, 17 (1), 29- 39. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071822282008000100004

Corral, Raúl (S.F.). ¿Qué es la postmodernidad? *Tiempo*, 67-73. Recuperado de http://www.difusioncultural.uam.mx/casadeltiempo/98_mar_abr_2007/casa_de_l_tiempo_num98_67_73.pdf Cruz, Alejandra (2003). Metodología Lesbiana. *La ventana*, 211-217. Recuperado de <http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/ppperiod/laventan/Vetana25/211-117.pdf>

Dauder, Silvia (2010). Las relaciones entre la Psicología y el Feminismo en “tiempos de igualdad”. *Quaderns de Psicologia*, 12 (2), 47-64. Recuperado el de <http://www.quadernsdepsicologia.cat/article/view/771/711>

De Barbieri, Teresita (1993). Sobre la categoría género. *Debates en Sociología*, 18, 145-169. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/debatesensociologia/article/view/6680/6784>

De Beauvoir, Simone (1949). *El segundo sexo*. España: Ediciones Catedra.

De Lauretis, Teresa (1984). *Alicia ya no. Feminismo, semiótica, cine*. Madrid: Ediciones Cátedra, Universitat de Valencia.

De Lauretis, Teresa (1989). *Diferencias. Etapas de un camino a través del feminismo*. España: horas y horas.

Domar, Alice (1997). The Relationship between Stress and Infertility. *Dialogues in clinical neuroscience*, 20 (1), 41-47. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6016043/>

Domínguez, Juan Carlos; Pérez, Edith; Ascaini, Irene; Lucesole, Natalia; Odorizzi Evangelina y Alesandro, Carlos (2010). Infanticidios: Historias de vida. *Revista de Psicología* 11, 233-246. Recuperado de http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.4848/pr.4848.pdf

Domínguez, Rosario (2010). ¿Qué sabemos hoy sobre las relaciones entre estrés e infertilidad? *Revista Médica Clínica*, 21 (3), 463-468. doi: [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(10\)70559-9](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(10)70559-9) Donath, Orna (2016). *#Madres arrepentidas*. España: Reservoir Books.

Doyle, Joanne; Pooley, Julie Ann y Breen Lauren (2013). A Phenomenological Exploration of the Childfree Choice in a Sample of Australian Women. *J Health Psychol*, 18 (3), 397-407. doi: 10.1177/1359105312444647

Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID). (2009). *Panorama Sociodemográfico de México: principales resultados 2009*. México: INEGI.

Esteban, Mari Luz (2011). *Crítica al pensamiento amoroso*. España: Ediciones Bellaterra.

Ezcurdia, Claudia (2005) *Ser mujeres sin hijos y no morir en el intento: algunas reflexiones sobre el ideal maternal y las mujeres sin hijos*. (Tesis de maestría). Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, México.

Fernández, Isabel (2004). Medicina y poder sobre los cuerpos. *Thémata. Revista de Filosofía*, 191-198. Recuperado de <http://institucional.us.es/revistas/themata/33/21%20fernandez.pdf>

Ferro, Norma (1991). *El instinto maternal o la necesidad de un mito*. España: Siglo XXI.

Fierro, Catriel (2013). Efecto de ilustración, realidad social y psicología: el enfoque socioconstruccionista. En *V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.

Foucault, Michel (1969). *La arqueología del saber*. Argentina: Siglo XXI editores.

Foucault, Michel (1976). *Historia de la sexualidad. La voluntad del saber*. México: Siglo XXI editores.

Foucault, Michel (1978-1979). *Nacimiento de la Biopolítica*. México: Fondo de cultura económica.

Fried, Dora y Schnitman, Jorge (2000). Nuevos paradigmas, comunicación y resolución de conflictos. En Aréchaga, P., Brandoni, F. y Grisolia (Ed.). *La trama de papel. Sobre el proceso de mediación, los conflictos y la mediación penal* (pp. 43-57). Buenos Aires: Galerna.

Friedan, Betty (1963). *La mística de la feminidad*. España: CATEDRA.

Frischmuth, Silke (1998). La maternidad en el pensamiento feminista occidental. *Artículos y Ensayos de Sociología Rural*, 7, 45-56. Recuperado de [https://es.scribd.com/document/238601687/La-Maternidad-en-El Pensamiento-FEMINISTA-OCCIDENTAL](https://es.scribd.com/document/238601687/La-Maternidad-en-El-Pensamiento-FEMINISTA-OCCIDENTAL)

Galeano, Eduardo (1989). *El libro de los abrazos*. México: Siglo XXI Editores.

Gamboa, Isabel y Pérez, Miguel (2015). Síndrome de ovarios poliquísticos: revisión bibliográfica. *Revista médica de Costa Rica y Centroamérica*, 52 (614), 175-181. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2015/rmc151zg.pdf>

Garay, Ana; Iñiguez, Lupicinio y Martínez, Luz María (2015). Perspectivas críticas en psicología social: herramientas para la construcción de nuevas psicologías sociales. *Boletín de Psicología*, 72, 57-78. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000142&pid=S0102-

- García, María Haydeé (2006). Mujeres y saberes en el siglo XVII. Un paseo por los salones de la Francia Absolutista. En Alvarado, María Eugenia; Mateos, Tamhara Gisela y Morales, Rosa Angélica (Ed.), *Jornadas Anuales de Investigación* (pp. 45 a 56). México: CEIICH, UNAM.
- Gargallo, Francesca (2007). El trabajo y las mujeres. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://francescagargallo.wordpress.com/ensayos/feminismo/feminismo-y-mujeres/el-trabajo-y-las-mujeres/>
- Gergen, Kenneth. (1982). *Toward Transformation in Social Knowledge*. Nueva York:Springer Verlag.
- Gergen, Kenneth (2007). *La psicología social como historia*. En Estrada, Ángela y Diazgranados, Silvia (Comp.), *Construccionismo social. Aportes para el debate y la práctica* (pp. 3-26). Colombia: Universidad de los Andes.
- Gergen, Kenneth (2007). *La autonarración en la vida social*. En Estrada, Ángela y Diazgranados, Silvia (Comp.), *Construccionismo social. Aportes para el debate y la práctica* (pp. 153-188). Colombia: Universidad de los Andes.
- Gergen, Kenneth y Gergen Mary (2011a). *Reflexiones sobre la construcción social*. España: Paidós.
- Gergen, Kenneth y Gergen, Mary (2011b). *La construcción social y la investigación psicológica*. En Ovejero, Anastasio y Ramos, Júpiter (Coords.), *Psicología Social Crítica* (pp. 56-80). México: Universidad Autónoma de Querétaro y Universidad Autónoma San Nicolás Hidalgo
- Gibbs, Graham (2012). *El análisis de datos cualitativos en Investigación Cualitativa*. Madrid: Morata.

- Gómez, Brenda (2012). *Significado Psicológico de la sexualidad femenina en mujeres de tres generaciones*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Gómez, Brenda y Tena, Olivia. (2018). Narrativas de mujeres en torno a su experiencia de no maternidad: resistencias ante tecnologías de género. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México*, 4, 1-35. doi:<http://dx.doi.org/10.24201/eg.v4i0.310>
- González, Felipe (2006). *Mujeres indígenas en el estado de México. Vidas conducidas desde sus instituciones sociales*. México: UAEM, Colegio Mexiquense.
- González, Guillermo, Carreño, Jorge, Sánchez, Claudia y Morales Francisco (2009). Estudio comparativo del autoconcepto en mujeres con esterilidad primaria y pérdida gestacional recurrente. *Psicología y Salud*, 63-70. Recuperado de <https://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-19-2/19-2/Guillermo-A-Gonzalez-Campillo.pdf>
- Güereca, Raquel (2016). La historia de vida: una metodología crítica para el análisis de los procesos sociales. En Güereca, Raquel Blázquez Lidia y López, Ignacio (Coord.), *Guía para la investigación cualitativa: etnografía, estudio de caso e historia de vida* (pp. 127-160). México: UAM.
- Guerra, Lucía (2011). Subjetividades lesbianas en los espacios no inscritos de la identidad. *Aisthesis*, 50, 157-171. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=163221476008>
- Guevara, Elsa (2010). *Cuando el amor se instala en la modernidad. Intimidad, Maculinidad y Jóvenes en México*. México: CEIICH, UNAM.
- Guillén, Nancy (2003). Feminismo y postmodernidad: entre el ser para sí o el ser para los otros. *Ciencias Sociales*, 101 (102), 43-55. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/153/15310204/>

Gutiérrez, Amor (2017). El 10 de mayo “día de la madre” en México o de cómo imponer un modelo de maternidad. *Xihmai*, (23), 45-60. Recuperado de marzo de 2018, de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6070704.pdf>

Haraway, Donna (1991). *Ciencia, ciborgs y mujeres. La reivindicación de la naturaleza*. España: Ediciones cátedra.

