

Mujeres gestantes, madres en gestación. Metáforas de un cuerpo fronterizo

¿No te parece extraño que en estos tiempos aún se engendre a los hijos dentro del cuerpo, que haya que parir de una forma tan salvaje? ¿Y que la humanidad se siga reproduciendo por este sistema tan viejo, con un cuerpo dentro de otro, como las muñecas rusas? Es algo que me cuesta encajar con el resto, conciliarlo con la vida en las ciudades, el mundo cibernético, la ciencia y la ingeniería, mi vieja condición de hija, o el cemento que separa los pies de la tierra¹.

(Jamís y Núñez, 1999:12)

Elixabete Imaz Martínez



Este trabajo se articula en torno al que puede considerarse el cuerpo liminal por excelencia, el cuerpo humano en gestación, y a los significados sociales que se le atribuyen y que, a su vez, engendra. La gestación, desde su visibilidad y exterioridad, evidencia nuestra encarnación, nuestro origen y finitud, en definitiva, nuestra dependencia biológica. La idea misma de individuo se tambalea cuando el cuerpo –factor de individuación, según Durkheim– se desdobra rompiendo con la certeza de un individuo poseedor *de* y distinguido *por* un cuerpo. El cuerpo gestante se convierte, por ello, en un territorio ambiguo, donde es difícil discernir los límites entre lo *uno* y lo *otro*. Pero el embarazo es, también, el proceso fisiológico que, públicamente perceptible, conduce a la persona de un estado social a otro, es el tiempo en el que se produce el tránsito a la nueva posición de madre. El cuerpo embarazado deviene, tanto para la portadora/dueña (¿cómo deberíamos denominar aquí a la mujer embarazada?) como para los que lo contemplan, un tiempo y espacio fronterizo, un cuerpo liminal donde se funden el ahora y el devenir, lo natural y lo cultural, el yo y el otro.

Sin embargo, a excepción del interés mostrado por algunas corrientes del feminismo que han hecho del cuerpo materno uno de sus temas de reflexión y de inspiración, la ausencia de referencias al embarazo y a los significados vinculados a él es casi total en las ciencias sociales, muy especialmente dentro del ámbito de la sociología.

Turner (1994) nos da cuenta, en parte, de esta omisión. La sociología, en tanto que producto de la tradición dualista occidental que distingue y contrapone de forma radical el binomio naturaleza/cultura –así como sus derivados cuerpo/mente, sentimiento/razón–, hizo suya la concepción de lo cultural como lo contrapuesto y radicalmente diferente a lo natural. Prescindió de todo aquello subsumido en el polo de lo natural y se dedicó al estudio de sociedades urbanas industriales, concibiendo al actor humano en términos de elección racional respecto a fines, utilidad e instrumentalidad. La encarnación humana ha sido considerada, en consecuencia, como algo meramente accidental y se ha negado la importancia que la genética, los factores físicos y psicológicos individuales pudieran tener en la vida social del ser humano. Cualquier análisis o reflexión que tenga como eje el cuerpo ha encontrado dificultades para su legitimación, pues éste se concibe como una propiedad, una máquina distinta al verdadero actor social –que es el individuo– (Le Breton, 1990:60). Así, las condiciones biológicas impuestas por el carácter encarnado del ser humano no pueden ser otra cosa que secundarias.

Al dirigir nuestra atención hacia el embarazo, tematizándolo como materia de interés sociológico, topamos con la dificultad que supone tomar como objeto de análisis un proceso fisiológico que, según la concepción clásica de la sociología, sería completamente ajeno a su ámbito de estudio. Sin embargo, en este artículo partimos de que todo conocimiento y toda vivencia corporal es resultado de un aprendizaje. No hay una forma natural de sentir el cuerpo: «La experiencia física del cuerpo [está] modificada siempre por las categorías sociales a través de las cuales lo conocemos» (Douglas, 1988:89). El embarazo, el parto y el amamantamiento como experiencias corporales son vividas de diferente manera según los saberes que sobre el cuerpo tenga determinada sociedad. Considerado como lo natural por antonomasia en lo humano, le atribuimos la capacidad de explicarse por sí mismo. Pero el cuerpo que utilizamos como nuestra carta de presentación social (Bourdieu, 1991:484 y ss.) no nos expresa más que a partir de un lenguaje socialmente compartido. Moldeamos la que es nuestra primera herramienta frente a la sociedad (Mauss, 1971) para que hable de

nosotros, pero la sociedad, a su vez, habla de sí misma a través de él.

En definitiva, el cuerpo, aquello común y, a la vez, distinto en todo ser humano, es el campo idóneo para todo tipo de representaciones sociales, no sólo porque exprese la sociedad, sino porque lo social está anclado en él. Es en este sentido que la antropología habla de «metáforas corporales»: el cuerpo es una metáfora de la sociedad cuyos valores y disposiciones sociales han penetrado –y están imbricados– en él (Orobitg, 1999).

Mi argumento aquí es que ese cuerpo fronterizo, que es el cuerpo embarazado, puede ser abordado como una metáfora de la próxima maternidad: la vivencia del cuerpo embarazado, la forma de entender la metamorfosis sufrida por el cuerpo femenino, la forma de mirar y de interpretar lo que ocurre «dentro» del vientre materno nos habla de las concepciones de lo masculino y lo femenino, de las nociones de persona y de individuo, de las relaciones entre naturaleza y cultura, entre materia y espíritu; la disciplina, cuidados y prácticas a los que se somete el cuerpo embarazado, son un aprendizaje del propio ejercicio de la maternidad; las imágenes utilizadas al definir la relación entre feto y cuerpo de la mujer nos hablan de las concepciones que de la maternidad se tienen y de la relación que se espera en el futuro entre madre e hijo.

Utilizo el término metáfora en su acepción más simple, entendida como imagen o comparación implícita (Ferrater Mora, 1986:2204 y ss.). Sin embargo, la transposición de sentido que realiza esta figura del lenguaje no puede considerarse como un mero ejercicio de la imaginación. La metáfora se presenta como instrumento imprescindible al pensamiento y a la comprensión humana: «no sólo hablamos en metáforas, sino que además pensamos y conceptualizamos la realidad social en metáforas. Y estas metáforas condicionan también nuestra acción» (González García, 1998:480). Es por ello que coincido con Casado al considerar la metáfora «no como ornamento, peligroso o engañoso, sino como ‘inscriptor’ fundamental» (Casado, 1999:41). No me preocupa, por tanto, si las descripciones del cuerpo embarazado se adecuan a determinada realidad biológica, sino cómo representan la maternidad; qué tipo de vínculo materno-filial describen y –al describir– establecen; qué prácticas de la

maternidad definen como correctas; y cuál es la manera apropiada de experimentar la maternidad que instituyen.

Retomando la argumentación de Turner, en los últimos años estaríamos asistiendo a un replanteamiento del lugar del cuerpo dentro de la teoría social. El nuevo interés por el cuerpo provendría de la confluencia de al menos tres factores: 1) La teoría feminista y el énfasis en el uso de la diferenciación orgánica como sistema de clasificación y de desigualdad. 2) El derrumbamiento del aparato moral del capitalismo burgués que condena los placeres sexuales y el correlativo auge de los valores positivos vinculados al ocio, deporte y consumo en detrimento del énfasis en el trabajo. 3) La transición demográfica y envejecimiento de la población, junto con los avances de la alta tecnología médica y reproductiva (Turner, 1994:19-20).

La consolidación de esta emergente sociología del cuerpo «exige que veamos la corporalidad en el centro mismo de nuestra socialidad y de nuestra identidad (social y personal)» (García Selgas, 1994:45). Esto supone el abandono de la concepción del cuerpo como «máquina habitada por un espíritu», y el paso a su consideración como «estructura experiencial vivida, en el ámbito de los procesos y mecanismos cognitivos» (*ibidem*:48). En este sentido, la teoría social del cuerpo iría vinculada a una teoría social de las emociones y a una teoría social de la experiencia. Sólo en este contexto el planteamiento del embarazo como tema de estudio encuentra legitimidad.

