

Narrativas de mujeres en torno a su experiencia de no maternidad: resistencias ante tecnologías de género

Narratives of women regarding their experience of non-motherhood: acts of resistance against gender technologies

Brenda Magali Gómez Cruz^{1*}

Olivia Tena Guerrero²

¹ Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, email:

brenda.unam.22@gmail.com

² Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, email: tena@unam.mx

*Autora para correspondencia: Brenda Magali Gómez Cruz, brenda.unam.22@gmail.com

Resumen:

En este artículo se presentan las narrativas de 11 mujeres mexicanas de mediana edad en torno a su experiencia de no maternidad, analizando sus distintas formas de resistencia ante tecnologías de género que contribuyen a la configuración del binomio mujer=madre, como la ciencia (medicina y psicología), el sistema educativo y los medios de comunicación. Se empleó una metodología de corte cualitativo con un diseño biográfico-narrativo. Los resultados indican que las distintas formas de resistencia de estas mujeres

Recibido: agosto de 2018

Aceptado: noviembre de 2018



Esta obra está protegida bajo una
Licencia Creative Commons Atribución-
NoComercial 4.0 Internacional

CÓMO CITAR: Gómez, B., y Tena, O. (2018). Narrativas de mujeres en torno a su experiencia de no maternidad: resistencias ante tecnologías de género. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México*, 4, 10 de diciembre de 2018, e310, <http://dx.doi.org/10.24201/eg.v4i0.310>

tienen como hilo conductor el cuestionamiento de los saberes que se han normalizado socialmente. Se concluye que al abordar las resistencias se contribuye a la desnaturalización de la maternidad, la despatologización y resignificación de la no maternidad, lo que facilita el desmantelamiento del binomio mujer=madre.

Palabras clave: no maternidad; tecnologías de género; resistencias; narrativa

Abstract:

This article displays the narratives of 11 Mexican middle-aged women regarding their experience of non-motherhood and analyses the different ways in which they resist gender technologies that contribute to the configuration of the binomial woman=mother present in fields such as science (medicine and psychology), the education system and mass media. For this purpose, a qualitative methodology was used with a biographical-narrative design. The results show that the different ways of resistance practiced by these women have in common the questioning of the knowledge that has been socially normalized. The article concludes that the approach to resistance practices will help to denaturalize the idea of motherhood, to depathologize and resignify non-motherhood, and to dismantle the binomial woman=mother.

Key words: non motherhood; gender technologies; acts of resistance; narratives

Introducción

La maternidad es una construcción social con implicaciones culturales, económicas y políticas importantes en la organización social y en la subjetividad de las mujeres (Burin, 1987; Lagarde, 2011, Palomar, 2005 y Tubert, 1991). Tubert (1991) plantea que, a partir de una posibilidad biológica (reproducción), la maternidad ha sido establecida socialmente como un deber ser en las mujeres; lo que ha devenido en la configuración de un binomio mujer=madre.

De Lauretis (1989) explica que a partir de diversas tecnologías de género (retoma a Foucault con tecnologías del sexo) se delinea lo “propio” de los hombres como la fuerza y la agresividad, entre otras características, y lo “propio” de las mujeres como la fragilidad y la belleza, y en cuyo caso lo “propio” sería también ejercer la maternidad.

En las tecnologías de género se condensan lenguajes y representaciones sociales (Castañeda, 2008) con implicaciones subjetivas y materiales mediante las cuales se contribuye a la configuración del binomio mujer=madre. Como ejemplo de estas tecnologías están la ciencia (psicología y la medicina), el sistema educativo y los medios de comunicación. Moreno (2010) argumenta que las tecnologías de género no sólo sirven para indicar lo “propio” sino también lo “impropio” en la subjetividad y en los cuerpos de hombres y mujeres. En este sentido, las tecnologías de género también producen lenguajes y representaciones de cómo deben reaccionar, actuar y expresarse las mujeres que no “cumplen” con uno de los ideales de feminidad más valorado socialmente: el de la maternidad.

En el contexto mexicano la maternidad se ha establecido como eje central en la vida de las mujeres (Ávila, 2004 y Lagarde 2011); sin embargo, en México no todas las mujeres se ajustan al binomio mujer=madre, y viven la experiencia de la no maternidad. La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) (2014), apunta que el 17% de las mujeres mexicanas viven con infertilidad, de forma que experimentan la no maternidad

debido a dificultades biológicas. Por otra parte, aunque no hay encuestas que revelen cuántas mujeres no son madres por decisión propia, la ENADID (2009) reporta que 10.5% de mujeres mexicanas ha manifestado el deseo de no tener hijas/os. En este sentido, aunque no esté documentado si ese posicionamiento se materializó en una no maternidad, los datos permiten hacer la hipótesis de que algunas de las mujeres encuestadas no se ajustarían al binomio mujer=madre.