Harding, Sandra (2002). ¿Existe un método feminista? En Harding, Sandra (Ed.) *Feminism and Methodology* (pp. 1-11). Indiana: Bloomington/Indianapolis.

Herrera, Florencia (2005). Familia y maternidad: sangre y cuidado en mujeres lesbianas de las ciudades de Barcelona y Santiago. 1-13. Recuperado de <http://www.lesmadres.com.ar/bv/4af035cb60f85.pdf>

Herrera, Florencia (2007). Construcción de la identidad lésbica en Santiago de Chile. *Revista Universum* 22, (2), 151-163. doi: DOI: 10.4067/S0718-23762007000200010

Hernández, Luis (2006). El significado de la experiencia de infertilidad para un grupo de mujeres puertorriqueñas que anhelan ser madres: un estudio fenomenológico. 1-14. Recuperado el http://kalathos.metro.inter.edu/Num_1/El_significado_de_la_experiencia_de_la_infertilidad.pdf

Hernández, Roberto, Fernández, Carlos y Baptista, Pilar (2006). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw-Hill.

Hidalgo Roxana y Chacón Laura (2001). *Cuando la feminidad se trastoca en el espejo de la maternidad: conversaciones con mujeres penalizadas por cometer infanticidio: una interpretación psicosocial*. Costa Rica: Colección Instituto de Investigaciones Sociales.

Hunt, Linda (1993). *La decisión de ser madre para la mujer de hoy: ¿realización y libertad*

personal o dolor y frustración? Barcelona: Gedisa.

Ibáñez, Thomas (2004). *Introducción a la Psicología Social*. Bellaterra: UOC.

Illinch, Ivan (1975). *Némesis médica. La expropiación de la salud*. Barcelona: Barral editores.

Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática INEGI (2015). *Censo de Población y vivienda 2010*. Recuperado de <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=17484>

Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática INEGI (2018). *Encuesta Intercensal 2015*. Recuperado de <http://www.beta.inegi.org.mx/temas/estructura/>

Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). (2005). *Las mujeres y los medios de comunicación*. Recuperado de www.inmujeres.gob.mx

Koropecykj-Cox, Tanya y Pendell, Gretchen (2007). The Gender Gap in Attitudes about Childlessness in the United States. *Journal of Marriage and Family*, 69 (4), 899-915. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2007.00420.x>

Kurczyn Patricia y Arenas César (2009). *La población en México. Un enfoque desde la perspectiva del derecho social*. *Biblioteca Jurídica Virtual*, 56-79. Recuperado de <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/6/2638/7.pdf>

Kuhn, Thomas (1962). *La estructura de las revoluciones científicas*. México: Fondo de Cultura económica.

Lagarde, Marcela (1996). *La perspectiva de género en Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia*. España: Horas y Horas.

Lagarde, Marcela (1997). *Claves feministas para el poderío y la autonomía de las mujeres*. Nicaragua: Puntos de encuentro.

Lagarde, Marcela (1999). *Claves feministas para liderazgos entrañables*. Managua: Puntos de encuentro.

- Lagarde, Marcela (2000). *Claves Feministas para la negociación en el amor*. Managua: Puntos de encuentro.
- Lagarde, Marcela (2001). *Claves feministas para la autoestima de las mujeres*. España: Horas y Horas.
- Lagarde, Marcela (2003). El feminismo y la mirada entre mujeres. *En Seminario internacional sobre liderazgo y dirección para mujeres "Poder y empoderamiento de las mujeres"*. Seminario llevado a cabo en Nueva ética para nuevos liderazgos, España.
- Lagarde, Marcela (2003b). Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción. *Emakunde*, 1-5. Recuperado de http://pmayobre.webs.uvigo.es/textos/marcela_lagarde_y_de_los_rios/mujeres_cuidadoras_entre_la_obligacion_y_la_satisfaccion_lagarde.pdf
- Lagarde, Marcela (2011). *Cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas* (5ta ed.). México: UNAM.
- Lagarde, Marcela (2012). *El feminismo en mi vida. Hitos, claves y topías*. México: INMUJERES D.F.
- Lamas, Marta (1995). *Madrecita Santa*. En Florescano, Enrique (Ed.). *Mitos Mexicanos*. México: Ed. Aguilar. Recuperado de <http://www.mty.itesm.mx/dhcs/deptos/ri/ri-802/lecturas/lecvmx329.html>
- Lamas, Marta (2008). El aborto en la agenda del desarrollo en América Latina. *Perfiles Latinoamericanos*, 31, 65-93. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11503104>
- Ley General de Población (1974). *Diario Oficial, Órgano del Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos*. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgp/LGP_orig_07ene74_ima.pdf
- Limón, Gilberto (2005). *Terapia, Narrativa y Construcción Social*. México: Pax México.
- Lineamientos Generales de Organización y Operación de los Servicios de Salud relacionados con la interrupción legal del embarazo en el Distrito Federal (2006).

Gaceta Oficial del Distrito Federal. Recuperado de <http://cgservicios.df.gob.mx/prontuario/vigente/r13911.htm>

Llavona, Luisa María (2008). El impacto psicológico de la infertilidad. *Papeles del psicólogo*, 29 (2) 158-166. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1582.pdf>

Llorent, Vicente y Cobano, Verónica (2014). La mujer en los libros de texto de bachillerato en España. *Cuadernos de pesquisa*, 44 (151), 156-175. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/198053142752>
López, Miriam y Echeverría Jaime (2011). El cuerpo femenino en estado liminar: connotaciones entre los nahuas prehispánicos. *Cuicuilco*, 18 (50), 159-184. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/351/35121314009.pdf>

López, Pablo (2013). Realidades, Construcciones y Dilemas. Una revisión filosófica al construccionismo social. *Cinta Moebio*, 46, 9-25. Recuperado de <http://www.revistas.uchile.cl/index.php/CDM/article/viewFile/26495/27786>

López, Paola y Pérez, Estefanía (2011). El valor de la procreación y el embarazo desde la cosmovisión mesoamericana. *Antropoformas, Nueva Época*, 2 (2), 42-58. Recuperado de <https://slidex.tips/download/el-valor-de-la-procreacion-y-el-embarazo-desde-la-cosmovision-mesoamericana>

Luna, Florencia (2013). *Infertilidad en Latinoamérica en busca de un nuevo modelo.* *Revista de Bioética y Derecho*, 28, 33-47. doi: [dx.doi.org/10.1344/rbd2013.28.7490](https://doi.org/10.1344/rbd2013.28.7490)

Maffia, Diana (2005). Epistemología feminista: por otra inclusión de lo femenino en la ciencia. En Blázquez Norma y Flores Javier (Ed.). *Ciencia, tecnología y género en Iberoamérica* (pp.623-634). México: CEIICH, UNAM.

Magnabosco, Marlene (2014). El construccionismo social como abordaje teórico para la comprensión del abuso sexual. *Revista de Psicología*, 32 (2), 220-242. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337832618002>

Mallimaci, Fortunato y Giménez, Verónica (2006). Historias de vida y métodos

biográficos. En Vasilachis, I. (Coord.). *Estrategias de Investigación cualitativa* (pp. 175-209) Barcelona: Gedisa.