El texto que sigue no hace más que esbozar algunas de las direcciones que este análisis puede tomar. Primero, se fija en el proceso de gestación como un tiempo fronterizo —un rito de paso— entre un estado social y otro. El proceso fisiológico se percibe como metáfora de la transición al mundo adulto. Me interesa analizar los términos en los que este tránsito se concibe, pues hablan de las imágenes socialmente dominantes de la maternidad y de su ejercicio. En segundo lugar, se destaca el carácter de espacio fronterizo del vientre materno. Las imágenes a las que se recurre para describir las relaciones entre el feto y el cuerpo femenino funcionan a modo de metáfora de la que, se piensa, será la futura relación materno-filial.

Transformándose en madre: el tiempo fronterizo del proceso de embarazo

EL EMBARAZO COMO RITO DE PASO

El embarazo (...) mediatiza todo lo que hago y vivo. No sólo me ceden el asiento en los autobuses, sino que he comenzado a andar como si fuera un pato. Todo mi cuerpo, vísceras, venas, humores, están en función nutricia, pendientes de la vida que dentro de mí progresa, sin que mi voluntad pueda cambiar un ápice, o modificar nada. La naturaleza es sabia, pero desconsiderada con las potencias del alma.

Y mi cerebro ¿hasta qué punto supe dita mi persona a la maternidad? ¿O es sólo una cuestión accidental? (Riera, 1998:130)

Van Gennep (1969), primero que definió lo que comprendemos como «ritos de paso», incluyó el embarazo y el parto dentro de esta categoría². Los ritos de paso son aquellos conjuntos rituales que posibilitan «que el individuo pase de una situación determinada a otra situación igualmente determinada» (van Gennep, 1969:13). Son una «categoría especial» de ritos en los que de forma más o menos nítida, más o menos presente, se puede discernir una «secuencia» a través de la que el sujeto pasa con la ayuda de mediadores y en las que el individuo «va dejando tras de sí varias etapas y franquea varias fronteras» (*ibidem*).

En el conjunto constituido por los ritos del embarazo, parto y nacimiento se confunden, según van Gennep, el rito de paso de la mujer a la nueva posición de madre con el rito de paso del hijo a la vida y a la comunidad. El esquema genérico de esta secuencia ritual es descrito así:

«Las ceremonias del embarazo y del parto constituyen, por lo general, un todo, de tal forma configurado que con frecuencia se realizan en primer lugar ritos de separación que excluyen a la mujer encinta de la sociedad general, de la sociedad familiar y, a veces, incluso

de la sociedad sexual. Luego vienen los ritos del embarazo propiamente dicho, que es un periodo de margen. Finalmente, los ritos de parto, tienen por objeto reintegrar a la mujer a las sociedades a que anteriormente pertenecía, o asegurarle en la sociedad general una situación nueva, en tanto que madre, sobre todo si se trata de un primer alumbramiento y ha sido niño» (*ibídem*:53).

En general, se suele considerar a la mujer embarazada como en una situación «impura y peligrosa» (*ibídem*:54). Se trata de un «estado psicológico y social temporalmente anormal» y en consecuencia se la hace «objeto de un tratamiento análogo al que se le dispensa al enfermo, al extranjero, etc.» (*ibídem*). La reclusión en cabañas o en un lugar especial, los tabúes alimenticios, suntuarios y sexuales, y los ritos de purificación son frecuentes en este periodo. En muchos casos, los ritos de embarazo y parto pueden ser considerados, además, como una parte del rito de paso de consagración de la pareja en el mundo de los adultos, lo que explica que los ritos aplicados a la futura madre incluyan también al padre o que la *couvade* —es decir, los casos en los que el padre imita y dice padecer los dolores y sufrimientos de la mujer en el embarazo o parto— sea un fenómeno universalmente difundido. Por último, van Gennep destaca el papel desempeñado por los «intermediarios», quienes «no sólo tienen por objeto neutralizar la impureza, o atraer sobre ellos los maleficios, sino también servir realmente de puente, de cadena, de vínculo, en definitiva, facilitar que los cambios de estado se realicen sin sacudidas sociales violentas ni detenciones bruscas de la vida individual y colectiva» (*ibídem*:60).

Considero que el carácter ritual del embarazo no ha perdido fuerza en nuestros días, sino que, más bien, se ha reforzado debido al debilitamiento sufrido por otros ritos liminares tales como el noviazgo y el casamiento (*cf. infra*). Aunque el revestimiento científico con el que cuentan estas prácticas haga desconcertante la idea de que podamos seguir hablando de un rito de paso, no es difícil establecer paralelismos con las prácticas descritas por van Gennep: el papel jugado por el médico como mediador, la separación de la «vida

pública» que suponen las bajas por maternidad³, las variadas y minuciosas pruebas, las normas y control sobre la mujer embarazada, la saturación de informaciones sobre cuidados, cuestiones nutricionales, educativas y de salud...

Bourdieu (1985) al ahondar en el estudio de estos rituales, opta por denominarlos *ritos de institución*, pues considera que hacer hincapié en el paso temporal oculta uno de los efectos esenciales del rito: el de «separar quienes lo han sufrido no de quienes no lo han sufrido sino de aquellos que no lo sufrirán de ninguna manera, e *instituir* así una diferencia constante entre aquellos a quienes concierne el rito y aquellos a quienes no concierne» (*ibídem*:78)⁴. En lo que aquí nos atañe, el autor enfatiza en la importancia que la utilización del cuerpo adquiere como marca de cualquier clasificación social. Dado que las distinciones socialmente más eficaces son aquellas que, aparentemente, se basan en diferencias objetivas, estos rituales muestran preferencia por usar el cuerpo como una memoria en el que quedará grabada la institución.

El embarazo puede ser considerado, entonces, no sólo un proceso fisiológico sino también un proceso de fuerte significado social. La visibilidad del cuerpo embarazado es tal que hace patente la transición al nuevo estado de madre. El vientre prominente, un cuerpo en cierta manera público que, desprovisto de su carácter erótico, se puede tocar o acariciar, se convierte en referente de la maternidad misma. La barriga, sede preferente de la intervención médica, se hincha en paralelo a que la mujer va asimilando su nuevo papel social. El embarazo es, así, un proceso de iniciación en el que la mujer «se instruye» o «es instruida» en la forma de ejercer ese nuevo rol que tendrá, en gran medida, un carácter excluyente respecto a cualquier otro rol social.

Mi propósito es mostrar que, en esta iniciación, existe una analogía entre la forma en que el cuerpo embarazado es tratado —la forma en que se afronta el proceso de gestación y parto— y el tratamiento que la maternidad recibe. Las nociones utilizadas en la descripción del proceso fisiológico del embarazo —en nuestro entorno inmediato, el dolor y el riesgo, tal y como se expone a continuación— representan determinadas concepciones de la maternidad y de su ejercicio.

LOS DENOMINADORES DEL PROCESO DE GESTACIÓN: DEL DOLOR AL RIESGO

Es del común conocimiento el castigo con el que Dios se vengó de la desobediencia de Eva: el dolor en sus partos. Según los padres de la Iglesia, cada vez que viene un niño al mundo, las mujeres expían ese pecado genéricamente femenino (Duby, 1998). Pero éste no es el único dolor de las madres. Cada mujer revive de alguna forma el sufrimiento –esta vez espiritual– que María vivió al pie de la Cruz de su amado hijo. La condición de madre en la cultura occidental ha venido tradicionalmente presidida por esta mezcla de amor y de dolor. La mujer se convierte en madre a través del sufrimiento del parto y éste se extiende a lo largo de su vida, concebida ésta como un continuo sacrificio hacia sus hijos.

A medida que –a partir del siglo XVIII– la medicina fue tomando un interés creciente por todo lo concerniente a la generación de la vida, los médicos fueron asumiendo una mayor responsabilidad en el proceso de parto, desplazando a las comadronas, trasladándolo a los hospitales y relegando a las mujeres a un papel cada vez más pasivo. Sin embargo, el sufrimiento siguió protagonizando el alumbramiento y la generalización de métodos que mitigasen el dolor no se produjo hasta fechas muy tardías. Los comienzos de la anestesia aplicada al parto –mediados del siglo XIX– despertaron largas polémicas sobre su conveniencia: primero porque sustraía a las mujeres de la maldición de Eva y a Dios la gloria de los gritos de auxilio; y segundo, más interesante desde nuestro punto de vista, porque ponía en peligro el amor de la madre. ¿Podría una mujer amar al hijo por el que no había gritado su dolor? El amor materno nacía en los padecimientos del parto: el dolor físico antecede el sufrimiento de una madre concebida como *mater dolorosa*. (Rich, 1996; Tubert, 1991). Así lo refleja Michelet en 1869:

«Si el niño no fuera Dios, si la relación con él no fuera un culto, no sobreviviría. Es una criatura tan frágil que no se la podría criar si no tuviera en su madre a la idólatra maravillosa que lo diviniza, y si esa idolatría no le hiciera a ella dulce y deseable su inmolación» (citado en Tubert, 1991:88).