En México se han realizado investigaciones acerca de la no maternidad (aunque no necesariamente con este nombre), mismas que se pueden agrupar en dos rubros: las mujeres interesadas en tener descendencia pero imposibilitadas por razones biológicas (Tessarolo, 2006, en Agrillo y Nelini, 2008) y las mujeres sin hijos/as por decisión propia (Ávila, 2005, Quintal, 2001 y Ramírez, 2013).

En el primer rubro, y desde una perspectiva médica, se ha generado investigación para conocer la etiología y tratamiento de la infertilidad (Rosas, 2008) y para ahondar en el aspecto bioético de las técnicas de reproducción asistida (Álvarez, 2011). Asimismo, desde la psicología (particularmente desde la psicología de la salud) se ha abordado la salud psicológica de mujeres con infertilidad (Carreño, Bium, Sánchez y Henales, 2008), el impacto psicológico de la infertilidad en parejas que la padecen (Llavona, 2008), el autoconcepto en mujeres con infertilidad (González, Carreño, Sánchez y Morales, 2009), la vinculación de la infertilidad con técnicas de reproducción asistida (Bouquet, 2011) y, además, se han desarrollado propuestas de psicoterapia (Arranz, Blum y Morales, 2001 y Regueiro y Valero, 2011).

En lo que respecta a las mujeres que se mantienen sin descendencia por decisión propia, se han abordado las diversas presiones sociales a las que se enfrentan las mujeres que no son madres (Ávila, 2005), las motivaciones, afectos y expectativas que acompañan la postergación o evitación de la maternidad (Quintal, 2001) y la identidad femenina en la no maternidad (Ramírez, 2013). En este tenor, varias investigaciones han problematizado el concepto *decisión*, partiendo de que no se trata de un asunto individual, sino del resultado del contexto histórico y cultural. En este sentido, el feminismo de la

segunda ola ha sido fundamental para posicionar la transición de vivir una vida para las y los demás, a tener una vida propia.

Las investigaciones en el idioma español que abordan la experiencia de mujeres sin hijos/as utilizan términos como mujeres estériles (Carreño, Bium, Sánchez y Henales, 2008), mujeres infértiles (Carreño, 2009) y no maternidad (Ramírez, 2013; Anzonera y Yañez, 2013), mientras que en la lengua inglesa utilizan expresiones como *childlessness* (no tener hijos/as) (Koropeckyj-Cox y Pendell, 2007; AnLetherby, 2002 y Mynarska, Matysiak, Rybińska, Tocchioni y Vignoli, 2013), *childfree* (sin hijos/as por elección) (Gillespie, 2003 y Vesper, 2008) y *childless* (no poder tener hijos/as a pesar desearlos/infertilidad) (Domar, 1997) para referirse a la experiencia tanto de hombres como de mujeres, y *non motherhood*, que significa no maternidad, para el caso exclusivo de estas últimas. Como puede notarse, a diferencia del inglés, en español no existe una palabra para nombrar de manera indistinta a quienes (hombres y mujeres) no quieren tener descendencia.

En este estudio decidimos hablar de no maternidad, considerando que enunciarla es un ejercicio de visibilización y reivindicación del derecho de las mujeres a vivir sin prejuicios, estigma y discriminación la experiencia de no maternidad, y en concordancia con la propia voz de algunas de las mujeres participantes, para quienes nombrar a la no maternidad es una forma de posicionamiento político.

El artículo, que se centra en las narrativas de mujeres mexicanas de mediana edad con la experiencia de no maternidad, tiene como objetivo mostrar sus diferentes formas de resistencia ante las tecnologías de género. Las autoras de este texto abordamos las resistencias retomando la propuesta de De Lauretis (1989) de entender al género como una construcción que puede ser y es deconstruida por posturas críticas y resistencias que se colocan fuera de los márgenes y de los significados socioculturales normativos. En este sentido, el trabajo muestra las resistencias de mujeres en no maternidad ante tecnologías de género de la ciencia (medicina y psicología), del sistema educativo y de los medios de comunicación que contribuyen a la configuración de binomio mujer=madre.

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

Método

Una de las preguntas de investigación que orientó el estudio doctoral¹ a partir del cual elaboramos este artículo fue: ¿cuáles son las formas de resistencia de mujeres de mediana edad con la experiencia de la no maternidad ante las tecnologías de género de la ciencia (medicina y psicología), de la educación y de los medios de comunicación, por medio de las cuales se refuerza el binomio mujer=madre?

La investigación fue de corte cualitativo, un tipo de estudios que privilegia los significados que las personas confieren a sus experiencias (Tarrés, 2001), de manera que el objetivo es profundizar en la comprensión de los fenómenos sociales estudiados. En este sentido, se entiende que los significados están situados en el lenguaje, por ello la palabra es una potente fuente de conocimiento.

