

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2014.

Mujeres, maternidad y profesión. Acerca del malestar actual.

Reid, Graciela Beatriz.

Cita:

Reid, Graciela Beatriz (2014). *Mujeres, maternidad y profesión. Acerca del malestar actual. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/193>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/v1G>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

MUJERES, MATERNIDAD Y PROFESIÓN. ACERCA DEL MALESTAR ACTUAL

Reid, Graciela Beatriz

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Este breve ensayo, que es un adelanto de tesis, busca ser un aporte acerca de los nuevos modos del ejercicio de la maternidad (Chodorow, 1984), dando cuenta de las transformaciones y herencias del modelo tradicional y sus implicancias para las mujeres más innovadoras al momento de la toma de decisión de tener hijos/as y sus tensiones con el mundo del trabajo y realización profesional. En un primer lugar debemos tener en cuenta que los adelantos científicos en salud reproductiva conllevan una ampliación absolutamente inédita de las posibilidades de elección. En segunda instancia, éstos se enlazan con un conjunto de mutaciones que ha acarreado la posmodernidad en el seno de las conformaciones familiares. El núcleo de este trabajo es la tensión entre los nuevos ideales de autonomía y realización femeninas en el mundo del trabajo, y la persistencia de los valores positivos asociados a la maternidad, así como la persistencia de antiguas configuraciones conyugales y familiares. Así, a manera de cierre y luego de ahondar en los conflictos y latencias del deseo de hijo/a, buscaremos abrir la discusión a las responsabilidades compartidas en lo que son nuestros modelos de crianza vigentes y posibles.

Palabras clave

Maternidad, Profesión, Género, Familia

ABSTRACT

WOMEN, MOTHERHOOD AND PROFESSION. ON OUR CURRENT DISCONTENTS

This paper is an advance of a bigger investigation that focuses on the new ways and configurations of mothering (Chodorow, 1984). This investigation of today's ambiguous experience of maternity has a double basis: on one hand, our clinical experience with middle class Argentinian women, and, on the other, the perspective of gender studies in psychoanalysis. This work aims to construct a map of these problems. First to examine the pros and cons of new reproductive technology: giving an indication of the meanings and the costs that this would involve. Second, we present the problems implied in the relationship between femininity, maternity and profession: in other words, how the new role conquered by women has had deep effects in the construction of their gender identity. The current reproduction model is contradictory mostly because of the new life style of urban women which is deeply marked by the struggle between old and new ambitions, values and practices. Finally, we will discuss the representations of the family, and our models of the distribution of responsibilities in the upbringing of our children - what they are and what they could be.

Key words

Mothering, Profession, Gender, Family

Introducción

Este breve ensayo, que es un adelanto de tesis[], busca ser un aporte acerca de los nuevos modos del ejercicio de la maternidad (Chodorow, 1984), dando cuenta de las transformaciones y herencias del modelo tradicional y sus implicancias para las mujeres más innovadoras al momento de la toma de decisión de tener hijos/as y sus tensiones con el mundo del trabajo y realización profesional. En un primer lugar debemos tener en cuenta que los adelantos científicos en salud reproductiva conllevan una ampliación absolutamente inédita de las posibilidades de elección, tanto en materia de anticoncepción como de fertilización asistida. En segunda instancia, éstos se enlazan con el conjunto de mutaciones que ha acarreado la posmodernidad en el seno de las conformaciones familiares ya que ha posibilitado que las formas de reproducción humana hayan alcanzado una multiplicidad de variables que antes no eran posibles (ovodonación y donación de esperma, vientres subrogados, etc.). En este sentido, es importante señalar los distintos modelos reproductivos que pueden llegar a influir en los modos que articulan deseo y modos de crianza en las mujeres y varones en este socio-histórico. La población tomada son profesionales de clase medio alta y alta.

Podemos decir, por último, que luego de ahondar en los conflictos y latencias del deseo de hijo/a, buscamos abrir la discusión a las *responsabilidades compartidas*, punto en el cual confluyen muchas de las discusiones que se vienen debatiendo. Cerraremos, tal vez, con más preguntas que respuestas sobre la cartografía de una crianza equitativa de los hijos/os, pero con la convicción de que debemos preguntarnos sobre los modelos de crianza vigentes, para poder articular nuevos: inscribiendo en estos últimos a los varones, buscando desde las nuevas masculinidades una negociación más equitativa entre la maternidad, la paternidad y el desarrollo profesional de ambos; todavía queda, en este punto, un arduo camino por andar.