En las últimas décadas, esta idea de madre sufriente va transformándose⁵ y, a su vez, el parto va perdiendo importancia relativa respecto al interés médico que va tomando el periodo de embarazo: éste es tratado como una enfermedad y las mujeres gestantes se convierten en pacientes. La gestación y primeros cuidados del bebé, sobre los que la intervención médica inicial fue mínima, pasan, progresivamente, a ser considerados determinantes para el desarrollo de la persona. Evitar los riesgos, la búsqueda de la calidad y la medicalización serán las constantes no sólo en el embarazo, sino en el propio ejercicio de la maternidad.

Se puede percibir así, un deslizamiento en el acento puesto en las diferentes fases del proceso: mientras que en un principio el parto concentraba todos los esfuerzos medicalizadores, más tarde va a ser el embarazo mismo lo que se convierte en centro de atención por parte de los médicos. Esta diferencia de acento coincide con una transformación de la concepción de la maternidad. Mientras que en el siglo XVIII la maternidad venía denominada por el sufrimiento –cuyo exponente máximo eran los dolores del parto– hoy la maternidad viene caracterizada por el riesgo –y será el embarazo el lugar idóneo de su control.

Asistimos al nacimiento de una verdadera bebología⁶, nueva ciencia constituida por expertos de procedencias disciplinarias diversas y cuyo fin será el logro de un bebé mental y físicamente sano. El vientre materno se convierte en el lugar idóneo de la prevención, y desde el principio de la gestación, la evitación del riesgo por medio del control, será el objetivo:

«Me asegura que en cuanto sea factible me hará una amniocentesis. Así podrán descartarse un montón de riesgos. Me pesa (...). Me manda hacer una analítica completísima. En cuanto tenga los resultados deberé verle otra vez. Luego, su enfermera me da un montón de recomendaciones. Insiste sobre todo en una buena dieta. Es importante no pasarse de peso (...). Tampoco puedo tomar alcohol... El alcohol atraviesa la placenta y perturba el metabolismo (...). El alcoholismo de la madre es responsable de un montón de malformaciones, además de retraso mental (...). Me abs-tendré, qué remedio (...). También deberé

moderarme en tomar café (...). El abuso de café también puede tener consecuencias negativas y, como el tabaco, induce al raquitismo» (Riera, 1998:19).

El prototipo de madre sufriente es así, paulatinamente abandonado y sustituido por el prototipo de madre impotente actual⁷. El estricto control al que se somete el cuerpo de la mujer embarazada tiene su correlato en un modelo de maternidad que podríamos denominar de «responsabilidad impotente»: el periodo del embarazo se ha convertido en un complejo de pruebas, prácticas y órdenes que antecede a una maternidad sin autonomía que necesita del continuo auxilio de expertos en la crianza de los hijos. La madre se encuentra desvalida e ignorante frente a la multitud de conocimientos que requiere su nueva situación. Si bien el bienestar del feto, y más tarde del bebé, dependen de ella, ella está sorda, no comprende los mensajes, se encuentra en una perfecta ignorancia sobre las necesidades del niño. El mediador-médico, los bebólogos, guiarán a la mujer en esta nueva función. En este sentido, la maternidad sigue siendo concebida como una maternidad intensiva— se considera que la crianza de los hijos precisa de una dedicación exclusiva por parte de la madre— (Hays, 1998). Pero a su vez es una maternidad impotente puesto que requiere una constante guía en su ejercicio. Volveremos sobre estas cuestiones más adelante.

ABANDONO DE LA JUVENTUD E INGRESO EN EL MUNDO ADULTO

A veces me pesa este cuerpo, que no reconozco ni sé ocultar (...). Otras veces me despierto, y al notar el volumen, todavía me sorprende. Me cuesta imaginar mi vida después (...). Imagino una vida somnolienta, de lactancia y cuidados, de un niño que cambiar, acariciar, de otro sentido del tiempo. (Jamís y Núñez, 1999:42)

El proceso de embarazo como tránsito a la maternidad constituye, en el caso de las mujeres, la incorporación más patente y clara a la «mayoría de edad social» (del Valle, 1985) o, dicho en términos parecidos, «el desplazamiento a

una edad social simbólica adulta» (Langevin, 1982:176). Lo interesante a destacar aquí es que este tránsito, cuya marca corporal es tan clara, introduce una substancial diferencia de género en la forma de percibir el tiempo y el devenir por parte de los jóvenes de uno y otro sexo.

Desde hace algunos años, se viene afirmando que la categoría «juventud», en tanto que periodo vital al que se le supone un correlato biológico, resulta poco útil en el estudio de la sociedad contemporánea. En los textos de las ciencias sociales, los años que engloban este periodo se han ido ampliando por debajo y, sobre todo, por arriba, en un intento de que la edad siga siendo el factor determinante en la inclusión o exclusión de un individuo dentro de esta categoría. Lo que venía definido por su carácter de tránsito a la edad adulta se ha convertido en un periodo extenso en el que no existen límites claros, un periodo de vida que ocupa, cada vez, una franja mayor dentro del ciclo vital de las personas.

Los rituales de paso que, antaño, procuraron el tránsito a la madurez han perdido eficacia: la escuela se convierte en un encadenamiento de grados para un mercado de trabajo incapaz de asimilar a los jóvenes; el ingreso a la vida productiva activa se convierte en intermitente y esporádico; las relaciones de pareja tienden a plantearse como transitorias... Ante la multiplicidad de opciones, el paso a la vida adulta se transforma en algo poco nítido. La carencia de rasgos específicos que determinen la permanencia dentro de la categoría juventud conduce a algunos autores a plantear que deberíamos dejar de intentar circunscribir esta etapa de la existencia a un periodo biológico concreto y empezar a considerar la autoadscripción como elemento de pertenencia básico (Irazuzta, 1999:297).

Pero si renunciamos a una definición por edad ¿cuáles serían las características que distinguirían a este grupo social? Lasén realiza una propuesta de acuerdo a la que la juventud se caracteriza por lo que es pasajero, por lo efímero. Es el periodo en el que la persona se resiste a tomar caminos que limiten otras opciones, donde las elecciones están abiertas, donde existen nuevas posibilidades y comienzos disponibles. En definitiva, la juventud tiene como rasgo más característico lo que esta autora denomina «la estrategia de la indefinición» (Lasén, 2000).

Desde una perspectiva de género, la juventud presenta el interés de ser el periodo vital en el que se hacen menos patentes las desigualdades entre los sexos. Trayectorias femeninas y masculinas transcurren, prácticamente, en paralelo y los jóvenes de ambos sexos parecen mostrar similares distribuciones de tiempo, intereses y actividades. Lasén (1999) habla de un modelo temporal generacional en el que las diferencias de género no están presentes. En la misma línea, Ramos (1990), en su estudio sobre los usos del tiempo, advierte que las diferencias de usos del tiempo en perjuicio de las mujeres surgen, de forma definitiva, a partir de la treintena. Con todo, nivel educativo superior y soltería garantizarían a las mujeres una mayor igualdad en la dedicación de tiempos sea en las esferas educativas, profesionales o de ocio. Según este autor, existe un lapso de relativa igualdad en lo que a los usos del tiempo se refiere, vinculada al periodo de estudios y etapa juvenil, que es rota con la entrada en el mercado laboral y, sobre todo, con el cambio de estado civil. En este contexto el propio Ramos sugiere que la maternidad estaría actuando como factor en las desigualdades que, tras el frágil y efímero periodo de lo que él llama «democracia académica juvenil», emergen en los usos del tiempo y en las tasas de actividad económica entre los sexos.