Marianne, Barbara (2011). *Exploring the reasons white middle-class women remain childfree in the South African context: A feminist social constructions study*. (Tesis de Maestría). University of Pretoria, Sudáfrica.

Martin-Baro, Ignacio. (1990). *Acción e ideología. Psicología social desde Centroamérica*. El salvador: UCA Editores. Martínez, Jorge (2014). Mujer mata su hijo y lo oculta en un ropero. *Milenio, Jalisco*. Recuperado de http://www.milenio.com/policia/Mujer-mata-hijo-oculta-ropero_0_252574792.html

Meler, Irene (2012). Construcción de la subjetividad y actitudes ante el trabajo: diferencias y similitudes entre los géneros. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 16 (2), 70-94. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/spc/v16n2/v16n2a04.pdf>

Mendía Andoni (2013). Los mitos de la adopción. Abundancia y amor. *Bizkaia*, 1-4. Recuperado de http://www.umealaiabizkaia.com/files/noticias/noticia_29.pdf

Millet, Kate (1970). *Política sexual*. Madrid: Feminismos.

Miyares, Alicia (2003). *Democracia feminista*. Valencia: Feminismos.

Molina, María Elisa (2006). Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer. *Psykhe*, 15 (2), 93-103. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282006000200009>

Montero, Maritza (2001). Ética y Política en psicología: las dimensiones no reconocidas. *Athenea Digital*, 0, 1-10. Recuperado de <http://ddd.uab.cat/pub/athdig/15788946n0/15788946n0a1.htm>

Moore, Julia (2014). Reconsidering childfreedom: A feminist exploration of discursive identity construction in childfree live journal communities. *Women's Studies in Communication*, 37 (2), 158-180. doi: 10.1080/07491409.2014.909375

Morell, Carolyn (2000). *Saying No: Women's Experiences with Reproductive Refusal*.

Feminism & Psychology, 10 (3), 313-322. Recuperado de <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0959353500010003002?journalCode=fapa#articleCitationDownloadContainer>

Moreno, Carmen (2008). Infertilidad y Psicología de la Reproducción. *Papeles del Psicólogo*, 29 (2), 154-157. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1581.pdf>

Moreno, Carmen; Del Castillo, María; Ramírez, Isabel y Martín, María Dolores (2011). Estados emocionales y afectivos en infertilidad: un estudio comparativo con personas fértiles. *Behavioral Psychology*, 19 (3), 683-703. Recuperado de http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/2011_Psicologia_Conductual_Estados_emocionales_afectivos.pdf

Moreno, Hortensia (2010). *Orden discursivo y tecnologías de género en el boxeo*. Recuperado de <http://cedoc.inmujeres./documentos>

Mota, Valentina (2012). *Narrativas en torno a la identidad femenina desde la no-maternidad: ser mujer sin ser madre*. México: ITESO Universidad Jesuita de Guadalajara.

Mynarska, Mónica, Matysiak, Anna, Rybińska, Anna, Tocchioni Valentina y Vignoli Daniele (2013). Diverse Paths into Childlessness over the Life Course. *Advances in Life Course Research*, 24, 35-48. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2015.05.003>

Nielsen, Daniel (2011). Childfree Breaking Through. *Sheryl McGough*, 1-10. Recuperado de <https://docs.google.com/document/d/1-W1PsemDB40C6aGKQPKkUEpjcWvuC5QKOH--ltnU73s/preview?pli=1>

Núñez, Rosa María; Hernández, Bernardo; García, Cecilia; González, Dolores y Walker, Dylis (2003). Embarazo no deseado en adolescentes, y utilización de métodos anticonceptivos posparto. *Salud Pública de México*, 45, 92-102. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-

36342003000700012

Oberman, Alicia (2004). Historia de las madres en Occidente. Repensar la maternidad. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 5, 115-130. Recuperado de <https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/psicodebate/article/view/456>

Ójeda, Angélica, Bailón Cirilo y García, Georgina (2014). El dibujo como expresión del mundo interno del migrante. México: Universidad Iberoamericana.

Ordorica, Manuel (2014). *Momentos estelares en la dinámica Demográfica del México de ayer, hoy y mañana*. En Consejo Nacional de Población (CONAPO) *La situación demográfica de México 2014* (pp. 13-24). Recuperado de http://conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Situacion_Demografica_De_Mexico/2014/HTML/files/assets/common/downloads/publication.pdf

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1995). *Informe de la cuarta conferencia mundial sobre la mujer, Beijing*. Recuperado de <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2009). *Salud de la mujer*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/es/index.html>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010). *Glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asistida (TRA). Versión revisada y preparada por el International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology_es.pdf

Ovejero Anastasio y Ramos, Júpiter (2011). *Psicología social crítica*. México: Biblioteca Nueva.

Palencia, Mercedes y González, Rosa María (2015). Libros escolares y políticas públicas de género: un estudio retrospectivo. *Temas de educación*, 31-46. Recuperado de revistas.userena.cl/index.php/teeducacion/article/download/661/774

- Palermo, Zulma (2006). Discursos heterogéneos más allá de la polifonía. *Acta poética*, 27 (1), 213-243. Recuperado http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-30822006000100011
- Palomar, Cristina (2005). Maternidad: Historia y Cultura. *La Ventana*, 22, 35-67. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/884/88402204.pdf>
- Palomar, Cristina (2007). *Maternidad en Prisión*. México: Universidad de Guadalajara.
- Palomar, Cristina y Suárez María Eugenia (2007). Los entretelones de la maternidad. A la luz de mujeres filicidas. *Estudios Sociológicos*, XXV (74), 309-340. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=59825202>
- Palomar, Cristina (2009). Maternidad y mundo académico. *Alteridades*, 19 (38), 55-73. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-70172009000200005&script=sci_arttext
- Papalia Diane, Wendkos Sally y Duskin Ruth (2001). *Desarrollo humano*. Octava edición Colombia: Mc. Graw Hill.
- Paredes, Julieta y Guzmán, Adriana (2014). *El tejido de la rebeldía. ¿Qué es el feminismo comunitario?* La Paz: Comunidad Mujeres Creando Comunidad.
- Parker, Ian. (2007). Critical Psychology: What It Is and What It Is Not. *Social and Personality Psychology Compass*, 1 (1), 1-15. doi: 10.1111/j.1751-9004.2007.00008.x
- Parry, Diana (2005). Work, leisure and Support Groups: An Examination of the Ways Women with Infertility Respond to Pronatalist Ideology. *Sex Roles*, 53 (5), 337-346. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007/s11199-005-6757-0>

- Paterna, Consuelo y Martínez, Carmen (1999). La representación social de la maternidad en madres con empleo. Un análisis cualitativo. *Boletín de Psicología*, 63, 27-53. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2893412>
- Paterna, Consuelo; Yago, Carmen y Martínez, Carmen (2004). El Sesgo Lingüístico y los Estereotipos de Género: La Maternidad para las Mujeres no Madres. *Interamerican Journal of Psychology*, 38 (2), 241-252. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28438210>.
- Pérez, A. (2009). Las funciones sociales de la escuela: de la reproducción a la reconstrucción crítica del conocimiento y la experiencia. En Gimeno, J. y Pérez, A. (Coords.). *Comprender y transformar la enseñanza* (pp. 21) Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/lpp/20100324022908/9.pdf>
- Pérez, Eulalia (2005). Objetividad y valores desde una perspectiva feminista. En Blázquez, Norma y Flores, Javier (Ed.) *Ciencia, tecnología y género en Iberoamérica* (pp. 561-573). México: CEIICH, UNAM, UNIFEM.
- Posada, Luisa (2015). Las mujeres son cuerpo: reflexiones feministas. *Investigaciones feministas*. 6, 108-121. Recuperado de <http://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/view/51382>
- PROMAJOVEN (2012). Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el PROMAJOVEN. Recuperado de https://www.promajoven.sep.gob.mx/files/materiales/Embarazo_Adolescente.pdf
- Quesada, Sebastián (1997). *Diccionario de civilización y cultura españolas* Madrid: ISTMO.
- Quintal, Rocío (2001). La presión social hacia mujeres que desafían el paradigma “mujer igual a madre”. *GénEros*, 42-49. Recuperado de http://bvirtual.ucol.mx/descargables/548_presion_social.pdf

