

# Anhelando Maternidades, entre la tecnología y la psicoterapia

Los avances tecnológicos en el campo de la fertilidad han abierto nuevas puertas al deseo de ser padres. Hoy me interesa remarcar, por un lado, la relación de los trastornos de fertilidad con el momento histórico actual. Y por el otro, buscar la revalorización de la psicoterapia para enfrentar esta problemática; y como esta búsqueda '*pasional*' del hijo, puede convertirse en un elemento destructor dentro de las parejas.

Un pequeño vistazo histórico. Antiguamente las familias compartían la vivienda y el lugar de trabajo; todos trabajaban juntos sin que hubiera demasiadas diferencias por edad y género; y aún los niños pequeños ayudaban en las tareas, desde temprano dentro del marco familiar. Con la revolución industrial, comenzó a separarse el trabajo de la vida familiar, y allí la mujer comenzó a ocuparse en exclusividad de la familia y la crianza de los hijos, se alejó de la producción, el hombre salía a trabajar y se alejaba de la cotidianidad con ellos.

Ahora, y gracias a los avances tecnológicos vuelve a ser posible trabajar desde el hogar; y los avances en fertilización asistida permite ser padres a los que antes no podían serlo, parejas gays, lesbianas, padres solos, más de dos padres; se abre un abanico grande. La mayor movilidad en las parejas (divorcios y nuevos matrimonios), hace que los hijos no convivan todo el tiempo con sus padres biológicos.

Hablar de padre, madre e hijo, simplifica en la práctica, pero mirando las complejidades actuales es más adecuado hablar de 'funciones' dentro de la familia: a) de continencia, b) de límite y c) de salida al futuro, y cómo éstas puedan ser

ejercidas por distintas personas.

Las definiciones de familia parecen describir la familia de clase media, porque en las clases populares no es así. En mi convivencia con un grupo de adolescentes embarazadas de clases populares pude ver las distintas formas de ser familia, de ser padres, y dónde abundan las familias monoparentales, habitualmente organizadas alrededor de la madre. Todos estos cambios exigen de nosotros, terapeutas, una mayor movilidad personal y un cuestionamiento permanente.

Hace no mucho tiempo, la mujer anhelaba poder formar parte activa del mundo exterior, integrarse en él y ser aceptada en paridad con el hombre. Hoy en día comienza a aparecer el camino inverso, hay hombres que anhelan poder criar sus hijos como las mujeres. Los avances tecnológicos permiten hacer el trabajo a distancia, y eso facilita a muchos hombres trabajar desde su casa, y así hacerse también cargo del cuidado de los hijos. De hecho, las parejas jóvenes suelen turnarse en el cuidado de los hijos, lo que hace que el hombre tenga una mayor cercanía física y afectiva con ellos.

Lejos estamos de lo que Freud decía en *La Femenidad*, "Una impresión que experimentamos de continuo en la actividad analítica, es que un hombre de alrededor de los treinta años nos parece un individuo joven, inacabado aun, del que esperamos aprovechar enérgicamente las posibilidades de desarrollo que el análisis le ofrece. En cambio, una mujer de igual edad nos asusta frecuentemente por su inflexibilidad e inmutabilidad psíquica. Su libido ha ocupado posiciones definitivas y parece incapaz de cambiarlas por otras. No encontramos caminos conducentes a un desarrollo posterior; es como si el proceso se hubiera ya cumplido, se completó y quedará sustraído ya a toda influencia; como si la ardua evolución hacia la feminidad hubiera agotado las posibilidades de la persona"

Este increíble párrafo de Freud nos hace ubicarnos en el

contexto histórico, nos muestra que aún él, con toda la riqueza de sus desarrollos, también estaba limitado por la ubicación en determinado momento histórico. Los cambios en la sociedad actual, nos permiten no sólo aprovechar los avances tecnológicos (como fue hace años el comienzo de la posibilidad de la anticoncepción), sino que lleva a redefinir los roles dentro de la familia.

Marie Langer (en su libro "Maternidad y sexo") hablaba que, en la época de Freud, las mujeres no tenían tantos problemas de fertilidad como ahora, pero sus consultas tenían más que ver con dificultades sexuales, en una sociedad que reprimía a las mujeres.

Me parece adecuado desarrollar aquí el concepto de Género, del que se habla tanto ahora, diferenciándolo del concepto más tradicional de Sexo. Laplanche (2007), "Insiste en afirmar que el género viene primero, precede a la sexualidad. Lo social precede inequívocamente a lo biológico. Es lo que llevó a John Money a proponer el término Género en 1955 para designar el proceso de asignación sexual llevado a cabo por médicos, padres, ayuntamiento, iglesia, etc.; una declaración con asignación del nombre, de parentesco, etc. ¡Es un niño! ¡Es una niña! Este anuncio pone en marcha, a su vez, una cadena de respuestas, empezando por los colores azul ó rosa en la cuna y las ropas del bebé, el uso de pronombres y todo el universo de conductas que se trasmite de persona a persona y abarca a todos aquellos con quienes se encuentra el sujeto, día tras día, desde su nacimiento hasta su muerte (Money y Ehrhardt, 1972). Esta concepción del papel de los otros en la constitución de la identidad de género, subrayado por un médico neonatólogo, fue introducida en el Psicoanálisis por Robert Stoller en 1968. Cuatro décadas después Laplanche, también quiere acentuar que esta asignación no tiene lugar, punto por punto, ni está limitada a un acto concreto, es un conjunto complejo de actos que se extiende al lenguaje expresivo y a la conducta del entorno familiar". Emilce Dio