Retomando la argumentación de Lasén, se hace patente que los jóvenes de ambos sexos asocian el abandono de esta etapa con el asentamiento en el aburrimiento y la monotonía, características atribuidas a la edad adulta. Estos jóvenes aceptan el advenimiento de la madurez como algo inevitable, pero no por ello deseable. Lasén destaca que en el caso de las mujeres, a la falta de entusiasmo por formar una familia y pasar al mundo adulto se suma la certeza de que la maternidad conllevará dificultades de compatibilización de las diversas esferas vitales, en especial dificultades de compatibilización de vida profesional y de ocio con vida familiar. Y aunque para las jóvenes contemporáneas —a diferencia de las de generaciones anteriores— la maternidad no parece considerarse el único destino social posible para las mujeres, queda patente que esta opción se imagina como clara creadora de desventajas, sin que sin embargo se rompa con los clichés y con la atribución de roles tradicionales. Si bien las y los jóvenes se han insta-

lado en la juventud y se niegan, de alguna forma, a tomar decisiones que les saquen de esa etapa de sus vidas, su transición a la edad adulta se representa como algo inevitable y, a la vez, se asume que sus formas de vida serán muy similares a la de sus padres, aunque éstas no sean de su agrado.

En definitiva, para las jóvenes estudiadas por Lasén, casarse y tener hijos significa el fin de la juventud y de la independencia. La maternidad, con lo que tiene de irreversible, rompe con la dinámica propia de la juventud, la indefinición, acuciando a estas mujeres a entrar no sólo en la edad adulta, sino en una edad adulta en la que el rol de mujeres imaginado o esperado corresponde al tradicional femenino del cuidado de los niños y las tareas de la casa.

Se puede concluir por ello que, una vez difuminado el continuum compuesto por el encadenamiento noviazgo-matrimonio-maternidad —tránsito ineludible para las generaciones anteriores⁸—, el embarazo aparece hoy como nítido punto de inflexión en la trayectoria femenina, el hito a partir del cual se articula toda su biografía⁹. Del Valle define los hitos como «aquellas decisiones, vivencias que al recordarlas se constituyen en una referencia significativa (...) catárticas en cuanto que desencadenan otras muchas situaciones y decisiones» (1997:61-62). El proceso de gestación considerado como hito sitúa la frontera entre juventud y etapa adulta femenina. Es un tiempo de transformación, tiempo liminar entre un estado y otro. Este periodo en el que la mujer se convierte en madre, cambiante —más tardío hoy, más temprano anteriormente—, minuciosamente programado —cálculo de los momentos adecuados para el embarazo frente a la pasividad del quedarse embarazada de antaño—, pero a su vez estrecho —siempre limitado por el temido parón del «reloj biológico»¹⁰— es el punto a partir del cual se dibuja la trayectoria vital de las mujeres.

El embarazo es aquí conversión, entrada en el grupo de mujeres adultas y abandono definitivo de la etapa juvenil, por indefinible que ésta sea. Lo irretornable, lo permanente de la maternidad, transforma el ciclo vital de la persona. La reversibilidad, la posibilidad de cambio, característica de la juventud, se pierde definitivamente.

Este aspecto nos lleva a un elemento de notable interés: si bien las jóvenes se ven diferentes a sus madres, ven este cambio como

temporal, un periodo tras el cual ellas también deberán asumir la posición que les fue asignada a sus propias madres o, también opción aceptada, renunciar a la maternidad por las limitaciones que ésta conlleva. Frente a la maternidad de sus madres, las mujeres jóvenes actuales se plantean la opción de la no maternidad más que la de «otra» maternidad. Pese a las transformaciones en la vida de las mujeres, este aspecto de la existencia aparece a sus ojos inalterable: o se toma o se deja. Este punto nos parece de interés crucial, y nos da paso al segundo tema que trata este artículo, las imágenes del cuerpo materno: ¿cuáles son las metáforas que utilizamos al referirnos a él? ¿en qué medida las imágenes de la maternidad van cambiando o están viéndose alteradas por las nuevas posiciones sociales de las mujeres?

Metáforas maternas en el espacio fronterizo del cuerpo embarazado

En este epígrafe pretendo defender que existe una analogía entre la forma de ver e interpretar lo que pasa dentro del cuerpo embarazado y la imagen de la relación materno-filial que se sostiene socialmente. Las metáforas que vehiculan estas interpretaciones no son, sin embargo, únicas, pues distintas imágenes del cuerpo materno, a veces contradictorias, conviven y se solapan. En las metáforas presentadas aquí como propias de nuestro contexto social existe un elemento constante: la idea del cuerpo embarazado definido no por sí mismo, sino en función de ese ser interior, que es el feto.

Siguiendo a del Valle (1985), el denominador colectivo de las mujeres, aquello por lo que pueden ser consideradas como una categoría social, es que su identidad social viene dada por su carácter de *seres-para-otros*, es decir, personas cuya posición y función en la existencia vendría definida en relación a los demás –sean estos padres, hermanos, marido, hijos o familia en general–. Esta concepción de la mujer tiene su correlato biológico en la forma en que es descrito el cuerpo embarazado y es por ello que utilizo la expresión *cuerpo-*

para-otro para referirme a él: el *otro* respecto al que el cuerpo de la mujer gestante se define se localiza, en esta ocasión, dentro de su propio cuerpo. Es esta idea de *cuerpo-para-otro* lo que resume el cuerpo entero de la mujer, el feto es ese *otro* respecto al que se lee lo que ocurre en el cuerpo de la embarazada.

Participando de este carácter de *cuerpo-para-otro*, a continuación se abordan las metáforas hegemónicas de esta relación: primero la imagen del cuerpo materno como cuerpo *fusionado* con el feto y, segundo, la de su reverso, el cuerpo materno *parasitado* por el feto. En tercer lugar se expone una metáfora cada vez más recurrente, la del *feto individuo*. Como punto último, se presenta la propuesta de Rouch en torno a lo que ella denomina la *economía placental*, por la potencialidad que nos descubre en cuanto que metáfora alternativa de la maternidad.

EL EMBARAZO COMO FUSIÓN: LA SIMBIOSIS MADRE-HIJO

Desde el comienzo de la civilización occidental, e independientemente de la apreciación que de la sexualidad femenina se tenga, ha sido una constante el considerar que el embarazo y posterior maternidad, procura salud física y emotiva a la mujer.

En la antigüedad, se describía el cuerpo de la mujer como cuerpo abierto, en desequilibrio desde la pérdida de la virginidad, que sólo con la preñez se cerraba. Consecuentemente, se ha concebido a la mujer como ser incompleto, en constante búsqueda de la integridad perdida (Tubert, 1991; Rich, 1996). El deseo femenino es, de hecho, necesidad de que el varón cierre ese cuerpo –a través del embarazo– para recuperar su equilibrio. De esta manera, la histeria se atribuyó durante largo tiempo a la ingravidez del útero: un embarazo volvería a relocalarlo en su sitio. Así lo argumentaba en *Timeo* Platón:

«Para las mujeres aquello que se llama matriz o útero, es un animal situado dentro de ellas que desea tener un hijo. Cuando pasa la estación propia sin dar fruto se enfada, se inquieta sobremedera y soporta muy mal este nuevo estado. Entonces vaga por todo el cuerpo,

obstruye el paso del aire, impide la respiración y provoca angustias terribles, y enfermedades de todo tipo. Esto dura hasta que el deseo conduce a la unión de los dos sexos para que pueda recoger el fruto, como se recoge el del árbol» (citado en Riera, 1998:165).

Esta idea de incompletitud de la mujer, debida a su vacío interior, se ha mantenido hasta la actualidad: «*Nunca hasta ahora me había parado a pensar que el cuerpo femenino oscila entre lleno y vacío, ocupado y libre*» (Riera, 1998:120). La necesidad de llenarse, de cerrar ese cuerpo abierto, hace que la mujer busque instintivamente la maternidad: el cuerpo embarazado es aquel que se cierra y pierde todo deseo convirtiéndose, así, en un cuerpo asexual.