La ciencia avanza con y sobre las mujeres

Los avances científicos han abierto, indudablemente, nuevas puertas a las mujeres actuales, y permiten un mayor control de sus cuerpos en lo que respecta a una mayor planificación del embarazo. Tampoco podemos desconocer que ciertos avances han producido la ilusión de un estiramiento subjetivamente indefinido del reloj biológico, cosa que las estadísticas desmienten, en tanto que la posibilidad de éxito que los tratamientos alcanzan es baja. En relación a las dificultades o postergación en torno a la capacidad de concebir, la observación clínica evidencia un descenso significativo en la cantidad de hijos en mujeres de clase media y media alta, de 30 años en adelante en la Argentina, tendencia que se acerca a la tasa mundial en este tema.

Este punto se encuentra íntimamente relacionado con el estilo de vida y aspiraciones de las mujeres de las grandes ciudades, es decir, con su creciente y ganada autonomía, lo cual la lleva a disminuir la cantidad de hijos/as o postergar la maternidad, en favor de otros proyectos. Los efectos del desabrochamiento entre maternidad y

femineidad como también de reproducción y acto sexual han permitido otros escenarios en el campo de la reproducción para muchas mujeres: no solo el ejercicio de la sexualidad más placentera, sino también la posibilidad de que se logre la concepción frente a la infertilidad, así como abre nuevas puertas a las “madres solteras” por opción, ya sin la carga negativa que esto tenía para las generaciones anteriores. Los efectos y alcances de estos cambios van en búsqueda de nominaciones que representen y ligen lo nuevo como también ponen de evidencia conflictos y modos de presentación del sufrimiento en las subjetividades actuales.

La siguiente viñeta nos muestra el imaginario de algunas mujeres sobre las posibilidades de concepción.

L: “*si no encuentro pareja, tendré con un donante, o me haré una inseminación y así puedo elegir que sea rubio de ojos celestes como a mí me gustaría que sea mi hijo*”

Aparece una idea que atraviesa el deseo de hijo/a como objeto de mercado, así las posibilidades de elección ampliadas bajo las promesas de la ciencia, hacia que esta paciente mantuviese el deseo como pura posibilidad de alcanzar aquello que en su fantasía se ofrecía “a la carta”. La fantasía de que se puede alcanzar con la instantaneidad que el mercado ofrece, crea un poder omnipotente en las psiques en cuanto a la capacidad para alcanzar sus anhelos. Sin intermediaciones, tramitaba de manera particular la falta de tener sin progreso de lo imaginario a lo simbólico.

En este punto, aparece la necesidad de pensar nuevas estrategias de abordaje para dar lugar a las representaciones en las fantasías producto del avance vertiginoso de la ciencia. En el caso de la paciente L, fue encontrarse en una situación de angustia: sabía que algo en ella insistía, sin palabras, una ausencia que la situaba en un universo de situaciones nuevas. Pensar la decisión de tener un hijo sin una pareja y lo que esto implicaba para ella fue un trabajo de trascender la idea de ese deseo como posibilidad sin medida, tiempo de trabajo entre ideales propuestos al yo, la oferta de cumplimiento a través de la ciencia y la realidad actual de su vida: ¿qué búsqueda estaba en juego?

Después de un tiempo de trabajo en su análisis aparece la idea de cómo articular este deseo de hijo/a con su profesión:

L: “*Estoy armando mi propia empresa de eventos, para estar tranquila con mis tiempos por si llego a tener hijos, salir del trabajo en esta empresa [...] porque hoy no tengo problema de irme a cualquier hora, pero con una familia va ser imposible*”

Hemos observado las estrategias que emplean algunas mujeres profesionales para articular trabajo, familia y proyecto vital. Estas estrategias se orientan hacia una tendencia al trabajo free-lance o son ellas las que promueven proyectos independientes aprovechando el “know-how” acumulado de sus trabajos en relación de dependencia por los que circularon o creando nuevas tendencias sin dejar de lado la discusión si el autoempleo es o no empoderamiento o nuevas formas de reproducción de inequidades de género.