Su diseño fue biográfico-narrativo, el cual resalta por: 1) entender a las biografías de los sujetos sociales como únicas e irrepetibles; 2) favorecer a que las personas hagan una retrospectiva de sus experiencias (Valles, 1999); 3) permitir que las personas otorguen sentido a sus experiencias a través de la narración de sus historias o relatos, y 4) brindar

¹ Este artículo se desprende de la tesis doctoral “Polifonía de la no maternidad: narrativas de mujeres mexicanas en torno a sus experiencias”, del programa de posgrado en psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, elaborada por las autoras de este texto, la primera como autora y la segunda como tutora.

posibilidades de enunciación, acción y representación del mundo, lo cual les permite la apertura para negociar posiciones y significados con respecto a los discursos sociales dominantes (Bernasconi, 2011).

Una vez que se estableció el límite menor de edad de las mujeres a entrevistar con el objeto de asegurar que en el momento de la investigación las participantes ya no se encontraran en la disyuntiva de ser madres —dado que ya no había la posibilidad biológica de serlo (OMS, 2018)— y tras exponer a conocidos/as y grupos académicos la necesidad de contactar con mujeres de mediana edad (entre 42 y 57 años de edad) que refirieran no ser madres y que estuvieran interesadas en participar en la investigación, pudimos contactar con 11 mujeres mexicanas. El criterio de selección fue no probabilístico, esto es, de tipo intencional (Hernández, Fernández y Baptista, 2006); buscamos pluralidad y diversidad entre las participantes en términos de ocupación, escolaridad, estado civil, religión, orientación sexual y lugar de residencia,² retomando lo que Mallimaci y Giménez (2006) definen como diseño polifónico. La siguiente tabla muestra los datos generales de las 11 participantes.

Tabla 1
Datos generales de las participantes

NOMBRE	EDAD	OCUPACIÓN	ESCOLARIDAD	ESTADO CIVIL	RELIGIÓN	ORIENTACIÓN SEXUAL
1. Berta EDOMEX	44	Empleada Doméstica	Bachillerato (sin concluir)	Soltera	Católica	Heterosexual
2. Josefina PUEBLA	54	Profesora Preescolar	Normal de maestros/as	Casada	Católica	Heterosexual
3. Ivón CDMX	42	Psicóloga laboral	Licenciatura	Divorciada	Ninguna	Heterosexual
4. Noami CDMX	42	Profesora e Investigadora	Doctorado	Separada	Ninguna	Bisexual
5. Olivia	52	Contadora	Especialidad	Casada	Ninguna	Heterosexual

² En total participaron 11 mujeres mexicanas, tres de ellas habitantes del Estado de México (EDOMEX), siete de la Ciudad de México (CDMX) y una del Estado de Puebla.

EDOMEX						
6. Verónica CDMX	48	Enfermera	Carrera Técnica	Soltera	Protestante	Heterosexual
7. Silvia CDMX	48	Administración Pública	Maestría	Soltera	Católica	Heterosexual
8. Hypatia EDOMEX	46	Profesora y Directora de Primaria	Licenciatura	Soltera	Testigo de Jehová	Heterosexual
9. Patricia CDMX	54	Costurera	Secundaria	Soltera	Católica	Heterosexual
10. Paulina Van Dam CDMX	57	Profesora Universidad	Maestría	Soltera	Ninguna	Lesbiana
11. Malena CDMX	53	Académica Universidad	Doctorado	Unión libre	Ninguna	Lesbiana

Fuente: elaboración propia

Realizamos entrevistas individuales, técnica que se caracteriza por propiciar que las personas entrevistadas comuniquen sus experiencias, sentimientos, interpretaciones y subjetividades (Vela, 2001). Antes de iniciar la entrevista se firmó por ambas partes, participantes e investigadoras, una carta de consentimiento informado en la que se describía a las mujeres el procedimiento de su participación. Las entrevistas fueron grabadas y posteriormente transcritas para su análisis.

El análisis de resultados fue elaborado con una perspectiva de género, la cual permite analizar y comprender a las mujeres y hombres como sujetos construidos histórica y socialmente, y no como seres naturales ya dados e inalterables. De esta manera, se tuvo como eje de análisis las relaciones de poder entre hombres y mujeres, relaciones en las que las mujeres —y lo femenino— han sido construidas y colocadas en una posición de opresión y desigualdad en relación con los hombres —y lo masculino.

En palabras de Lagarde, la perspectiva de género implica un posicionamiento ético y político:

El análisis de género feminista es detractor del orden patriarcal, contiene de manera explícita una crítica a los aspectos nocivos, destructivos, opresivos y enajenantes que se producen por la organización social basada en la desigualdad, la injusticia y la jerarquización política de las personas basada en el género (Lagarde, 1996, p. 3).