Esta íntima vinculación entre maternidad y ausencia de deseo se ve reforzada a partir del siglo XVIII, cuando la idealización de la maternidad en occidente encuentra su apogeo. A medida que el *sentimiento* se instala como elemento básico de la familia, la madre se convierte en la columna vertebral de todo el modelo de familia actual¹¹. Se considera al amor maternal un valor que hasta entonces había sido injustamente despreciado, fundamental en el equilibrio individual y social. La idealización de la maternidad toma la forma de una ilimitada pasión de la madre hacia el hijo, que pone el amor materno por encima de cualquier otro afecto o interés. Esta concepción del amor materno-filial llega hasta nuestros días:

«Ahora que tú y yo somos la misma persona, fundidos, confundidos, me doy cuenta de que no hay unión más perfecta, simbiosis más perfecta que la de la madre y el hijo o hija. Quizá el deseo de fusionarnos con el amante (...) no es más que el deseo de volver a estar dentro del cuerpo que nos cobijó, búsqueda de un pasado feliz, de sintonía absoluta» (Riera, 1998:48).

Al igual que en el embarazo la mujer no puede evitar la «*terrible y al mismo tiempo maravillosa metamorfosis*» (ibídem:17) que se produce en su cuerpo, también es inevitable el florecimiento de los vínculos emocionales, ese sentimiento de unidad, de saber qué es lo que

el hijo en cada momento necesita y que se ha venido en llamar *instinto maternal*.

En este contexto, el embarazo es la simbiosis perfecta, la unión completa e ideal. En este proceso la mujer realiza su destino, pues es su cuerpo y su ser entero el que está preparado para esta función. Al igual que la mujer nutre de sus entrañas al ser que va a nacer, igualmente lo cuidará y nutrirá cuando haya nacido. A la dependencia física del niño hacia la madre corresponde la dependencia emocional de ésta hacia él. La madre es quien lo da todo incondicionalmente, constantemente, sin cólera.

«Te he dado mi calcio, mi hierro, mi flúor, mi carne y mi sangre, mis humores, mi flujo, mis secreciones, mis hormonas. No puedo darte más. No me queda nada que no sea también tuyo, nada que no sea para ti» (ibídem:169-70).

La vigencia de la concepción del cuerpo de la madre y del feto como fusión, en el que la mujer alcanza su verdadera plenitud, es patente también en muchas obras psicoanalíticas contemporáneas. Así, Langer (1983) defiende que si bien antaño la sociedad imponía severas restricciones sexuales y sociales a la mujer y favorecía las actividades y funciones maternas –de lo que derivaban las frecuentes histerias y otros trastornos psicósomáticos– la masculinista sociedad contemporánea otorga mayor libertad sexual y social a las mujeres pero impone graves restricciones a la maternidad por circunstancias culturales y económicas. Esto explicaría las alteraciones psicósomáticas relacionadas con la procreación tan abundantes en la actualidad (dificultades en la fertilidad, concepción, menstruación, lactancia, etc). Según Langer, la mujer contemporánea está en conflicto consigo misma porque la sociedad actual, «antiinstintiva y antimaternal», no deja que la mujer goce de su hijo, no deja que le ame y se ve en necesidad de recurrir a libros y especialistas que le enseñen lo que, tradicionalmente, las madres sabían instintivamente, es decir, querer al niño.

En la mujer, según afirma esta autora, a diferencia del hombre, existe una interrelación biológica y psicológica, ya que «desde la menarquía hasta la menopausia, durante la parte más importante de su vida [sic]¹², se desarrollan

en ella procesos biológicos destinados a la maternidad» (Langer, 1983:26). Mientras que en los hombres no existe una relación directa entre el deseo genital y el deseo psicológico de paternidad, en la mujer «parece existir (...) un deseo instintivo de ser fecundada y concebir un hijo» (*ibídem*). Las mujeres sin hijos «quedan frustradas y truncadas, por no haberse realizado en una parte transcendental de su ser» (*ibídem*:25) y manifiestan esta frustración en problemas ginecológicos. La mujer sin hijos puede lograr ser feliz «siempre que encuentre una forma de vida que le permita la sublimación satisfactoria de su instinto maternal» (*ibídem*:26), pero siempre existirá el sentimiento de haber desperdiciado parte de sí misma, de no haber transcendido en todos los planos.

En definitiva, la representación de la maternidad como fusión sigue aún hoy fuertemente vigente. Filósofos, psicólogos y pedagogos hablan de una maternidad que es fuente necesaria y suficiente de equilibrio emocional de la mujer, a la vez que condición imprescindible para la crianza del niño. Y para ello se establece un paralelismo entre el proceso de gestación y la maternidad misma: el cobijo ofrecido por el cuerpo embarazado antecede la generosidad sin límites de la madre; al igual que el cuerpo femenino logra su equilibrio perdido en el embarazo, la mujer realiza su persona en la maternidad. Dependencia mutua y autosuficiencia hacia el exterior caracterizan al vínculo emocional entre madre e hijo. Y su origen está en las entrañas mismas, por lo que es inimitable, incomprensible para quien no tenga acceso a esa misma experiencia:

«La diferencia fundamental entre paternidad y maternidad es que la paternidad transcurre siempre por el lado de fuera, mientras que la maternidad comienza desde dentro. Los hombres nunca podrán sentir la metamorfosis que nosotras experimentamos, la explosión de vida y su desbordamiento» (Riera, 1998:148).

EL EMBARAZO COMO INVASIÓN: EL PARASITISMO

El reverso de la moneda habla del embarazo como de un drama que se desarrolla en el inte-

rior de la mujer, que puede ser enriquecimiento, pero que es mutilación a la vez.

Simone de Beauvoir habló de la gestación como de un conflicto entre el individuo y la servidumbre a la especie. En el hombre, la vida genital no se contraría con su existencia personal y se desarrolla sin crisis. Las funciones procreativas en la mujer, sin embargo, representan un elemento de desequilibrio para el individuo a favor de la especie: «entre la adolescencia y la menopausia en ella se desarrolla una historia que no le concierne personalmente» (de Beauvoir, 1982:51). El cuerpo femenino se percibe como un cuerpo que traiciona (que menstrúa, que se embaraza, que se metamorfosea a pesar de la voluntad). No existe ninguna finalidad individual cuando en el cuerpo femenino se da un esbozo sin descanso del trabajo de la gestación: «la mujer –dice– como el hombre, es su cuerpo, pero su cuerpo es distinto de ella» (*ibídem*:53). Este es el conflicto individuo-especie que se batalla en el cuerpo de la mujer y al que la mujer se resiste en diversas formas de enfermedad y de malestar.

Así, en la mujer embarazada desaparece la diferencia entre objeto y sujeto: la mujer posee al feto pero a la vez el feto la posee, se percibe como «invadida» por él. Los límites de su individualidad se difuminan. La mujer es una incubadora, un huevo: «ella es un ser humano, conciencia y libertad, que se ha transformado en instrumento pasivo de la vida» (de Beauvoir, 1982b:274). El propio cuerpo, que es del niño, se recubre de un carácter sagrado y a la vez temible. La mujer es presa de la especie, la naturaleza le impone sus propias leyes: «de todas las hembras mamíferas, la mujer es la que está más profundamente enajenada y la que rechaza con mayor violencia esa enajenación; en ninguna hembra la esclavización del organismo a la función reproductora es tan imperiosa ni tan difícilmente aceptada» (de Beauvoir, 1982a:55). En el conflicto que se desarrolla en su cuerpo, la mujer se rebela por medio de vómitos y molestias típicas de la gestación, por medio de las cuales el yo de la mujer busca la expulsión de ese otro ajeno: el cuerpo femenino se niega a la especie que la ocupa y domina. La posición de la mujer embarazada no es la de equilibrio –como dicta la ideología dominante– sino la de la ambivalencia: mientras quiere conservar el feto –que

le da valor social en cuanto madre, que la justifica socialmente— quiere, a la vez, deshacerse de él —ya que quiere liberarse del malestar físico y de la pérdida del yo que le supone—.