El deseo de hijo/a: contradicciones y perspectivas

En el universo de mujeres actuales hemos observado una compleja diversidad de situaciones en lo que respecta a la decisión y el deseo de tener hijos/as y convertirse en madres. Centrándonos en el grupo estudiado (esto es, mujeres de clase media y media alta argentina, de entre 30 años en adelante), podemos encontrar que el modelo tradicional aún no ha claudicado frente a las nuevas realidades, sino que, se ha producido una compleja amalgama que comporta nuevas tensiones y conflictos. El universo de valores del modelo tradicional convive con el de los nuevos modelos, valores e ideales que hoy disputan escenarios y a menudo comparten zo-

nas de malestares y contradicciones. Podemos ver como la familia sigue siendo un ideal de logro en la vida de muchas mujeres emancipadas.[ii] Si bien han de ajustarse mucho más a las nuevas circunstancias materiales y simbólicas que las rodea ya que llegan más tardíamente a conformar pareja y a la maternidad. Esto conlleva la baja tasa de natalidad para este colectivo de mujeres. Si llegan a ser madres suelen tener un solo hijo y no siempre con parejas para compartir la crianza. Muchas de las mujeres que consultan cuentan que postergan la maternidad por el temor a perder el lugar alcanzado en el campo profesional, dado que ser madre se ha convertido en una desventaja competitiva para la continuidad o inserción laboral.

Es importante destacar, en este punto, que la infraestructura social no ha cambiado lo suficiente para permitir y regular acciones que contemplen plenamente las nuevas situaciones en cuanto a la reproducción y crianza de hijos/as. Diversas autoras sostienen que el mercado laboral capitalista actual exige mujeres sin útero: en las últimas décadas las exigencias laborales condicionan la dimensión deseante ya que las mujeres suelen ser expulsadas, degradadas o se les exige que renuncien cuando tienen hijos/as, generando contradicción en los deseos y reducción del número de hijos/as que aportan a la sociedad[iii].

Debemos resaltar uno de los conflictos que sigue vigente para el verdadero empoderamiento de las mujeres está íntimamente relacionado entre el abismo que encontramos entre la autonomía económica y el ejercicio de la maternidad. Podemos resaltar, en este punto, que el universo donde se juega esta lucha entre representaciones deseantes está muchas veces dominado por la pugna entre dos sentimientos: “*ninguna quiere ser madre por el costo en la autonomía y todas quieren serlo por el valor del ideal*”.[iv]

Hacia nuevos modelos y formas de compartir el tiempo de cuidados

Resulta importante tomar a Largade, quién señala que “la autonomía es un *pacto social*. Tiene que ser reconocida y apoyada socialmente, tiene que encontrar mecanismos operativos para funcionar”. En este sentido, recientes encuestas sobre el uso del tiempo aparecen como una evidencia fundamental para dar cuenta de las “transformaciones sociales experimentadas en las últimas décadas, especialmente en el mundo del trabajo y en los modelos de familia y las relaciones familiares, los problemas relativos al cuidado de las personas, entre muchos otros cambios profundos [...]”. De allí, la relevancia de estas encuestas cuyo objetivo es medir el tiempo dedicado a las distintas actividades tales como el trabajo remunerado, los quehaceres domésticos, el cuidado de las personas, el ocio y el entretenimiento, el trabajo voluntario y los traslados, entre otros, que realizan a diario las personas de diferente sexo, edad, grupos sociales, pertenencias culturales y étnicas, residencia, etc. (Lagarde, M 1999)[v]

Entrelazando con lo analizado anteriormente, podemos dar cuenta que el ejercicio de la maternidad ha sido una estrategia identitaria cuyo mecanismo de construcción de la subjetividad de género femenino tradicional ha estado al servicio de no ver amenazada la estabilidad personal, ya que anclaba en el ser madre, un sentido universal del ser femenino[vi]. Dicho ejercicio, por la valoración que tenía el ser madre, ha sido uno de los blasones de la constitución del narcisismo de género favoreciendo la estabilidad del sí-mismo pero reproduciendo ordenamientos sociales de subordinación de género[vii]. El modelo tradicional de femineidad se ha basado sobre todas las cosas en la maternidad para construir las pautas y prescripciones del género. Esto es, la maternidad como eje implica la confinación al ámbito privado, la ternura y el altruismo como pilares de la subje-

tividad femenina. De allí que el ideal de maternidad haya sido tan efectivo en esta construcción de la subjetividad femenina y tan eficaz para el sistema de dominación patriarcal en la distribución de poder. Quedando por fuera del sistema económico la economía del cuidado, como afirmó Gita Sen que “*no hay igualdad para las mujeres si no hay un reconocimiento sobre sus derechos y los derechos sobre su cuerpo*” lo que es fundamental tener en cuenta si queremos avanzar hacia una igualdad de género y justicia social.[viii]