Resultados

En donde hay poder, hay resistencia, plantea Foucault (1976), y de las tensiones entre poder y resistencia emergen las transformaciones sociales; de ahí la importancia de abordar las prácticas de resistencia.

Lagarde (1997) señala que las resistencias son la puerta de entrada a cambios cualitativos en la vida de las mujeres, el puente necesario para cualquier transformación.

A continuación presentamos las resistencias de las participantes ante las tecnologías de género.

Cuestionar los saberes médicos:

“como son médicos creen que tienen la verdad absoluta del mundo”

Es importante decir que el poder se vincula al saber y que uno de los espacios donde se ejerce el poder-saber es el cuerpo. En este sentido, la noción de biopoder de Foucault (2007) da cuenta de cómo los cuerpos son vigilados y controlados a través de discursos e instituciones; sin embargo, el cuerpo también representa un espacio de resistencia a partir del cual se pueden construir nuevos significados.

En el caso de los saberes médicos, cuestionados por las participantes, se puede decir que enmarcados en un contexto patriarcal han contribuido históricamente a vigilar y controlar los cuerpos de las mujeres. En específico, en torno a la reproducción, han tenido un papel normalizador. Como plantea Fernández (2004), la medicina ha ejercido su poder-saber en el proceso de sujeción de las mujeres (se entiende a la sujeción en dos términos: como algo que sujeta y como constructor de subjetividad), delimitando la norma y estableciendo los límites posibles de la reproducción, tal y como puede verse en la narración de Hypatia, quien al expresar a un médico que quería ser madre después de los 40 años, recibió la siguiente explicación:

“Cómo cree que usted a tales años [después de los 40]... Mire, le voy a explicar, el óvulo es..., haga de cuenta que el óvulo es una canasta con naranjas, su mamá le regaló dos canastas llenas de naranjas cuando usted nació, entonces esas naranjitas se van acabando con los procesos de cada 28 días, van saliendo las naranjitas y se van terminando, y al último quedan las naranjitas más feas, esas son cuando usted ya está más grande... Son los óvulos más feos, ya no tienen la capacidad, ya no tienen efectividad, no tienen jugo, no son como las buenas naranjas que estaban al principio, entonces usted no se puede embarazar así” (Hypatia).

Con esta metáfora el médico reduce el cuerpo de Hypatia (y de las mujeres) a un objeto, a una canasta de naranjas, resaltando que después de ciertas edades las mujeres ya no tienen efectividad. En este caso el saber médico funciona como una tecnología que violenta estableciendo los límites de lo posible, sin ofrecer alternativas y cosificando.

El de Patricia es otro ejemplo de los límites que se instauran desde la medicina hacia los cuerpos de las mujeres a partir de la edad. A Patricia le extrajeron la matriz a los 41 años tras un año de malestares físicos. La explicación del médico fue:

“Hija, lo que no *pudistes* hacer anteriormente... O sea ya ahorita ya... La matriz ya nada más sirve para darte hijos y para darte... cáncer. Hay que quitarla” [...] Yo decía: ¿por qué me tocó esta vida de que me tienen que quitar? Bueno, yo no estaba conforme

de que me quitaran la matriz, yo decía bueno, por qué a mí, por qué me está pasando a mí, cuando me la quitaron me dio depresión (Patricia).

Que desde el saber médico se encierre al útero en la dicotomía hijos-cáncer favorece a la patologización de la no maternidad al asociarla con el desarrollo de eventuales enfermedades. En este sentido, hay mujeres que toman estos discursos como verdades; otras, en cambio, los cuestionan. Al respecto, Lagarde (1997) plantea que cuando las mujeres hacen críticas en el ámbito intelectual y práctico a los conocimientos expertos, están generando nuevas aspiraciones, saberes, ideas y perspectivas que contribuyen a cambios en las prácticas sociales. Tal es el caso de Malena, quien confronta a las *verdades* médicas con base a lo que observa en su experiencia y en la de otras mujeres:

Como son médicos creen que tienen la verdad absoluta del mundo, ¿no? Y me tuve que dar cuenta de muchas cosas con el tiempo; me decían: “quien no procrea hijos procrea miomas”,³ ¿no? Y eso lo repiten creo que hasta la fecha; entonces: ¿a qué edad yo tenía que tener hijos para no tener miomas? [risas]; si los tuve [miomas] a los 25 años, ¿a qué edad tenía que tener reproducción para no tener miomas? Otra, mis hermanas casadas con hijos tienen miomas, muchas de mis tías con hijos tienen miomas; entonces es un mito que los médicos repiten como si fuera una verdad, como si científicamente fuera así y a veces pues uno se las traga, ¿no? [Yo decía] “Pues si [es] cierto, eso debió haber sido porque no tuve hijos” [en un primer momento Malena aceptó la idea de que desarrolló miomas por su no maternidad], pero ya te pones a pensar y dices: “no” [risas], y lo siguen repitiendo, ¿no? (Malena).