En sintonía con esta concepción del embarazo, la opción de los primeros feminismos fue proclamar la propiedad de las mujeres sobre su cuerpo y su capacidad reproductiva y revertir el cuidado de la prole hacia la sociedad. La consideración de la gestación como proceso animal y embrutecedor y, en consecuencia, la renuncia a la maternidad, en cuanto que obstáculo al desarrollo de la mujer como individuo, se consideró la única alternativa por parte de muchas feministas de los setenta. Firestone (1976), portavoz de esta tendencia, puso toda su esperanza de liberación en la asunción por parte de la tecnología de todas las cargas reproductivas: dado que sus funciones procreativas han sido las que han sometido universalmente a las mujeres, éstas sólo podrán ser libres en la medida en que la ciencia asuma la procreación. El cuerpo y sus capacidades reproductivas se perciben, desde esta perspectiva, como trampa y el embarazo es la evidencia más palpable de cómo la propia carne traiciona la individualidad femenina. La superación de la opresión femenina sólo será posible cuando la reproducción biológica sea reemplazada por la reproducción artificial. Pero no está de más decir aquí, con Tubert (1991), que, por el momento, las Nuevas Tecnologías Reproductivas, lejos de liberar a las mujeres, han reforzado la idea de madre sufriente, la de la mujer dispuesta a sacrificarse, a someterse a repetidas y dolorosas pruebas en pos del hijo y ha ahondado en la fantasía de la partenogénesis, es decir, la fantasía de la procreación libre de todo contacto con lo sexual, el nacimiento incorpóreo y virginal (Tubert, 1991:49).

La primera en intentar rescatar y dar un nuevo valor a la maternidad como experiencia fue Adrienne Rich, llevando, a su vez, el cuerpo maternal al centro mismo del debate feminista. El cuerpo, como núcleo de la propia experiencia, debe ser recuperado:

«Pensar como un hombre ha sido un halago o una limitación para las mujeres que han querido escapar de la trampa del cuerpo. No es extraño que muchas mujeres inteligentes y creativas hayan insistido en que eran seres humanos primero y

mujeres sólo accidentalmente, que hayan minimizado su biología o los vínculos con otras mujeres. El cuerpo ha terminado siendo tan problemático para las mujeres que a menudo han preferido prescindir de él y viajar como un espíritu incorpóreo» (Rich, 1996:81).

Las posturas antimaternales para las que el embarazo es sinónimo de enajenación derivan, precisamente, de premisas cuyos orígenes son esa misma ideología que desde el feminismo se combate. La maternidad, que debe ser considerada opción y no destino femenino, es «una parte del proceso femenino; no se trata de una identidad permanente» (*ibídem*:76). La autora describe las contradicciones que le crea el esfuerzo por rescatar «su propio yo» en una sociedad en la que las mujeres son consideradas exclusivamente madres. Así, se refiere al sufrimiento provocado por la ambivalencia hacia sus hijos, entre el amor y el resentimiento, y de la sensación de ser un monstruo, una antimujer ante su incapacidad de dejarse dominar por el amor incondicional y desinteresado que como madre se le suponen.

Lo relevante, en este contexto, del argumento sostenido por Rich, es que considera que lograr una maternidad no enajenante sino enriquecedora, supone analizar y superar la alienación del parto y del embarazo que, para la tradición judeocristiana, es un castigo de Dios caracterizado por el sufrimiento pasivo. La imagen del feto como parásito se convierte así en una metáfora propia de un feminismo que concibe el cuerpo, exclusivamente, como limitación. Es por ello que reivindica una reapropiación de la experiencia física y psicológica de la maternidad por parte de las mujeres y, junto a ello, una reapropiación del cuerpo:

«Creo que debemos considerar nuestro físico como un recurso, en lugar de un destino. A fin de vivir una vida humana plena, no solamente exigimos el control de nuestros cuerpos (...), debemos captar la unidad y resonancia de nuestro cuerpo, nuestro vínculo con el orden natural, el fundamento físico de nuestra inteligencia» (*ibídem*:80).

La vía abierta por Rich, posibilita un giro que abandona la consideración del cuerpo

como freno a la realización femenina e inaugura una corriente dentro del pensamiento feminista para la que cuerpo materno no es más un cuerpo parasitado, subordinado a fuerzas que le someten, sino «fuente de placer, conocimiento y poder específicamente femeninos» (Tubert, 1996:8).

EL EMBARAZO COMO CUERPO ESCINDIDO: EL FETO-INDIVIDUO

Una tercera imagen de la relación entre vientre materno y feto se ha ido consolidando debido a la influencia de la religión y, sobre todo, a la evolución de la medicina. Se trata de la representación del feto como individuo habitante del vientre femenino, *distinto del*, pero, a su vez, *a merced del* cuerpo materno.

La presencia de un ser en el interior de la mujer gestante, ser completo con capacidad de sentir y cuya eliminación no podía ser otra cosa que un crimen, fue defendida por la Iglesia desde los inicios mismos de su consolidación. Es así como se promovió la concepción del feto como sujeto, como individuo fisiológicamente dependiente de la madre pero con su propia alma. Los movimientos antiabortistas han seguido trabajando en este principio del feto como individuo, sujeto de derechos jurídicos, usándolo como argumento principal en su labor de concienciación contra la interrupción de embarazo.

Sin embargo, ha sido la medicalización y la tecnología –sobre todo visual– aplicada a ella, la que ha afianzado la representación del feto como ser habitando el cuerpo materno, pero distinto a éste. La medicina, cuyo campo de trabajo es el cuerpo, entendiéndolo éste como *propiedad* de un individuo, no como el *individuo mismo* (Le Breton, 1990:181 y ss.), parcela el organismo humano y actúa sobre él, localmente, aislado del resto de la persona. En el caso que nos atañe, los esfuerzos médicos se centran en el vientre materno, allí donde se localiza el feto. La medicina asume la vigilancia del embarazo, pero lo deslinda de todo aspecto personal de la madre. El no-visible, que es el bebé, hace desaparecer a la madre gestante, que se convierte en una presente-ausente (Tubert, 1991).

La ecografía, pensada en principio, como tantos recursos tecnológicos, para aquellos embarazos que presentasen dificultades y con-

vertida, ahora, en práctica rutinaria, es un buen ejemplo de cómo la tecnología médica está reforzando la concepción del feto individuo. A pesar de que lo que se ve a través de una ecografía es una imagen poco nítida, que necesita de la interpretación del médico, parece que es la visibilización del feto lo que convierte a éste en persona. No importa haber sentido su presencia por otras alteraciones fisiológicas. Su visión es la que confirma definitivamente su existencia y presencia. La ecografía se convierte no sólo en un «asegurarse de que todo va bien», sino de que todo está, efectivamente, sucediendo:

«Yo sentía mucha alegría y un gran alivio. Por fin tenía la impresión de haber visto realmente al niño. Mi hijo. Sus pies, sus manos. Ahora ya tiene nombre (...) Y hablar de él o hablarle llamándole por su nombre es una gran diferencia» (Jamís y Núñez, 1999:37).

A través de éste y otros recursos tecnológicos, la mujer se convierte en espectadora de su propio embarazo; el vientre se escinde del cuerpo y toda la información que sobre él acopia es recibida a través de terceros, fundamentalmente, el médico. El feto individuo es una curiosa forma de vida exterior instalada en el cuerpo de la mujer, pero ajena a ella. Y como ajena e individualizable, revestida de sus propios derechos: derecho a la salud (no fumar, no beber, no medicarse, evitar alimentos y actividades), esperando que nada lo altere en su proceso (una vida armoniosa que no trastorne al bebé). La embarazada se percibe como un vientre que debe amoldarse a las necesidades de ese habitante interior.

Pero lo fundamental aquí, a diferencia de la metáfora de la fusión, tratada más arriba, es que la madre no sabe como atenderle, no sabe –ya no intuye– lo que necesita, ya que el feto es otro diferente, distinto a sí misma, pero del que es responsable. Así, podemos distinguir tres momentos en el tratamiento médico de la gestación: en el primero se identificó el embarazo como una enfermedad, y se medicalizó en cuanto que era considerado un fenómeno potencialmente patológico; más tarde, se consideró el embarazo como un proceso cuyo rasgo definitorio era el riesgo; hoy, sin embargo, a pesar de que el riesgo siga siendo el protagonista, se ha producido un desplazamiento en su

localización y se considera que el riesgo le concierne al feto en sí, pensado individualmente. No es que la gestación sea peligrosa para la mujer, es el feto el que corre riesgos durante el embarazo, y ello a consecuencia, precisamente, de las malas costumbres de la madre (Quéniart, 1988:48). La embarazada no está en posición de decidir, pues es otro –el hijo– quien queda a merced de su falta de prudencia. De esta forma, la concepción del feto como otro independiente conecta perfectamente con la maternidad impotente de la que hablaba anteriormente. La mujer encinta se convierte en la única responsable del sano desarrollo del feto: se habla de las consecuencias que sus malos hábitos pueden acarrear al futuro bebé, no destacando nunca otros factores ambientales igualmente perjudiciales tanto para el feto como para la mujer.