El mayor acceso al mundo público de este colectivo de mujeres, a diferencia de otras u otros momentos históricos, no ha significado aún la redistribución equitativa del cuidado de los hijos y de las tareas domésticas. Son mujeres que han tenido que convertirse en estrategias para compatibilizar los espacios público y privado, y presentan ellas mismas dificultades para ceder espacio a la crianza compartida, dado que persiste la culpa de ceder responsabilidades a los varones al interior del sistema patriarcal, ya que se sostiene en el imaginario cultural que los niños/as deben ser criados exclusivamente por las madres. Esto se ha observado en mujeres que se desempeñan en cargos que les exige viajar, dirigen grandes empresas sin dejar de lado la maratónica tarea del mundo doméstico, esta nueva generación de madres multitasking que sufren el estrés -específicamente femenino-[ix] de sostener la organización doméstica, puesto que se sigue pensando que los varones “ayudan”, lo que redundaría en un costo en la calidad de vida o la renuncia al ascenso en sus carreras profesionales. El fenómeno del techo de cristal ha demostrado ser particularmente tenaz.[x] La cúpula de la escalera corporativa sigue siendo masculina, y las pocas mujeres que llegan allí reciben pagos significativamente inferiores entre otras inequidades.

Dado que la infraestructura social no ha cambiado lo suficiente como para regular acciones que contemplen plenamente las nuevas situaciones, entre ellas, la posibilidad de tener embarazos con menores riesgos y licencias adecuadas para ambos progenitores, favoreciendo así sujetos autónomos/os e interrelacionados. También la falta de organizaciones del Estado para el gasto social en crianza, la necesidad de tener guarderías en los lugares de trabajo que contemplen las necesidades de las familias actuales, ya que la economía de los cuidados está estructurado de tal modo que si no se realizan cambios en las políticas estatales las consecuencias recaen sobre aquellos que necesitan de los cuidados del otro o en la doble o triple jornada laboral para las mujeres.[xi] Si bien el ingreso al mundo del trabajo, de las profesiones, posee indudablemente importancia económica, simbólica y del orden del derecho, para muchos el salario de las mujeres sigue siendo considerado un mero “aporte”.

¿Qué implicancias tiene esto en la salud de las mujeres? Freud durante su obra toma la *capacidad de amar y trabajar* como sostenes de la salud mental, sabemos que para las mujeres es un destino diferente al de los varones. En el campo laboral las mujeres se encuentran por un lado con las desventajas competitivas a la hora de la selección y por otro los requerimientos del mercado laboral contemporáneo que requiere mujeres sin útero como refieren algunas autoras para dar cuenta de las dificultades a la hora de planificar un embarazo y las consecuencias que dicha decisión presenta ya que las deja fuera o con menores posibilidades de crecimiento muchas veces.

Otra viñeta nos da dimensión de cómo se vivencian estas tensiones entre las mujeres jóvenes. Con respecto al proyecto de embarazarse, una paciente reflexionaba:

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

Claro está que un bebé para el empleador no es un valor agregado, lo es para la sociedad, pero el empleador no quiere asumir la carga económica que el embarazo de su empleada significa. Lo cual coloca a la mujer en el dilema de cómo tener un hijo sin perder el empleo y que no sea una encerrona la elección.

Si bien se vienen observando importantes desarrollos en el campo organizacional incluyendo la perspectiva de género según algunas especialistas:

Es un hecho que el mercado laboral actual, escenario de las organizaciones, se ve caracterizado por una segregación importante, tanto horizontal como vertical. Prácticas organizacionales comunes producen un patrón *generizado* de trabajos, salarios, jerarquías, poder y subordinación. El concepto de segregación implica que la división del trabajo no es un hecho natural, sino que necesita de una explicación, sobre todo porque dicha segregación genera inequidades. Por lo tanto el objetivo de visibilizar favorece el conocimiento y provee herramientas para implementar posibles cambios que se inscriban en un proyecto no solo epistémico sino político y ético. (Gaba, 2012)[xii]

sigue siendo un mayor esfuerzo para las mujeres compatibilizar el desarrollo laboral y el deseo de hijo. Aun así, muchas emplean diferentes estrategias, como congelar los óvulos con la idea de postergar la maternidad para un momento donde la realización profesional no se vea amenazada y en otras se convierte en un problema de infertilidad por el reloj biológico. Los escenarios de debates actuales están centrados en el uso del tiempo y la inequidad en las relaciones de género al interior del mundo doméstico para que los avances en la autonomía no se conviertan en una desventaja en el campo de la dominación patriarcal.

Conclusiones

Para concluir resulta importante comprender las nuevas subjetividades, para evitar caer en la patologización de modos subjetivos de amar, trabajar y formar familia por no poseer aún denominaciones para lo innovador que irrumpe como evidencia en la vida y en la práctica clínica. Escenarios posibles que se despliegan en el tratamiento para ser pensados; por eso es importante la perspectiva de género como herramienta tanto en el campo clínico como de investigación para tener una visión más amplia de las complejidades que hoy atraviesan los/las sujetos en un mundo con mayores grados de tecnología que abre puertas a nuevas maternidades y paternidades. Sin embargo, vemos cómo allí donde la tecnología hace posible lo imposible, algo lo resiste.