Malena tiene 53 años y se asume feminista, movimiento que ha reivindicado una postura crítica ante la salud, el cuerpo y la vida de las mujeres.

Al respecto, Fernández (2004) ha propuesto tres vías con las que las mujeres resisten a los saberes médicos: el feminismo, los grupos de autoayuda que permiten la reapropiación de

³ Se refiere a miomas uterinos, tumores que crecen en la matriz de las mujeres y que, por lo regular, no son cancerosos.

la salud y la naturalización (se entiende a la naturalización como la develación de la inutilidad de prácticas médicas que patologizan aquellos procesos en las mujeres como el parto, embarazo, menopausia, etcétera). En relación con esto, el punto no es invalidar los saberes médicos, sino problematizar el impacto social que tiene lo que se establece como verdad desde un lugar de poder; en este sentido, aquí planteamos utilizar el concepto de despatologización en lugar de naturalización.

Las formas de resistencia que Fernández (2004) propone tienen como hilo conductor el cuestionamiento sobre los saberes médicos. Para empezar, el feminismo es una vía de resistencia por su postura crítica, hecho que se aprecia en el caso de Malena pero también en el de Noami. Ambas participantes tienen cuatro aspectos en común, además de enunciarse feministas: resaltaron las posibilidades que les ha ofrecido el feminismo en su experiencia de no maternidad; cuentan que desde niñas no tenían el interés en ser madres; tienen estudios de doctorado y no son heterosexuales.

En el caso de Noami, el feminismo marca un antes y un después en su historia de vida; en lo que se refiere a la maternidad, el feminismo le permitió desnaturalizarla y entenderla como el resultado de diversos discursos sociales:

A partir de que me hice feminista [risas] [...] Ahí trabajé [en la tesis de licenciatura] algo que se llama la construcción de los discursos sobre la ficción doméstica: esta es la idea de que las mujeres por naturaleza desde los inicios de los tiempos hasta, o sea, desde la prehistoria, ¿no?, han sido esposas, madres y amas de casa. Cuando surge justo en un discurso que se construye en el XVIII, o sea, en el cambio de las sociedades tradicionales a las modernas, en un contexto político muy específico, entonces menos me la creo, pero, lo que sí sé es que suelen decir: “es que lo tenemos en la sangre”. Ojalá lo tuviéramos en la sangre para que con una transfusión completa se nos salga, pero no (Noami).

Para Malena, el feminismo le permitió entender a la maternidad como un tema de derechos y a la no maternidad como el derecho de las mujeres a decir: “no quiero tener hijos”. Le

ofreció, además, posicionarse políticamente ante la presión social que hay hacia las mujeres.

Ahora digo: ay bueno, sí, tenemos el derecho de decir: “no quiero tener hijos”, ¿no?, como mujeres y sé de la imposición, y sé de toda esta presión social y sí, ¿no? Pero en un primer momento era simple y sencillamente que no quería tener hijos... Pero después a la mejor como feminista, como posicionamiento político quiero que me visibilicen ante una sociedad a la que hay que hacer entender que nuestros cuerpos son nuestros, podría ser, ¿no? (Malena).

Estos relatos muestran cómo el feminismo posiciona a las mujeres desde un lugar de agenciamiento sobre sus cuerpos, lo que es sin duda una de las mayores formas de resistencia ante un sistema social patriarcal que desde la medicina sostiene el binomio mujer=madre. El feminismo como postura política ha permitido, a Malena y a Noami, entender a la maternidad no sólo como una construcción social, sino como un asunto político en el que las mujeres son quienes tienen el derecho a decidir si quieren o no ser madres.

Como se mencionó previamente, para Fernández (2004) los grupos de autoayuda son otra forma de resistencia, si bien, en este caso, a nosotras nos parece más adecuado pensar en términos de redes de apoyo, entendiendo este concepto como los vínculos que las mujeres establecen con otras mujeres y que les permiten reconceptualizar la información que reciben desde los discursos médicos.

Yo pienso que las mujeres somos hermanas, que nos tenemos que apoyar unas a otras y ayudarnos; y yo he recibido el apoyo de mis congéneres porque en la escuela en la que trabajamos somos puras mujeres y curiosamente ninguna es madre... Entonces hemos compartido y ellas me han apoyado emocionalmente mucho, la verdad (Hypatia).