Las futuras madres se convierten en consumidoras compulsivas de obras científicas de divulgación y de revistas especializadas. Los descubrimientos científicos hacen variar lo «adecuado» de una época a otra. Lo imprescindible de hoy se convierte en nocivo mañana, y las nuevas investigaciones científicas «descubren» nuevas eventualidades a evitar. Las viejas costumbres no sirven o se han perdido, no valen en el objetivo de eliminación total del riesgo. La maternidad se descolectiviza totalmente y se pierde la transmisión del saber popular. Ante la soledad y el desconocimiento –ideas recurrentes en los testimonios de las mujeres embarazadas–, ante la responsabilidad impotente adquirida, los médicos son los únicos referentes.

UNA METÁFORA ALTERNATIVA: LA ECONOMÍA PLACENTARIA

Tal y como se argumenta aquí, la relación entre mujer y feto dentro del útero, sea como relación de fusión, sea como relación parasitaria, o sea como responsabilidad dependiente, funciona como metáfora de la relación madre-hijo tras el nacimiento. Estas tres metáforas se superponen y combinan en el imaginario, en un collage más o menos coherente, ofreciendo unas representaciones de la maternidad que parecen poco acordes con las transformaciones que se han producido en otros ámbitos de la existencia de las mujeres. Es por esta razón que incluyo aquí una cuarta imagen, que puede

resultar sugerente cara a la creación de nuevas representaciones de la maternidad.

Luce Irigaray, a través de una entrevista realizada a Hélène Rouch, ofrece otra metáfora de la relación cuerpo materno-feto, que ella califica de carácter «casi ético» (1992:39), centrándose para ello en la descripción del papel desempeñado por la placenta en el proceso de embarazo.

Según defiende esta autora, la característica de la economía placentaria es que el tejido de la placenta está formado por el embrión y que está estrechamente imbricado a la pared uterina, pero a la vez separado de ella, siendo independiente de una y otro. La placenta juega un papel mediador: por una parte, espacialmente, pues los tejidos de madre e hijo nunca llegan a fundirse; por otra parte, funciona como un sistema regulador de intercambios. La placenta cambia el metabolismo de la madre, sustituye a los ovarios en algunas de sus funciones y establece una relación madre-feto que permite crecer al último sin agotar a la primera. Se trata de un órgano anatómicamente dependiente del embrión, que segrega hormonas de la madre, que bloquea las reacciones de rechazo a cuerpos extraños, pero sólo en el útero. El cuerpo de la madre reconoce a ese otro (feto) como un *no-sí-misma*, con el que entra en una continua negociación a través de esa intermedia que es la placenta:

«La relativa autonomía de la placenta, sus funciones reguladoras que aseguran el crecimiento de un cuerpo dentro de otro, no pueden reducirse a mecanismos ya sea de fusión (mezcla inefable de los cuerpos o de las sangres materno y fetal), ya sea de agresión (el feto como cuerpo extraño que devora el interior, que vampiriza el cuerpo de la madre)» (*ibídem*:37).

Las imágenes utilizadas para referirnos al embarazo hablan de incompletitud de la mujer en cuanto sujeto, o bien de la limitación de su carácter de sujeto o bien de invisibilización detrás del verdadero sujeto. Desde las representaciones procuradas por estas imágenes, la identidad de la mujer madre *existe gracias a, se pierde por culpa de o se diluye tras* un otro, que es el feto. Si, tal y como aquí se presenta, el embarazo actúa como una metáfora o, como

poco, un aprendizaje de la maternidad, es evidente que la imagen ofrecida por Irigaray es interesante, en la medida en que procura unas vías de pensamiento en las que la maternidad se entiende más allá de la lucha cuerpo a cuerpo por la propia posición de sujeto, ofreciendo una ruptura de la imagen de las mujeres como cuerpo-para-otros, seres-para-otros. La metáfora utilizada por Rouch e Irigaray permite la construcción de una imagen de la maternidad en la que la distinción entre lo interior/lo exterior, sujeto/objeto y yo/el otro pierde de alguna forma su carácter rotundo e, incluso, belicoso, para dar lugar a concepciones más laxas y diluidas, más acordes, tal vez, con nuevas formas de maternidad que puedan estar emergiendo en nuestro entorno.

NOTAS

¹ Para la ilustración de lo argumentado en este artículo he utilizado dos recientes publicaciones de carácter autobiográfico que tienen como tema central el embarazo y la maternidad: el texto de Riera (1998) es un diario de gestación que la autora escribió como legado para su propia hija. El de Jamís y Núñez (1999) es una compilación de la correspondencia mantenida entre dos mujeres durante el embarazo y primera infancia de sus hijos. Las citas extraídas de estos dos textos aparecerán escritas en cursiva.

² Arnold van Gennep intentó distinguir este tipo de ritos de otros de diverso carácter, contextualizándolos y buscando un sentido diferente al de un carácter religioso. Además del embarazo y el parto, englobó dentro de los ritos de paso la integración de extranjeros, el nacimiento y la infancia, los ritos de iniciación (de pubertad, de grupos de edad, de asociaciones diversas,...), el matrimonio y los funerales.

³ Puede considerarse que las bajas de maternidad funcionan como periodo de reintegración –casi siempre– en desigualdad para las mujeres que asumen, por una u otra razón, para sí la baja, creando, probablemente, dinámicas que funcionarán como antecedente en la responsabilidad que en el cuidado de la descendencia asumirá cada uno de los miembros de la pareja. Este tipo de bajas, diferentes de las bajas de enfermedad, poco tienen que ver con la recuperación física tras el parto, pues en tal caso, como en toda convalecencia, tendría que ser el médico, y no la ley, quien determinase su duración.

⁴ Es decir, el rito crea una frontera interna al grupo, evidenciando, a su vez, un grupo escondido en relación al cual se define el grupo instituido: «El verdadero milagro que producen los actos de institución reside seguramente en el hecho de que consiguen hacer creer a los individuos consagrados que su existencia está justificada, que su existencia sirve para algo» (Bourdieu, 1985: 86). Pero, concluye el autor, este sentido del ser sólo se puede tener a costa «de la caída de la clase complemen-

taria en la Nada o en el menor Ser» (*ibídem*). En nuestro caso, el grupo que queda marcado y excluido es el de aquellos que no pueden tener hijos, en principio los varones. Las mujeres, como potencialmente madres y consagrables pasan a participar de ese carácter específico del que les enviste la maternidad. Esta lógica da pie a que las mujeres puedan arrogarse una sensibilidad –«maternal»– diferente a la masculina, discurso ampliamente extendido en la sociedad y también en algunos feminismos:

«existe un espacio acotado femenino, vinculado sin duda a nuestras cavidades oscuras, a la boca ciega que nos conecta, a través del sexo, con la profundidad telúrica ancestral» (Riera, 1998:104).

Pero, a la vez, deja sin lugar a las mujeres que no logran tener hijos, en una posición imprecisa entre las consagrables y una imposibilidad de pertenencia entre los no consagrables. Tubert (1991) analiza la ambigüedad de la mujer estéril, en una sociedad dividida entre hombres y (potencialmente) madres.

⁵ Sin embargo, Tubert ve un resurgir de la idea de madre sufriente en el empeño por la consecución de la maternidad biológica por medio de las técnicas de reproducción asistida. La ciencia, puesta al servicio de mostrar la «naturalidad» mujer-madre, recurriendo, para ello, a toda clase de «artificios», reafirma la «imagen martirizada y estoica de la mujer, reforzada por los sacrificios y riesgos propios de este tipo de tratamiento» (1991:49).

⁶ Utilizo aquí el término con el que Delaisi de Parseval y Bigeargeal denominan, con cierta ironía, al conjunto de saberes y científicos especializados en la «creación» de bebés cada vez más perfectos. Según estas autoras, estamos siendo testigos del surgimiento de una bebolatría en la que se verían involucrados tanto las nuevas «madres-profesionales» como especialistas de las diversas ramas de la medicina.

⁷ Acuño la expresión «maternidad impotente» a partir de la expresión «responsabilidad impotente» utilizada por el grupo feminista estadounidense «The Matriarchists» para definir la maternidad contemporánea. Cita en Rich, 1996:98.