NOTAS

[i] Tesis de Maestría en Psicoanálisis. Universidad nacional de la Matanza y Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados. "Construcción del deseo de maternidad de las mujeres de hoy. Nuevas Prácticas, Nuevas Representaciones. Tesis en producción. Directora de Tesis Dra. Débora Tajer.

[ii] Roudinesco, E. (2007) "La familia en Desorden" Fondo de Cultura Económica

[iii] "Uno Virgola Due" Silvia Ferreri. Italia. Documental presentado en Festival Internacional Derechos Humanos. Alc. Buenos Aires, Mayo 2007. El documental se presenta claramente esta conflictiva que no difiere de las problemáticas actuales para este grupo de mujeres en Latinoamérica.

[iv] Comunicación personal Dra. Debora Tajer, 2008, directora de la tesis.

[v] Largarde, M. (1999). Claves feministas para el poderío y la autonomía de las mujeres, en <http://sidoc.puntos.org.ni/publicacionesptos/documentos/claves-feministas.para-el-poderio-y-autonomia.pdf>. Página 7.

[vi] Fernández, A.M. (1993), La mujer de la ilusión, Buenos Aires: Paidós

[vii] Meler, I. Tajer, D. (comps) (2000), Psicoanálisis y Género. Debates en el Foro, Buenos Aires: Lugar Editorial.

[viii] Gita, Sen. Artículo "La Internacional Feminista" del Diario *Página 12*, 29-04-2012.

[ix] Tajer, Debora (2009). En el capítulo tres describe y amplía claramente las implicancias en la salud de mujeres de este corte social frente a las exigencias múltiples a las que quedan subsumidas, dando luz sobre el estrés específicamente femenino.

[x] Ver el artículo de Mabel Burin, "Una hipótesis de género: el techo de cristal en la carrera laboral", en Burin, M. y Dio Bleichmar, E. (1996).

[xi] Diario La Nación. "El trabajo invisible: ¿Tiene el Estado que regular los cuidados domésticos? 5 de enero 2014

[xii] Gaba, Mariana (2012), "Las organizaciones generizadas. La perspectiva de género en acción en el mundo de las organizaciones", en Débora Tajer (comp.), Genero y Salud. Las políticas en acción. Buenos Aires: Lugar Editorial.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Badinter, E. (1991), ¿Existe el instinto maternal? Historia del amor maternal, siglos XVII-XX. Barcelona: Paidós.

Benjamin, J. (1996), Los lazos de Amor. Paidós.

Burin, M., Dio Bleichmar, E. (comps.) (1996), Género, Psicoanálisis, Subjetividad, Paidós.

Burin, M. y col. (1987), Estudios sobre la subjetividad femenina. Mujeres y salud mental, Buenos Aires: Grupo Editor Latinoamericano.

Chodorow, N. (1984), El ejercicio de la maternidad, Barcelona: Gedisa

Gaba, M. (2012), "Las organizaciones generizadas. La perspectiva de género en acción en el mundo de las organizaciones", en Débora Tajer (comp.), Genero y Salud. Las políticas en acción. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Fernández, A.M. (1993), La mujer de la ilusión, Buenos Aires: Paidós

Largarde, M. (1999). Claves feministas para el poderío y la autonomía de las mujeres, en <http://sidoc.puntos.org.ni/publicacionesptos/documentos/claves-feministas.para-el-poderio-y-autonomia.pdf>. Página 7.

Meler, I. (1994), "Parejas en transición: entre la Psicopatología y la Respuesta Creativa", en revista Actualidad psicológica.

Meler, I., Tajer, D. (comps) (2000), Psicoanálisis y Género. Debates en el Foro, Buenos Aires: Lugar Editorial.

Tajer, D. (1996), "Subjetividades sexuales contemporáneas. La diversidad posmoderna en tiempos de exclusión", ponencia presentada en las II Jornadas de Actualización del Foro de Psicoanálisis y Género.

Tajer, D. (2004), "Mujeres y enfermedad cardiovascular. Género y subjetividad en la construcción del riesgo en enfermedades cardiovasculares en mujeres jóvenes". Tesis de Maestría, FLACSO

Tajer, D. (2009), Heridos Corazones. Vulnerabilidad coronaria en varones y mujeres. Buenos Aires: Paidós.

Tajer, D. (comp.) (2012), Género y Salud. Las Políticas en Acción, Buenos Aires: Lugar Editorial