Bleichmar dice que “Bajo el sustantivo Género se agrupan todos los aspectos psicológicos, sociales y culturales de la feminidad/masculinidad, reservándose ‘Sexo’ para los componentes biológicos, anatómicos y para designar el intercambio sexual en sí mismo” (citas de *Aperturas Psicoanalíticas*– N°036 y de *El Feminismo espontáneo de la Histórica*- Edit. Adotraf – Madrid). Recién ahora se puede ver el alcance y la riqueza del concepto de ‘Género’; concepto que ahora ya se ha popularizado.

Los avances de la ciencia permiten tener la ilusión de que ‘*todo es posible*’, y eso lleva algunas personas a buscar con desesperación, algo que parecía previamente imposible. Especialmente en el tema del Hijo, Patricia Alkolombre (*Deseo de Hijo. Pasión de Hijo* – Letra Viva – 2008 – Arg.), habla de la ‘*pasión de hijo*’ como la búsqueda desesperada de un embarazo, volviendo todo otro proyecto de vida como sin sentido. Diferencia ‘deseo de hijo’ de ‘pasión de hijo’. Refiriéndose a la ‘*Pasión de Hijo*’ nos dice: “se plantea la encarnadura de un destino particular de la maternidad, marcada por la intensidad afectiva y la insistencia en la búsqueda de un embarazo, aun al precio de la autodestrucción, y que no tiene equivalente en el hombre. Son maternidades ‘a cualquier precio’, que quedan ubicadas en un escenario narcisista”. Un concepto que me pareció muy interesante es cuando habla del cuerpo: “La ciencia hace que el cuerpo actual se tornó ‘*predecible*’ a partir de la fertilidad asistida; y también ‘*transparente*’, ya que pareciera que no guarda casi secretos frente al ojo humano”. Parecería que el cuerpo ‘fue tomado’ por la medicina y desexualizado. En las parejas, lleva a una pérdida de la intimidad en los que están en la búsqueda del hijo, por los tratamientos tan invasivos.

Nos dice Silvia Tubert: El desarrollo tecnológico se presenta como una medicalización cada vez mayor, no sólo del cuerpo, sino también de la vida, la sexualidad, el deseo. El saber científico, con la cooperación de sus recursos técnicos,

interviene como una fuente de poder y las representaciones de nuestras funciones vitales, de nuestra sexualidad y del sentido de nuestra vida están atravesadas por esas relaciones de saber-poder" (*La Mujer sin sombra* – Siglo XXI – 1991-España).

Yo agregaría a esto algo de mi experiencia con mujeres con problemas de fertilidad, cuando el vínculo conmigo se volvía muy intenso; al vivir situaciones transferenciales en que las mujeres se sintieron abandonadas por mí, comenzaban con síntomas preocupantes: contracciones, sueños angustiosos y, en un caso, se produjo la pérdida del embarazo. Parecía que el embarazo podía sostenerse, si se sentían sostenidas por mí. Posteriormente, frente a una mujer recién embarazada, que previamente había tenido dificultades, trataba de no abandonarla hasta que se cumpliera el tercer mes, por la intensidad del vínculo conmigo.

Después de estas experiencias traumáticas, aprendí que '*maternar*' a la futura madre parece ser muy necesario para que ciertas mujeres puedan embarazarse y sostener la compleja tarea de la maternidad. Eso me llevó a pensar que, en algunos trastornos de fertilidad, la dificultad para ser madres está anclada en conflictos muy tempranos de abandono. Una mujer que hacía poco que se había embarazado, a partir de una ausencia mía de una semana, perdió el embarazo. Posteriormente tratando de entender lo que había sucedido, recordó un abandono muy temprano de figuras muy importantes.

Cada vez estoy más lejos de pensar que tener un hijo es algo '*natural*' que toda mujer sabe hacer desde que nace, como se suele pensar, sino un arduo aprendizaje que hace identificándose con la madre u otras figuras maternas; y que puede ser mejorado a través de una experiencia de continencia estable con otras figuras, y sin olvidar incluir los sentimientos negativos frente a la maternidad. Muchas veces son mujeres que han tratado de parecerse lo menos posible a sus madres, por temor a perder lo logrado en el ámbito

extrafamiliar.