⁸ La reproducción ha dejado de considerarse finalidad del matrimonio, se legitiman opciones alternativas de convivencia y residencia, el casamiento deja de ser la única forma de garantizar la sustentabilidad económica de la mujer. Esta transformación, en especial en nuestro entorno inmediato, se ha producido en unas pocas generaciones, tal y como muestra el estudio sobre las mujeres nacidas en la posguerra española realizado por Roca i Girona (1996).

⁹ En el caso de los varones, sin embargo, aunque el tránsito a la madurez se ve igualmente inevitable, se concibe de forma más desdibujada. En los escasos casos en los que se hace referencia a la paternidad, ésta, a diferencia de la maternidad en el caso de las mujeres, no se hace patente en el discurso como hito, sino como un elemento más de ese conjunto denominado madurez. Convertirse en padre no es, en este caso, el tránsito mismo a la etapa adulta, sino un efecto o consecuencia de estar en ella (Lasén, 1999).

¹⁰ A pesar de que las condiciones de vida de las mujeres y su esperanza de vida han cambiado radicalmente en los últimos años, el periodo en el que se considera que la maternidad es «adecuada» –médica y socialmente– sigue ocupando un estrecho margen de años, mucho menor que el efectivo periodo de sus capacidades reproductivas. Langevin aboga por una nueva definición del tiempo vital de las mujeres, en el que el periodo adecuado para la maternidad, que actúa como articuladora de toda la trayectoria vital femenina, sea considerado más laxamente y no se censure a las mujeres con acusaciones de insensatez. Sobre la presión social, pero sobre todo médica, que las mujeres maduras sufren por sus embarazos «tardíos» véase Langevin (1982), Quéniart (1988) y Riera (1998).

¹¹ Este sentimiento tomará tres formas: *amor romántico* –el sentimiento entre los cónyuges–, *amor maternal* –sentimiento de la madre hacia el hijo que supone que éste se convierta en el eje de la vida de la mujer– y *domesticidad* –el amor hacia la vida familiar que derivado del anterior convierte la residencia familiar en un «hogar-nido», en el que el conjunto de los miembros del grupo encuentran la intimidad y arropamiento que necesitan (Shorter, 1977).

¹² Es evidente esa especie de tautología implícita en la afirmación de la autora. El periodo entre menarquía y menopausia será, por supuesto, la parte más importante de la vida de una mujer siempre y cuando –o, sólo cuando– su realización y su valor social y personal se considere determinado por su capacidad reproductiva.

BIBLIOGRAFÍA

- BOURDIEU, P. (1985): «Los ritos de institución», pp. 78-86 en P. Bourdieu, *¿Qué significa hablar?*, Madrid, Akal.
- BOURDIEU, P. (1991): *La distinción. Criterio y bases sociales del gusto*, Madrid, Taurus.
- CASADO, E. (1999): «Cyborgs, nómadas, mestizas: astucias metafóricas de la praxis feminista», pp. 41-59 en G. Gatti e I. Martínez de Albeniz (coords.), *Las astucias de la identidad. Figuras, territorios y estrategias de lo social contemporáneo*, Bilbao, UPV/EHU.
- DE BEAUVOIR, S. (1982a): *El segundo sexo. Los mitos y los hechos*, Buenos Aires, Ediciones Siglo Veinte.
- DE BEAUVOIR, S. (1982b): *El segundo sexo. La experiencia vivida*, Buenos Aires, Ediciones Siglo Veinte.
- DEL VALLE, T. (1985): *Mujer Vasca: imagen y Realidad*, Barcelona, Anthropos.
- DEL VALLE, T. (1997): «La memoria del cuerpo», pp. 59-74, en *Arenal* vol. 4: n° 1, Universidad de Granada.
- DELAISI DE PARSEVAL, G. y BIGEARGEAL, J. (1985): *Objetivité bébé. Une nouvelle science, la bébologie*, París, Autrement.
- DOUGLAS, M. (1988): *Símbolos naturales*, Madrid, Alianza.
- DUBY, G. (1998): *Damas del siglo XII. Eva y los sacerdotes*, Madrid, Alianza.
- FERRATER MORA, J. (1986): *Diccionario de filosofía*, Tomo III, Madrid, Alianza.
- FIRESTONE, S. (1976): *La dialéctica del sexo*, Barcelona, Kairos.
- GARCÍA SELGAS, F. (1994): «El «cuerpo» como base del sentido de la acción social», pp. 41-83 en *REIS* n° 68.
- GONZÁLEZ GARCÍA, J. M. (1998): «Metáfora», pp. 479-80, en S. Giner, E. Lamo de Espinosa y C. Torres (eds.) *Diccionario de sociología*, Madrid, Alianza.
- HAYS, S. (1988): *Las contradicciones culturales de la maternidad*, Madrid, Paidós.
- IRAZUZA, I. (1999): «Cuestiones de piel. Impresiones somáticas sobre las clasificaciones del ciclo biológico en la tardomodernidad», pp. 287-299 en G. Gatti e I. Martínez de Albeniz (coords.), *op.cit.*
- IRIGARAY, L. (1992): *Yo, tú, nosotras*, Madrid, Cátedra.
- JAMÍS, R. y NÚÑEZ, I. (1999): *Maternidad. Cartas entre dos mujeres*, Barcelona, Urano.
- LANGER, M. (1983): *Maternidad y sexo*, Barcelona, Paidós.
- LANGEVIN, A. (1982): «Pour une nouvelle réflexion sur les âges de la vie», pp. 125-217, en A. Langevin (ed.) *Ces maternités que l'on dit tardives*, París, Robert Laffont.
- LASÉN, A. (1999): «Le devenir féminin des temporalités juvéniles», pp. 99-114 en *Cahier du genre*, n° 24.
- LASÉN, A. (2000): *A contratiempo. Un estudio de las temporalidades juveniles*, Madrid, CIS/Siglo XXI.
- LE BRETON, D. (1990): *Anthropologie du corps et modernité*, París, PUF.
- LE GOFF, J. (1992): «¿La cabeza o el corazón? El uso político de las metáforas corporales durante la Edad Media», pp. 12-27 en M. Feher (ed.) *Fragmentos para una historia del cuerpo humano*, Madrid, Taurus.
- LÉVI-STRAUSS, C. (ed.) (1977): *L'identité*, París, Quadrige/PUF.
- MAUSS, M. (1971): «Técnicas y movimientos corporales», pp. 309-333 en *Sociología y Antropología*, Madrid, Tecnos.
- OROBITG, G. (1999): «El cuerpo como lenguaje del género entre los pumé de los llanos de Apure (Venezuela)» pp. 71-82 en M. L. Esteban y M. C. Díez Mintegi, *Antropología feminista. Desafíos teóricos y metodológicos*, Ankulegi-Revista de Antropología, Número Especial.
- QUÉNIART, A. (1988): *Le corps paradoxal. Regards de femmes sur la maternité*, Québec, Ed. Saint-Martin.
- RAMOS, R. (1990): *Cronos dividido. Uso del tiempo y desigualdad entre mujeres y hombres en España*, Madrid, MTAS-Instituto de la Mujer.
- RIERA, C. (1998): *Tiempo de espera*, Barcelona, Lumen.
- RICH, A. (1996): *Nacemos de mujer. La maternidad como experiencia e institución*, Madrid, Cátedra.
- ROCA I GIRONA, J. (1996): *De la pureza a la maternidad*, Madrid, Ministerio de Educación y Cultura.
- SHORTER, E. (1977): *El nacimiento de la familia moderna*, Buenos Aires, Anesa.
- TAHON, M. B. (1995): «Le don de la mère», pp. 139-155 en *Anthropologie et société* n° 12.
- TUBERT, S. (1991): *Mujeres sin sombra. Maternidad y tecnología*, Madrid, Siglo XXI.
- TUBERT, S. (1996): «Introducción», pp. 7-37 en S. Tubert (ed.) *Figuras de la madre*, Madrid, Cátedra.
- TURNER, B. S. (1994): «Los avances recientes en la teoría del cuerpo», pp. 11-39 en *Reis* n° 68.
- VAN GENNEP, A. (1969): *Los Ritos de Paso*, Madrid, Taurus.