Fernández (2004) apunta que otra vía de resistencia es la naturalización, a la que las autoras de este texto renombramos como despatologización, esto es, la develación que la gente hace al darse cuenta de que muchos de los procesos y técnicas médicas están ideologizados, y que los acontecimientos relacionados con el parto, el embarazo y la menopausia, entre otros, no tienen por qué considerarse patológicos. No obstante, Fernández no menciona a la infertilidad entre estos factores, a pesar de que en el discurso médico es otra circunstancia ideologizada y patologizada, razón por la cual las mujeres con infertilidad son leídas como cuerpos enfermos que hay que curar e intervenir mediante técnicas de reproducción asistida (TRA).

Por otra parte, con respecto a cómo las mujeres cuestionan los saberes médicos, es importante resaltar que en el caso de las participantes diagnosticadas con infertilidad identificamos narrativas en las que éstas discernían acerca de los intereses económicos que había detrás de los TRA, ese “darse cuenta de...” y verbalizarlo es una forma de resistencia; en el caso de Ivón e Hypatia hay esta develación de los intereses económicos, así como una especie de denuncia de la falta de honestidad, cuidados y alternativas de parte del personal médico para las mujeres que no están en condiciones de ser madres biológicamente.

Para los médicos siempre es como su negocio [los TRA], siempre te están diciendo que por supuesto que vas a poder [tener hijos/hijas], si ellos te la venden con que tienes la edad, estás en la juventud, tienes salud, todos los medios están como para que puedas tener y ya... [es cuestión de] que pases a pagar a la caja la tecnología, eso es increíble, la verdad es que me di cuenta cómo está todavía de pervertido y de mal manejado... En el Ángeles, en el ABC, en el Lomas, en todas es: primero te saco la lana y luego me preocupo por ti. Te entusiasman, te llevan al cielo y te dejan caer así, literalmente, no te hablan de las posibilidades [...], no te deben de ilusionar a ese grado, o sea te deben de hablar con la realidad... No hay que dejar todos los huevos en una canasta; o sea, vamos haciendo actividades, vamos buscando alternativas [...], vamos viendo, si no pasa esto no pasa nada (Ivón).

En los tratamientos hubo un doctor que me pareció que nos veía, así como de forma machista y también pues por destajo, ¿no? Viene una, viene otra y otra [y] no importa; sentí que me veían como alguien que iba a pagar dinero (Hypatia).

Las narraciones, tanto de Ivón como de Hypatia, ambas mujeres con estudios de licenciatura (psicóloga y profesora de primaria, respectivamente), son un ejemplo de denuncia contra los intereses económicos, la deshonestidad y falta de ética de algunas clínicas y médicos que llevaron sus casos.

Lo que la psicología plantea versus lo que realmente se necesita: “yo no encajaba ahí”

Foucault (1969) dilucidó los efectos que la relación entre saber y ciencia tiene en la subjetividad humana. Con respecto a la psicología como tecnología de género, se puede decir que la relación de poder-saber también permeó en los significados que las participantes construyeron a partir de su experiencia de no maternidad. Desde la psicología, la maternidad ha sido abordada a partir de diferentes perspectivas teóricas. En 1910, el psicólogo William McDougall hablaba de que los seres humanos tenían instintos, los cuales eran disposiciones psicofísicas innatas, y destacaba entre ellos el miedo, la ternura y el instinto de reproducción (Ibáñez, 2004).

Asimismo, existen teorías psicoanalíticas, tanto freudianas como lacanianas, que han abordado la maternidad: en su forma más ortodoxa, defienden una relación de la mujer con esta experiencia. Para Freud, el complejo de castración en las mujeres se logra superar a través de la maternidad. De acuerdo a Ferro (1991), en estas teorías, el hombre es siempre hombre, pero la mujer no es totalmente mujer hasta que se convierte en madre.

En este sentido, la psicología ha construido saberes desde los cuales se ha patologizado a la no maternidad. Al respecto, el relato de Olivia es muy ilustrativo porque muestra cómo a

partir de la interrupción de su embarazo, en su caso ectópico,⁴ se dio por hecho que necesitaría atención psicológica, sin ni siquiera consultarla:

Tenía que ir a consultas; yo creo que tuve como dos..., pero además tenía que asistir a unas reuniones grupales; ahí fue donde ya no me gustó... Estábamos todas sentadas, éramos puras mujeres y algunos doctores. No, eso se ponía terrible [...], me acuerdo perfectamente: estaba una chica muy guapa que comentó todo lo que le había sucedido y que estaba a punto del suicidio por no tener hijos y era muy joven, como de unos 30... Y ¡no!, no, qué cosas, y así ves, cada quien va exponiendo su caso y pues yo pensé: ¿yo qué digo? Yo creo que todo lo mío ha de ser aburrido, yo no me angustiaba, yo no me quería suicidar, ni era la esposa maltratada por el marido, ni aquella que mal veía la suegra, los hermanos y todo el mundo, o sea yo no encajaba ahí (Olivia).