- Quintal, Rocío (2004). Ser madre también se elige: una mirada a los motivos que acompañan la decisión de no ser madre entre mujeres mexicanas. *GénEros*, 30-37. Recuperado de <http://bvirtual.ucol.mx/textoscompletos.php?categoria=1&id=3456>
- Quintero, Gabriela (2017). La sociedad del cansancio. Byung-Chul Han. Herder Barcelona, España, 2012. De la sociedad de los locos a la sociedad de los cansados. *Culturales*, 1 (2), 321-328.
- Ramírez, Valentina (2013). *La construcción de identificaciones plurales en mujeres que optan por ser no madres*. (Tesis de maestría) ITESO Universidad Jesuita de Guadalajara, México.
- Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española* (22°. Ed.). Recuperado de <http://www.rae.es/>
- Regueiro, Ana y Valero, Luis (2011). Intervención psicológica en un caso de infertilidad femenina. *Escritos de Psicología*, 4 (3), 27-35. Recuperado el 07 de septiembre de 2013, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271022115003>
- Reinoso, Isabel y Hernández, Juan Carlos (2011). La perspectiva de género en educación. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, 3 (28), Recuperado de <http://www.eumed.net/rev/ced/28/rchm.htm>
- Rich, Adrienne (1978). *Nacida de mujer. La crisis de la maternidad como institución y como experiencia*. Barcelona: Noguer.
- Richardson, Laurel y Adams, Elizabeth (2005). Writing a method of inquiry. En *Denzin, Norman y Lincoln, Yvonna* (Ed.). *The sage handbook of qualitative research (third edition)*. Recuperado el 20 de octubre de 2016, de <http://depthpsychotherapy.pbworks.com/f/Writing%2BA%2BMethod%2Bof%2BInquiry.pdf>
- Riessman, Catherine (2007). *Narrative Methods for the human sciences*. USA: SAGE.

Rivera, Mirinilda (2011). Niñez ciudadana: Un abordaje socioconstruccionista a la política de salud mental infanto-juvenil en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña De Psicología*, 22, 122-146. Recuperado de www.redalyc.org/pdf/2332/233222354003.pdf

Rosas, María (2008). Infertilidad femenina. Un problema multifactorial. *Offarm*, 27 (8), 90-97 Recuperado de http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13126073&pident_usuario=0&pident_revista=4&fichero=4v27n08a13126073pdf001.pdf&ty=113&accio

Rousseau, Jean Jacques (2000). *Emilio*. Recuperado de www.elaleph.com

Rubín, Gayle (1986). El tráfico de mujeres: notas sobre la “economía política del sexo”. En Lamas, Marta (Comp.). *El género la construcción social de la diferencia sexual* (35-96). México: UNAM-PUEG, Porrúa.

Ruiz, Adolfo (2011). *La Infertilidad en México, es un problema de salud*. México: Reseña Digital. Recuperado de http://www.resenadigital.com/?dir=noticias&ac=imprimir&id_seccion=13&id_noticia=1271

Salazar, Gilda María (2006). *La infertilidad como enfermedad y como experiencia de vida*. *Nueva época/Salud Problema*, 20. 27-34. Recuperado el www.antropologiafisica.org/pdf/art_gilda.pdf

Saletti, Lorena (2008). Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad. *CLEPSYDRA*, 7, 169-183. Recuperado de http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/14802/Saletti_Cuesta_articulo_revista_clepsydra.pdf;jsessionid=1340B9A4CF796C9109021ED976C89216?sequence=1

Salvo, Irene (2018). Narrativas de mujeres que adoptan monoparentalmente en Chile: dispositivos de intervención y prácticas de resistencia. *Revista de Estudios*

- Sánchez, Leila (2012). Working Mothers and their Multivoiced Self. *Revista Colombiana de Psicología*, 21 (2), 315-324. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01215469201200020009.
- Sánchez, María (2012). En alianza podemos más. En GIRE, *20 años por todas las mujeres*. Recuperado de <https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2016/07/20anosportodas.pdf>
- Sánchez, Natalie (2016). La experiencia de la maternidad en mujeres feministas. *Nómadas*, 44, 255-267. Recuperado de <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=105146818015>
- Sandoval, Juan (2010). Construccinismo, conocimiento y realidad: una lectura crítica desde la Psicología Social. *Revista Mad. Revista del Magíster en Análisis Sistemático Aplicado a la Sociedad*, (23), 31-37. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3112247711005>
- Sandín, Paz (2000). Criterios de validez en la investigación cualitativa: de la objetividad a la solidaridad. *Revista de Investigación Educativa*, 18 (1), 223-242. Recuperado de <http://revistas.um.es/rie/article/view/121561>
- Sanhueza, Tatiana (2005). De prácticas y significancias en la maternidad, transformaciones en identidad de género en América Latina. *La Ventana*, 22, 148-186. Recuperado de 148.202.18.157/sitios/publicacionesite/ppperiod/laventan/Ventana22/146-188.pdf
- Secretaría de Educación Pública (2011). *Ciencias Naturales. Sexto grado*. México: SEP.
- Silva, Yara (2014). Mujer asesina a su hijo e intenta suicidarse. *El Universal*. Recuperado de <http://www.eluniversaldf.mx/home/mujer-asesina-a-su-hijo-e-intenta-suicidarse.html>

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (2018). *Adopciones*
Recuperadas de
http://sitios.dif.gob.mx/transparencia/transparencia_focalizada/adopciones/

Snitow Ann (1992). Maternidad, la recuperación de los textos demoniacos. En Reti, Irene
(Comp.). *Childless by choice: A feminist anthology HerBooks* (pp. 47-56).
Recuperado de
www.debatefeminista.cieg.unam.mx/wpcontent/uploads/2016/03/.../029_03.pdf

Sociedad Española de Fertilidad (2011). *Saber más sobre Fertilidad y Reproducción*
Asistida. Recuperado de
http://www.sefertilidad.net/docs/pacientes/spr_sef_fertilidad.pdf

Stoisa, Daniela, Lucena, M. E y Villavicencio R.L (2007). Utilidad de la
histerosalpingografía como método diagnóstico en la infertilidad. *Revista Argentina*
de Radiología 72 (2), 169-176. Recuperado de
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-99922008000200008

Suárez, Carmen (2009). Las maternidades y el pensamiento feminista. De Simone de
Beauvoir a los feminismos de los años sesenta y setenta del siglo XX. En Suárez,
Carmen (Ed). *Maternidades (De) construcciones feministas*. Oviedo: Ediciones
KRK.

Tanturri, Maria Letizia y Mencarini Letizia (2008). Childless or Childfree? Paths to
Voluntary Childlessness in Italy. *Population and Development*, 41 (2), 567-738.
Recuperado de
<https://www.jstor.org/journal/popudeverevi?refreqid=excelsior%3A0a16c8761d3e1b26bb4b423c7f443ecd>

Tarrés, María Luisa (2001). *Observar, Escuchar y Comprender. Sobre la tradición*
Cualitativa en la Investigación social. México: Porrúa

Tena, Olivia y Jiménez Lucero (2001). Notas sobre negociación coital. En Figueroa,

Guillermo (Ed.). *Elementos para un análisis ético de la reproducción* (pp. 139- 145). México: PUEG, UNAM.