Los grandes avances médicos en este campo han hecho desvalorizar la tarea psicoterapéutica, para enfrentar las dificultades para el embarazo. Se idealiza a la medicina en este campo, descartando la efectividad de la psicoterapia.

Estoy viendo con cierta frecuencia mujeres con más de 35 años, solas o en pareja, comenzar a obsesionarse con la urgente necesidad de tener un hijo. Esta es una problemática de infertilidad más actual, dado que hoy en día muchas mujeres han estudiado carreras universitarias y trabajan en puestos de responsabilidad, lo que las ha hecho postergar su maternidad, para no quedar relegadas en relación a sus compañeros varones. Decidirse a ser madre no es una decisión fácil en el mundo en que vivimos, en que las expectativas de las mujeres no son sólo '*realizarse como madres*'. Y su ingreso económico cada vez es más necesario. Ninguna de las mujeres que vi con estas dificultades eran sólo amas de casa. Es probable que las mujeres que no trabajan fuera de su casa, estén menos en conflicto con la maternidad.

Ser madre es una decisión difícil, llena de ambivalencias, los dos polos del deseo están presentes, el deseo y el rechazo, por eso muchas veces cuando la pareja hace los tratamientos, están tan obsesivamente trabajando en embarazarse, que el otro polo actúa, negando la posibilidad. A veces cuando de improviso, aparece una tarea profesional intensa que la ocupa todo el tiempo, se embaraza casi sin darse cuenta. En algunas mujeres, la pérdida de alguna figura importante de su familia, las predispone a embarazarse.

Cuando se puede analizar en psicoterapia las resistencias que aparecen frente al proyecto del hijo, permite que los adecuados tratamientos previamente realizados, sean efectivos.

La desesperación comienza con frecuencia, alrededor de los 35 años. Es otra versión del '*nido vacío*'. Y eso pasa a ser algo

muy angustioso, tanto en mujeres en pareja como también en mujeres solas. A veces esta desesperación hace que comiencen a buscar con angustia, más que un compañero, un espermatozoide. A veces se espera demasiado tiempo para buscar el embarazo, sin tener en cuenta que el tiempo es enemigo de la fertilidad; en ambos sexos, pero especialmente en las mujeres.

Y, aunque ha avanzado mucho la medicina para la consecución del embarazo, tenemos que tener claro que esto solo está al alcance económico de pocas parejas. Las nuevas leyes en relación a la fertilidad, comienzan a permitir los tratamientos en hospitales, y obligan a las prepagas a cubrir los tratamientos, pero igual no es algo de alcance fácil para el común de la gente. Las diversidades están presentes. Silvina Ramos (socióloga) diferencia la maternidad como proyecto y la maternidad como hecho consumado. a) La Maternidad como proyecto, predomina en la clase media. El Hijo aparece pensado dentro de un plan, muchas veces muy idealizado y entronizado. La maternidad acá es entendida como un proceso en etapas, tiempo y anticipación, es una maternidad buscada, planeados los tiempos intergénésicos y la cantidad de hijos. Y b) La Maternidad como hecho consumado. Se refiere a una maternidad no buscada ni planeada. Aparece especialmente en la clase baja, y se convierte en un problema penoso en las madres sin pareja estable, especialmente las adolescentes. Frente a estos embarazos no planeados, la conducta puede ser dar el bebe en adopción, el aborto, dejar al bebé en instituciones, llevárselo a la madre en la provincia o tenerlo con ellas en situaciones muy precarias. Con frecuencia van intentando varios de estos caminos, sucesivamente. Cuando las mujeres son jóvenes, se embarazan con facilidad y el temor al embarazo las acompaña siempre, aún cuando utilicen medidas anticonceptivas. Cuando las mujeres son más grandes, aparece la angustia por no embarazarse. El esperar demasiado disminuye las posibilidades de que esto se realice exitosamente.

En este momento en que han avanzado tanto los tratamientos de fertilidad, la tecnología de alta complejidad parece considerarse la única manera de enfrentar las dificultades para tener un hijo. Eso lleva a que en la búsqueda del hijo, se pierda la pareja en el camino. El médico a cargo del tratamiento pasa a ser un integrante de la pareja y es el que *'la va a hacer madre'*. Tener relaciones sexuales es *'tal día y tal hora'*, no permite el encuentro de la pareja, sino es un estudio médico más; en el que muchas veces el hombre se siente relegado, no tenido en cuenta.

Actualmente comienzan a aparecer parejas que no quieren tener hijos, porque no lo desean y ya no temen decirlo, no se sienten obligados a ser padres, enfrentan los mandatos de la sociedad y de sus padres; el movimiento *'child free'*

Hace no demasiado tiempo las posibilidades estaban muy acotadas, el hijo biológico; o la adopción. Las cosas están cambiando, hay muchas opciones. Definir qué es una Familia, cada vez es más difícil frente a tanta diversidad, pero al mismo tiempo la enriquece. Tenemos que adaptarnos a esta multiplicidad, y sólo lo podemos hacer si nos enfrentamos a nuestros prejuicios.