La narrativa de Olivia llama la atención porque pone en cuestión su manera de tomar la situación; es decir, se pregunta si debía sufrir como lo hacían las demás mujeres, como se esperaba en el hospital de perinatología:

A la mejor yo debí haberlo sufrido, debí haber pensado... Pero no, todo se fue dando, así como que muy, muy natural, ¿no? Mi esposo me dice: “es que tú eres muy fría”. Y le digo: “¿pero por qué?” O sea no... muy normal todo (Olivia).

Olivia dejó de asistir a las terapias grupales, decisión con la que estaba resistiendo al discurso que relaciona a la no maternidad con sufrimiento:

Yo llegué y le dije al doctor: “doctor, yo ya no quiero ir”. Y me dijo: “¿por qué?” Y yo le dije: “no quiero ir, es que, pues no, no, no me gusta; no me siento..., no me gusta”. Y me dijo: “pues está bien, ya no vaya”. Y ya no fui (Olivia).

⁴ Al embarazo en el que el óvulo fecundado se implanta fuera del útero, especialmente en la trompa de Falopio, se le conoce como ectópico.

Susana Velázquez (1987) problematiza las dificultades que pueden traer las omisiones de las voces de las mujeres por enfocarse en los discursos científicos; también plantea que silenciar las experiencias, vivencias, deseos, historias y expectativas de las mujeres es una limitante. Apunta: “Cuando las prácticas se centran en el poder del conocimiento científico se refuerza la dependencia en el saber de los otros, a la vez que incide negativamente en la autonomía de las personas respecto de su salud” (Velázquez, 1987, p. 330).

La autonomía ante los discursos de la psicología es una forma de resistencia. En el caso de Olivia esta resistencia se ejecutó a través de verbalizar que no le interesaba asistir a las terapias grupales y abandonarlas.

Por otro lado, Malena relata que a partir de que buscó atención psicológica para atender una fobia se encontró con un discurso científico psicológico-médico heteronormativo:

Había tenido problemas de ataques psicológicos algunas veces y de agorafobia. Entonces en una de éstas [...] lo que hice fue buscarme [...] ayuda cercana a mi casa; busqué en internet y me encontré sobre todo con psiquiatras cercanos; entonces primero llegué con un señor mayor, llegué y me dijo que me iba a quitar lo lesbiana [risas]: “te vamos a dar un tratamiento, no te preocupes”. Me dio unas pastillas para la depresión y no sé para cuántas cosas, me calificó con unos dibujos que hice; en fin, me dijo que no tuviera desconfianza ni nada, que yo iba a poder hacer una familia con marido y mujer, y yo: “muy bien” [risas] (Malena).

En este caso se puede ver que, si bien Malena no confrontó lo que el “especialista” decía, sí tenía clara la diferencia entre lo que éste decía que ella necesitaba y lo que ella realmente estaba buscando, lo cual favoreció a que no generara conflictos y pudiera buscar otro lugar de atención.

No le dije nada, pero pensé: “lo que él piensa que va a hacer conmigo o no, ese es su problema, no mío”. Yo necesitaba salir de mi problema, me dio medicina, fui otra vez y ya. Me sentí mejor y busqué atención en otro lugar, un poquito más lejos (Malena).

Es importante mencionar que ninguna de las participantes anteriores mencionó la cuestión económica como un factor determinante para no buscar o dejar la terapia psicológica. No es el caso de Patricia, para quien la dimensión económica, una vez diagnosticada con depresión, la llevó a abandonar la terapia. Más tarde, sin embargo, resignificó su situación y afrontó sus malestares a través de la autogestión mediante actividades que abonaran a su bienestar:

La terapia es muy cara y el medicamento también, por eso le echo ganas [...] Entonces, si veo que yo ya me empiezo a sentir mal, me agarro y me salgo, me voy para allá, me voy para acá, pero yo mismo ya busco, o sea, cómo le diré...., busco, pues, sentirme bien, yo mismo sé mis síntomas y cuando empiezo ya no me dejo decaer, no... porque, digo, qué gano con estar así [risas] (Patricia).

El relato de Patricia muestra las dificultades que hay para que las mujeres accedan a servicios de salud por cuestión de clase, pero además pone de manifiesto la capacidad de agencia al resignificar la situación, abonando a la autonomía y el trabajo colectivo, tal y como se aprecia en su siguiente relato:

Tengo una amiguita que también padece de depresión, y yo cuando la veía así, bien mal, me daba risa; o sea [a mí misma] me da risa nuestra enfermedad, porque es una enfermedad, yo sé que es una enfermedad eso de que nos deprimimos. Luego cuando viene ella y le digo: “¿qué crees, güera? Me siento mal, como que ya me siento mal”, ella me dice: “ay Patricia” y me dice groserías porque es bien grosera y me dice: “vente, vámonos a la calle” y nos vamos a comer alguna cosa y ya, yo mismo me doy ánimo (Patricia).