Tena, Olivia (2002). *Normas morales vinculadas a las prácticas reproductivas de mujeres y varones solteros: trabajo asalariado y religión como dimensiones de análisis*. (Tesis de doctoral). Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Tena Olivia (2013). Strategies to reconcile domestic and paid work duties in Mexican police women: ¿a stepping stone to gender equality? *Acta Colombiana de Psicología*, 6 (2), 81-91. doi: 10.41718/ACP.2013.16.2.8

Tena, Olivia; Rosete, Guadalupe y Flores, Natalia (2013). Características de las investigadoras e investigadores de los centros e institutos de la UNAM. En Castañeda, Martha Patricia y Ordorika, Teresa (Coord.). *Investigadoras de la UNAM: trabajo académico, productividad y calidad de vida* (pp. 57-88). México: CEIICH, UNAM.

Tijoux, Ana (2011). Sacar la voz. En La Bala [CD]. Estados Unidos: Nacional Records.

Tubert, Silvia (1991). *Mujeres sin sombra. Maternidad y Tecnología*. México: Siglo XXI editores.

Tubert, Silvia (1996). *Figuras de la madre*. España: Gráficas Rógar. Valente, Inês Rafaela; Nunes, Augusto Miguel; Faria, Marta Alexandra; Baptista, Nuno Miguel y Graça, Carolina Miguel (2011). As vivências da mulher infértil. *Revista de Enfermagem Referência*, III (8), 181-189. Recuperado de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087402832012000300019

Valladares, Blanca (1994). Revisión teórica sobre los mitos de la maternidad. *Revista de ciencias sociales*, 65, 67-74. Recuperado de <http://163.178.170.74/wp-content/revistas/65/valladares.pdf>

Valladares, Blanca. (2005). La maternidad y los medios masivos de comunicación. Un análisis de artículos periodísticos y de propaganda comercial en costa rica. *Diálogos, Revista electrónica de historia*, 5 (2), 1-19. doi:

<https://doi.org/10.15517/dre.v5i1-2.6235>

Valles, Miguel (1999). *Técnicas cualitativas de Investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. España: Síntesis.

Varela, Nuria (2004). *Feminismo para principiantes*. Barcelona: Editores.

Vázquez, Joel (1990). *La formación histórica de la Psicología Social*. México: UAM Iztapalapa.

Vázquez, Verónica; Cárcamo, Jazíbi Toalá y Hernández Neftalí (2012). Entre el cargo, la maternidad y la doble jornada. Presidentas municipales de Oaxaca. *Perfiles Latinoamericanos*, 20 (39), 31-57. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018876532012000100002

Vela, Fortino (2001). Un acto metodológico básico de la investigación social: la entrevista cualitativa. En Tarrés, María Luisa (Comp.). *Observar, Escuchar y Comprender. Sobre la tradición Cualitativa en la Investigación social*. México: Porrúa.

Velázquez Susana (1987). *Violencias cotidianas, violencias de género: escuchar, comprender, ayudar*. México: Paidós.

Vera, Julio (2005). Medios de comunicación y socialización juvenil. *Rev. Juventud*, 68, 19-32. Recuperado el 05 de marzo de 2018, de http://www.injuve.es/sites/default/files/revista68_2.pdf

Vergara, Karina (2015). Sin heterosexualidad, no hay capitalismo. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://ovarimonia.blogspot.mx/2015/09/sin-heterosexualidad-obligatoria-no-hay.html>

Vesper, Patricia (2008). *No to Children, Yes to Childfreedom: Pronatalism and the Perspectives and Experiences of Childfree Women (Tesis de máster)*. Rutgers University, Camdem. Recuperado de <https://rucore.libraries.rutgers.edu/rutgers-lib/24358/>

Walker, Dilys., Hernández, Bernardo y Suárez, Leticia. (2003). Infertilidad. En Chávez,

Ana. Uribe, Patricia y Palma Yolanda (Comp.). *La salud reproductiva en México, Análisis de la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva 2003* (pp. 209-219). México: Secretaría de Salud, UNAM, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias. Recuperado de <http://www.crim.unam.mx/drupal/?q=node/385>

Weeks, Jeffrey (1998). *Construcción social de los cuerpos y las sexualidades*. México: Paidós, PUEG/UNAM.

Woollett, Anne y Phoenix Ann (1996). La maternidad como pedagogía: la psicología evolutiva y los relatos de madres de niños pequeños. En Luke, Carmen (Comp.). *Feminismos y Pedagogías de la vida cotidiana* (87-105). Madrid: Ediciones Morata

Wollstonecraft, Mary (1792). *Vindicación de los derechos de la mujer*. España: Universidad de Valencia, Instituto de la mujer.



ANEXOS
ANEXO1 CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA
SOCIAL Y AMBIENTAL



NOMBRE DE INVESTIGACIÓN: MUJERES DE MEDIANA EDAD EN SITUACIÓN DE NO MATERNIDAD: UNA POLIFONÍA CON SUS VOCES⁷⁰

Buenas Tardes, esta investigación forma parte de mi proyecto Doctoral en Psicología y tiene como objetivo propiciar un espacio en el que mujeres de mediana edad (44 a 55 años de edad) puedan expresar y compartir su experiencia de no maternidad a lo largo de su vida. El proceso consta de una entrevista individual (aproximadamente de dos a tres horas) para la cual te pido que seas lo más descriptiva posible, no hay respuestas correctas e incorrectas.

Es importante que sepas que durante todo el proceso de investigación será necesario grabar nuestras conversaciones con la finalidad de tener registrada la información para poder analizarla, por ello es fundamental que des tú consentimiento, te informo que toda la información que proporciones será confidencial, esto significa que solamente la persona que me asesora y yo conoceremos todo lo que estás diciendo, es importante precisar que incluso tu nombre será sustituido por un seudónimo en presentaciones o publicaciones derivadas de este estudio, con la finalidad de mantener la confidencialidad de la información.

Por otra parte, es importante que sepas que durante la investigación pueden emerger recuerdos que te generen algún tipo de molestia, incomodidad o malestar, si esto sucediera tienes la libertad de suspender o abandonar el estudio. En este sentido, cabe señalar, que esta investigación no tiene fines terapéuticos, sin embargo, se te puede proporcionar información de instituciones o terapeutas a quienes puedes acudir.

Los beneficios de participar en esta investigación serán a nivel personal y social, ya que por un lado te permitirá hacer un ejercicio de reflexión acerca de tu experiencia a lo largo de tu vida y por otro impactará a nivel teórico de la Psicología.

⁷⁰ En el momento que realicé las entrevistas este era el título tentativo de la investigación, el cual fue modificado posteriormente.

Para concluir te informo que al final de la investigación me pondré en contacto contigo para darte a conocer los resultados y conclusiones del estudio. Si tienes cualquier pregunta puedes hacerla ahora o más tarde, incluso después de haber iniciado el estudio. En caso de dudas o aclaraciones puedes comunicarte con las siguientes personas:

INVESTIGADORA	ASESORA DE INVESTIGACIÓN
Brenda Magali Gómez Cruz	Dra. Olivia Tena Guerrero
Mail: brenda.unam.22@gmail.com	Mail: tena@unam.mx
Cel.: 55 29 01 51 99	Tel.: 5623-0222 Ext. 42761

Yo....., acepto participar voluntariamente en la investigación **MUJERES DE MEDIANA EDAD EN SITUACIÓN DE NO MATERNIDAD: UNA POLIFONÍA CON SUS VOCES** realizada por Brenda Magali Gómez Cruz y dirigida por la Dra. Olivia Tena Guerrero, investigadora responsable, académica del Área de Investigación Feminista del Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias Sociales y Humanidades de la UNAM

Declaro haber sido informada de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación.

Declaro haber sido informada que mi participación no involucra ningún daño o peligro para mi salud, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será **confidencial y anónima**. Entiendo que si lo deseo mi nombre será sustituido por un seudónimo para garantizar la confidencialidad de la información.

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder de cada una de las partes.

LUGAR Y FECHA:

Nombre y firma de la participante

Nombre y firma de la investigadora

ANEXO 2 GUÍA DE ENTREVISTA

1. MI PRESENTACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA PARTICIPANTE⁷¹

1. Nombre: (preguntar si le gustaría que apareciera en la investigación y si no puede elegir su seudónimo)
2. Edad:
3. Lugar de nacimiento:
4. Con quién vive:
5. Ocupación:
6. Nivel Educativo:
7. Estado civil:
8. Religión:
9. Orientación sexual (Se propiciará que este punto emerja en la entrevista).

2. EXPERIENCIAS Y SIGNIFICADOS DE LA MATERNIDAD

¿Qué ha significado el tema de la maternidad y no maternidad a lo largo de tu vida?

¿Qué experiencias has vivido en torno a ello? ¿Qué piensas de esas experiencias?

¿Cómo visualizas el tema de la maternidad en las mujeres? ¿Piensas que es una necesidad biológica? ¿Una obligación social? ¿Una decisión personal o de pareja?

¿Siempre has pensado así? ¿Alguna vez te imaginaste siendo madre?

3. HITOS

¿Identificas algunas experiencias en particular, que hayan marcado un antes y un después en tu experiencia en relación a la no maternidad?

¿Qué pensaste cuando supiste que existían dificultades biológicas para procrear?

¿Decidiste hacer algo al respecto? (adopción, reproducción asistida, no maternidad,

⁷¹ Las preguntas de esta guía no se formularon tal y como aquí se presentan. Las preguntas se planearon en orden distinto, tratando de seguir las narrativas de las participantes.

etc.); ¿Qué elementos tomaste en cuenta para tomar o descartar esas posibilidades?
¿Cómo fue el proceso? ¿Qué viviste? ¿Tenías pareja? ¿Cómo lo vivieron? ¿Hicieron algún tipo de negociación?

¿Qué elementos tomaste en cuenta para tomar la decisión de no ser madre? ¿Alguna vez consideraste recurrir o recurriste a algún método de anticoncepción definitivo?
¿Recuerdas alguna experiencia o experiencias que te hayan hecho dudar de tu decisión?
Si es que has tenido una pareja (heterosexual) como has manejado/negociado la situación con esa persona.

4. SUBJETIVIDAD

SEXUALIDAD: ¿Recuerdas haber tenido acceso a información sobre temas de sexualidad y reproducción? ¿Cuál era la información que recibías/recibes? ¿De parte de quién o quienes recibías esta información (enfaticar casa, escuela)? ¿Sabías para qué te la daban? (si.... No...; Qué pensabas y qué piensas ahora? ¿No era bueno embarazarse entonces, pero siendo mayores? ¿Qué entendías? ¿Consideras que el acceso a información sobre sexualidad tuvo modificaciones dependiendo de tu edad, por ejemplo, cuando eras niña, adolescente, etc.? ¿Tú que pensabas y piensas de ello?
¿Estás satisfecha con la información que recibiste?

TRABAJO: ¿En qué trabajos has laborado? ¿Crees que tu situación respecto a la maternidad ha traído ventajas o desventajas? ¿De qué tipo? ¿Crees que tu situación te ha representado beneficios en el ámbito laboral que no tienen mujeres con hijos? ¿A qué crees que se deba?

5. BIENESTAR, MALESTAR, INDIFERENCIA

¿Pláticame cuáles han sido otros elementos positivos y negativos de tu experiencia?
¿En algún momento has sentido algún tipo de satisfacción en relación con el hecho de no tener hijos? ¿Te agrada tu situación? ¿Consideras que han existido escenarios (lugares), en lo que tu situación ha impactado tu acceso a derechos, oportunidades, etc.?

6. TECNOLOGÍAS DE GÉNERO

DISCURSOS CIENTÍFICOS (MEDICINA Y PSICOLOGÍA): ¿Cuáles han sido los comentarios que has recibido del personal de medicina y psicología? ¿Tú que pensabas? ¿Ahora qué piensas?

DISCURSOS EDUCATIVOS EN TORNO A LA SEXUALIDAD Y LA REPRODUCCIÓN:

¿Cuándo eras niña o adolescente e ibas a la escuela que te decían tus maestras/os sobre la maternidad? ¿Tú qué pensabas de eso? ¿Recuerdas algún libro en el que se abordara el tema de la maternidad? ¿De ser así como interpretabas eso que leías y cómo le interpretas ahora?

DISCURSOS DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN: ¿Y en relación a lo anterior has visto en la televisión, en el cine el Facebook (redes sociales) algo que alguna vez te hiciera sentirte preocupada con respecto a las mujeres que no son madres? ¿Qué características crees que se resaltan? ¿Cómo la interpretas? ¿Has notado que esta representación de la maternidad ha cambiado? ¿En estos medios has podido identificar cómo se presenta a las mujeres que nos son madres? ¿Qué piensas de ello?

CIERRE

¿Has pensado la posibilidad de ejercer la maternidad posteriormente o es algo que está completamente descartado?

En otros idiomas existen maneras de llamar a la experiencia de no tener hijos/as pero en nuestro idioma no existe una palabra con la cuál nombrar esta experiencia ¿para ti crees qué sería importante que existiera una manera de nombrarte? ¿Por qué?

¿Hay algo que quisieras agregar?

¿Conoces alguien más a quien le interesaría participar en la investigación?

Agradecimiento y despedida.

ANEXO 3 EJEMPLO DE BIOGRAMA: EL CASO DE IVON

TEMPORALIDAD	NARRACIÓN EXPERIENCIAS Y SIGNIFICADOS	TEMAS EMERGENTES
Niñez	-Para mí y para mi familia siempre ha sido como un punto clave la maternidad...Desde niña en mi casa siempre ha habido pues desde mis abuelas ¿no? o sea siempre ha habido una vida en familia ¿no? Donde es, ha sido importante la convivencia entre primos, este, tíos, hermanos míos y demás y en mí misma casa mi mamá siempre fue como la imagen fuerte...Tonces yo veía la maternidad muy padre o sea yo decía –ay pues algo importante cuando yo era chica era ser mamá- y de hecho te voy a ser sincera yo creo que mi prioridad en la vida, yo me veía como madre- y después mi profesión y mi trabajo y mis otras cosas ¿no?	*Experiencias y significados durante la niñez. *Idealización de la maternidad
Adolescencia	-Ya cuando estaba un poquito más grande, ya que estaba en sexto me gustaba andar haciendo cosas para... como cursos de verano cuando estábamos de vacaciones teníamos varios vecinitos ahí niños chiquitos, tonces me gustaba juntarlos y hacer mi curso de verano y hacerles actividades y hacer de todo para tenerlos dizque entretenidos, y bueno los chiquitos estaban felices de la vida... Siempre fui muy, muy materna... bueno eso dicen que era muy maternal con mis primos chiquitos porque somos de familia.	*Experiencias y significados durante la adolescencia. *Permanencia en la idealización de la maternidad.
Adultez	-Escogí psicología porque tiene esa tendencia de servicio, de ayuda y de tener contacto con los niños porque en un principio cómo que me daban ganas de trabajar con... con niños o con... con adolescentes ¿no?	*Elección del trabajo teniendo como eje central la maternidad.
24 años	-Me casé de 24 años ¿no? y él tendría 26 entons dijimos tenemos tiempo como para disfrutar un rato y luego ya buscar el embarazo, entonces nos dedicamos muy a gusto a la verdad pasarla de lujo, a disfrutar, a ahorrar para tratar de hacernos de un departamento, hicimos muchas cosas la verdad que en eso hicimos muchas cosas. Hasta que de repente dijimos bueno creo que ya es momento de que empecemos a buscarlo. -Nos hemos de haber tardado como un año... un año dos meses, un año tres meses yo creo que	*La no maternidad en el marco de una pareja heterosexual.

	<p>intentándolo por nuestra cuenta y entonces al ver que no pegaba, no pegaba y no pegaba entonces sí, como que te empiezas a preocupar porque dijimos qué raro y qué raro.</p> <p>-Pero luego dices bueno pus... a lo mejor pus, este por lo mismo te empiezan a decir todo mundo no te creas buscar el embarazo es bien complejo ¿no? las estadísticas son tales y o sea ahora resulta que es bien complejo embarazarse y pus yo decía qué complejidad es embarazarse y cuando todo mundo se embaraza tiro por viaje ¿no? o sea y en el momento que deciden (risas) entonces yo decía ¿cómo? Y entonces me empieza a entrar como cierta angustia ¿no? sí empiezas a sentir cómo cierta angustia de ah canijo ¿no?</p>	<p>*Plantearse la maternidad en pareja sin resultados.</p> <p>*Los malestares.</p>
	<p>-Me aventé primero como unos tres años no, como unos dos años que me trajeron del tingo al tango sin saber o sea para que yo llegara al Ángeles y al ABC me eché como dos años, dos años y medio entre ginecólogo y ginecólogo entre que, si eran especialistas y no, entre que... porque... en ese entonces no sabían ni qué estudios ¡fijate! No sabían ni que estudios hacer para definir cuál era tu problema... y o sea a mí me dieron tratamiento antes de tiempo... que ahora que ya ves todo dices –Y cómo me hicieron tratamiento si ni sabían, ni sabían si yo tenía endometriosis, si ni me habían hecho primero una salpingografía.</p>	<p>*Los tratamientos.</p>
28 a 29 años	<p>-Yo debía tener como unos 28 o 29 cuando estaba en mi desborde, fue algo así de soñarme, de soñar al bebé y o sea de soñar el lugar, la carreo... o sea la ropita todo, o sea era como una, unas ganas internas, así como... como... como instintivas.</p> <p>-Tuvo su ¡bum! en un momento, que se combinaba con todo ¿no? se combinaba con la parte cultural, porque yo estaba en el mejor momento con mi pareja, ya nos sentíamos que estábamos en el momento de poder, pus ya habíamos disfruta... o sea se van congeniando diferentes cosa ¿no? te vas a vivir con él, estás llevando una buena relación que te permite pensar... porque también eso te permite pensar que puedes formar una buena familia con esa, con esa persona.</p> <p>-A los 28 empecé y dije un año que nos tardemos, porque eso pensé dije ponle seis meses-un año qué</p>	<p>*La maternidad como instinto.</p>

28 a 33 años	<p>nos tardemos en qué pegue, seis meses porqué decía: seis meses y otros nueve que te avientes, a los 29 y piquito que tenga al bebé está fabuloso, sí está perfecto, órale. Y entonces ahí empezamos a hacer la labor todavía muy padre... todavía todo ese año yo soñaba y soñaba y tenía eso sí el alboroto y así toda la energía, y todavía ese año la verdad no me pasó que no me pudiera... que no fuera por... o sea que no fuera por... o sea yo decía que no le habíamos atinado, no ha sido el día, que el flujo o sea mil cosas...</p> <p>-Luego entré en otro período de crisis, de angustia de pensar cuando se empezaron a pasar los años y después de cinco años de estarlo buscando y nada, pues empiezas con otros temas más complejos ¿no? y entonces pus hasta el instinto o sea sí sigues soñando, pero ya es más tu angustia que lo que estás gozando al verte.</p>	*Los malestares
	-Yo me aventé diez años tratando de... de... de... pus de lograr un bebé ¿no? o sea nos aventamos él y yo diez años y entonces tu vida empieza a girar en eso y entonces te pierdes de todo lo demás y eso si está bien difi... o sea eso sí está bien cañón.	*Los tratamientos
	-Pues fíjate que... pus así como un momento o un hecho... na más soñé porque yo soñaba mucho, yo sueño mucho y entonces me soñé o sea me soñé siendo mamá ¿no? o sea me... me soñé ya ahí con él bebé y todo, y la dinámica, y entons dije (suspiró como de emoción-sorpresa) está poca madre o sea y dije si ya! ya tengo ganas, o sea por eso te digo fue cómo un instinto o sea fue como... como un aviso mismo mío ¿no?	*Hito en la experiencia
	-Le empezamos a preguntar al Ginecólogo y entonces antes íbamos con otro que no es el actual y entonces nos empezó a decir –ay pues sí, lo normal es que es un año, entonces este pues sí ya a estas alturas ya deberíamos de estar pegando por tu edad y por la edad de ambos y entonces bueno vamos a intentar-, entonces ahí me empezaron a dar el primer tratamiento.	*Los tratamientos
36 años	-Sí, me aventé hasta como a los 36 años, todavía con toda la esperanza (silencio) si, o sea entre tratamientos, me hice cirugías, este... ambos juntos con la intención de que pegara, él la verdad siempre y luego ahí entonces a los 36 años que empecé a	*La adopción como opción

	perder las esperanzas fue que dije pus vamos viendo otras alternativas ¿no? la adopción.	
	-Tonces todavía nos aventamos dos... dos in vitros este...y ya o sea, en el segundo in vitro donde estaba todo muy bien y la ilusión y es que... yo juraba que sí o sea estábamos en la esperanza y luego “que métete en el proceso de...” me acuerdo que me decían “¿ya te viste?”, “¿ya te viste?”, “¿ya te viste?” y “cuando te ves y no sé qué las cosas se van cumpliendo” ¿no? tons yo decía ya me vi, ya me vi y él me decía mucho: “no te embarques”, “no te ilusiones”, o sea “no te veas” porque va a ser muy dura la caída y la caída va a ser más fuerte.	
37 años	<p>-Me habían dicho también o sea como que todo el proceso había ido muy bien y entonces todavía te hablan por teléfono y te dicen “ya tiene usted aquí 6/7 bebitos” y yo decía ¡Ah, (sorpresa) no manches! ¿Cómo no? o sea porque además es un proceso bien cañón y entonces dices ¿cómo? “sí, ya tiene aquí seis bebés que están creciendo fabuloso, se están desarrollando, ya van no sé cuántas células ta-ta-ta-ta, todo pinta maravilloso; este... yo creo que mañana si no pasado mañana hacemos el proceso ya para poner... para implantarlos.</p> <p>-Yyo decía, ¡qué cosa! y me dice luego tiene que... acuérdesse que tiene que ir pensando qué va a hacer con sus otros embriones, si los va a congelar, si se desechan porque es todo un tema también ¿no?; entonces yo decía órale ahora resulta que hasta de sobra y tengo que pensar que voy a hacer con los otros y bueno... te haces toda una ilusión y ya te estás imaginando que vas a hacer con todas las criaturitas ahí y dices ¡qué maravilloso ya tengo 6 hijitos! Casi casi ¿no? y entonces va el proceso y todo y bien emocionante (lo plática con entusiasmo).</p> <p>-Y el médico ya nada más dijo es que quería avisarles que pues no va a haber proceso... es que hoy en la mañana amanecieron muertos o sease... dejaron de... de seguir su proceso de desarrollo cinco de los embriones o sea de pronto se cortó de tajo y yo así cómo ¿qué? (Sorpresa) y me dijo “y hay uno” o sea podría engañarlos para hacer el proceso y cobrarlo, podría engañarlos y meter ese uno para que hagamos el show y demás, pero, por cómo viene desarrollándose... “pero aquí lo que vimos es la información de tus óvulos, el problema son tus</p>	*El lucro ante la infertilidad.

	<p>óvulos que no tiene una información completa o sea no son lo suficientemente nuevos, o sea no tienen una información completa.</p>	
	<p>-Fue así como que el momento clave o sea me quería morir y ahí fue cuando literalmente dije ya (suspiro) para mi perdió sentido todo y entonces si me caí durísimo, me acuerdo que bueno ese día lloré y lloré.</p>	<p>*Hito en la experiencia</p>
	<p>-Habían pasado nueve años, y después me embaracé naturalmente, se dio natural increíblemente no sé ni pa´ qué pero bueno, a los nueve y tonces empezamos a ir a terapia porque yo caí en una depresión severísima y dije –necesito ayuda, porque si me quedo así esto no... me voy a un hoyo y... ni la pareja ni nada ¿no? y entonces le dije –sabes qué vamos a terapia- y para empezar a platicar, porque yo empecé a platicar los temas de adopción y él súper cerrado ¿no? que la adopción no. -Cuando hablamos lo de la adopción él me dijo “o sea si de uno propio, pueden tener problemas y enfermedades extrañas, imagínate de una gente que ni conocemos, ¿no? o sea ve tú a saber ¿qué historias traen? este ¿qué cosas traigan?, ¿qué enfermedades traigan de sus papás?, ¿qué problemas sociales? o sea ¿qué traumas? Qué...” ¿no?... para él era así como ¿no?</p>	<p>*Cuando la adopción no hay opción.</p>
	<p>Ni por la adopción, ni por el óvulo donado porque para él era exactamente lo mismo, dijo “es lo mismo, o sea el óvulo es de otra gente” pero yo le decía –ahí hay un 50 y un 50 porque hay una parte tuya, de tú genética- me dijo “es qué pues yo prefería si no fuera nuestro mejor no meterle nada de eso, ya no estoy como para entrarle a otro proceso.</p> <p>-Luego él dijo en una de las terapias me acuerdo perfecto me dijo “es que realmente yo no veo la necesidad o sea lo dijo literal, o sea: yo siento que yo ya no necesito un hijo o sea ya no... ya no me hace falta, yo me veo perfectamente contigo, viviendo contigo como pareja nada más.</p> <p>-Y entonces eso fue para mí como, como muy importante en ese momento y dije pus entonces ¿qué preocupación tengo? Y dije ya, me voy a dedicar a mi pareja y este... y ya no, a darle la vuelta a la página y entonces según yo eso fue lo que hice.</p>	<p>*Cerrando la puerta a la maternidad.</p>

39 años	-Hasta que a mis 39 he de haber tenido 39... estabaaaa... haciéndome unos tratamientos porque se me empezaron a dormir como las piernas y entonces yo decía qué, qué, quién sabe qué traigo ¿no? entre que decía “a la mejor son residuos... todavía son residuos hormonales, porque en lo que sacas toda parte hormonal es un desmadre” y entonces me fui a hacer unos estudios... no, no me bajó y dije – ¡sácale la madre! - ¿no?	
	-Me mandaron a hacer unos estudios hormona... o sea de otra cosa y me dijo el Doctor que fui a ver el endocrinólogo “pus de paso hazte uno de embarazo por cualquier cosa” y yo hasta dije – Ay, no sepase usted Doc. (Risas) no sabe usted mi historia (risas) pero si yo le dijera lo último que usted me mandaría a hacer es el de embarazo ¿no? dije, hasta estaba dudosa de hacérmela.	
	-Y me dice “es que sabes qué, estás embarazada” y yo - ¿qué, ¿cómo dijo? (risa) (estaba sentada en un sillón y se recargó con más fuerza) o sea literal si por Dios me quise... o sea ni me cayó el 20 o sea estaba, justamente acababa de llegar mi ex marido y estaba yo sentada y le dije, -¿qué?- o sea le dije –esto es un chiste- me dijo “si ábrelo, tienes tres semanas de gestación” y yo –o sea ¿qué?- le dije - esto no es normal-, me dijo “no” (risas) “entonces vente mañana para que te revise que todo esté bien. -O sea, dije – o sea por primera vez en mi vida, o sea siempre quise saber lo que es estar embarazada-, dije y –estoy embarazada- o sea dije -no lo puedo creer ¿no?, ¿qué esto Dios? Qué chingada prueba es esta- (risas) ¿no? O sea, yo ya le había dado vuelta a la página, ¿de qué se trata? ¿No? o sea ¿qué es esto?	Hito en la experiencia.
	-Yo ya sentía todo, mi querida Brenda es increíble de verás por medio de Dios hacer las cosas o la vida o lo que sea, ya sentía mareos, el sueño, esto (toca su vientre) se te pon... se te pone, se te infla... se te inflama inmediatamente, es increíble ¿no? o sea que se caliente y se inflama en las noches se hace duro y empieza a tomar una forma muy curiosa en las noches, sobre todo en las noches, es curioso unos sueños y tod... haz de cuenta todos achaques y tuve una conexión muy padre, la verdad es que sí todos los días le platicaba ¿no? le decía –tú	-Embarazo e interrupción de éste.

	<p>agárrate, esta esta nuestra oportunidad o sea todo va a salir bien, o sea de aquí en adelante yo estoy contigo, yo me voy a cuidar, todo lo que sea en la comida en la alimentación- ¿no? Le platicaba, le cantaba, no bueno era una cosa de locura.</p> <p>-Entonces vamos con el médico, ya nos presentan y en el ultrasonido empieza a buscar y buscar y no veíamos nada o sea no le veí... no se veí... o sea tan claro ya no se veía; entonces, lo ves que empieza a hacer cara de ¡ay! (simula con sus manos que el Ginecólogo se retiró los guantes de las manos) tonces se los saca y dice “me da mucha pena decirles, pero... sigue ahí, pero ya se cortó la información o sea ya no sigue su desarrollo”.</p> <p>-Fue tan severo o sea que a mí ya se me bloquearon las emociones en ese momento así, me quedé pasmada luego me dijo ve tú a saber qué, que yo ya no hice clic y me acuerdo que a él como en otras ocasiones a mí en cuanto lo oyó ¡fua! o sea en ese momento él si se soltó a llorar o sea para él sí en ese momento fue durísimo y yo no me acuerdo que me pasó, yo creo que mis emociones se bloquearon literalmente ¡cuaj! Corté todititi... o sea, toditita emoción, me quedé pasmada, me pare ¿no? porque me quedé en shock un rato, me pare le di un abrazo a él y luego le dije -tranquilo, vamos a estar bien- o sea me tocó a mí levantarlo a él, la verdad estaba llore y llore.</p> <p>-Me dijo ya no hay manera de que lo saques tú sola -o sea me dijo- ya es muy riesgoso darte una pastilla y producir un aborto natural ¿no? porque puede quedarse una parte y va a ser muy doloroso, tonces me dijo necesitamos hacer un legrado” yo dije –o sea aparte me tienen que hacer un legrado- o sea dije -que chifladera es esta, o sea te juro que me hablaba y yo decía o sea mentaba madres ¿no? por dentro decía ¿qué pedo con la vida? ¿Qué, qué mala jugada?</p>	
	<p>-A partir de ahí fijate que empiezo, si empezar a tratar de darle otro sentido a mi vida o sea a buscar de verdad otras cosas, pero ya a la mejor era demasiado tarde para mi pareja ¿no? o sea para él si ya fue así como algo más que marcó, que le pegó y que ya no se pudo levantar... o sea como que ya no se levantó de ahí... Yo empecé a crecer, yo ahí</p>	<p>Hito en la experiencia.</p>

	<p>empecé a buscar de verdad ¿no? mejorar y a meterme con libros, yo, ya empezaba a ver que nuestra relación estaba mal entonces empecé a buscarlo y a ver cómo tratar de levantar esa relación, empecé a leer mucho, la terapia eh, empezaron a moverme de lugar ¿no? este a buscarme actividades diferentes, a tratar de buscar actividades de las que me gustaban y que había dejado a meterme a esas clases, empezar a ser más independent... o sea sí empecé a hacer cambios.</p>	
	<p>-Me empezó a dar la angustia porque dije –Ay ni hijos, ni pareja- y entonces si entras en una crisis qué dices: no o sea ya sería el colmo ¿no? tonces fue así como trate de hacer hasta lo imposible ¿no? o sea, por... por... por pues que jalara la relación hasta que realmente un día él dijo ¿no? “no quiero seguirle haciéndole daño, este y yo sé que no puedo hacer más de lo que hasta ahorita eh... o sea no me veo.</p> <p>-Hasta que dije esto para mí no es vida y dije ya la he pasado mal buen rato y dije es mi momento de levantarme, pero con todo, o sea si voy a hacer un cambio va a ser un cambio con todo.</p>	<p>Resignificación de la experiencia.</p>

ANEXO 4 IMÁGENES EXTRAÍDAS DE FACEBOOK