De acuerdo con las narrativas de las participantes, la psicología formaría parte de aquellas presiones familiares, de las amistades y de la sociedad en general que significan a una mujer y a una pareja sin hijos/as como problemática, entendiendo a la maternidad como algo normativo, como apunta Badinter (2011).

Por otra parte, las narrativas dan cuenta de que se resiste a la psicología como tecnología de género cuando se discierne entre lo que las y los especialistas plantean como lo que las mujeres necesitan y lo que las mujeres realmente necesitan, de acuerdo con sus experiencias y deseos. También muestran que, ante las dificultades económicas para asistir a terapias psicológicas, las mujeres generan otras formas de construir su bienestar. Estas formas de resistencia favorecen, de acuerdo con Lagarde (2000), a la construcción de una autoridad interna y propia en las mujeres, que se fortalece a través de la alianza con otras mujeres.

Desnaturalizar lo aprendido en la escuela: “la reproducción es una elección, no algo natural”

En lo que se refiere al sistema educativo podemos decir que es uno de los espacios físicos y simbólicos con mayor impacto en los procesos de socialización de hombres y mujeres. De acuerdo a Pérez (2009), debido a sus contenidos, a sus formas y a sus sistemas de organización, el sistema educativo contribuye de manera progresiva a la construcción de representaciones, conocimientos, disposiciones y modos de acción en niñas y niños como preparación para una vida adulta.

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

La educación es una de las instituciones sociales que produce y reproduce las creencias y valores de las sociedades, de los que la maternidad no está exenta (Alvarado, 2005).

En la escuela no se veía la maternidad como una elección, se veía como algo que teníamos que hacer de forma natural porque nacimos para eso y había que reproducirnos [risas] (Hypatia).

Algunas de las participantes, como en el caso de Silvia, relataron que a lo largo de la vida han identificado que parte de la información que recibieron en materia de reproducción fue errónea o confusa:

Recuerdo bien que yo todavía dormía en la misma cama con Javier, mi hermano mayor... Cuando vimos lo de sexualidad, la maestra nos dijo: “¿ustedes se preguntan cómo nace un niño? ¿cómo se embaraza una mujer?”, y pues: “una mujer se embaraza, estando en la cama con un hombre y ya estando en la cama con un hombre ya se pueden embarazar, quedar embarazada”; ese día agarré mis cosas y dije: “ya no voy a dormir contigo, ya me voy a dormir a otra cama” [risas] Te digo, a lo mejor eso fue bueno, porque ya busqué, empecé a buscar mi espacio (Silvia).

En otros casos se identifica la información de los libros de texto como “fidedigna”, de manera que éstos funcionan como dispositivos pedagógicos a partir de los cuales las y los estudiantes construyen significados. Como explican Palencia y González (2015), los libros de texto permiten analizar cómo las sociedades construyen y transmiten significaciones. Para Hypatia, los libros de texto transmiten la idea de que el fin de la vida es la reproducción:

Si nos vamos a los libros, desde primer grado se enseña a los niños que los seres vivos nacen, crecen, se reproducen y mueren; entonces, desde que vas en primero ves eso, que vas a nacer, crecer y reproducirte porque ese es tu fin: reproducirte (Hypatia).

Para las mujeres participantes de este estudio, la lógica biologicista de la maternidad era la que permeaba con fuerza en los libros de texto y los discursos de las y los profesores:

En la escuela todo era como muy biológico, todo era de funcionamiento: “aquí está esto, esto sirve para esto, esto funciona así”. O sea, tú sabías que tus ovarios, la matriz y la regla eran con la finalidad de poder procrear, ¿no? Porque finalmente ese era el sistema reproductivo... Yo decía: “órale, que chido es el cuerpo humano”. Yo sí me sorprendía porque decía: “qué increíble, cómo eso se puede formar y luego ya se hace

un huevito y a toda madre se hace un embrión, wow”; sí me sorprendía la naturaleza y decía: “es increíble, ahí hay magia”, ¿no? yo decía, es que de veras qué increíble que nos hayan hecho con esa capacidad para poder procrear (Ivón).

Para varias de las participantes las demandas feministas que denuncian la biologización de la maternidad haciendo énfasis en que las mujeres tienen el derecho de decidir sobre sus cuerpos y, por lo tanto, el derecho a decir si quieren ser madres o no, han tenido eco ya que identifican cómo transitaban de pensar a la maternidad como algo natural a una decisión que se toma por derecho. Cuestionan, además, que no se enseñe que la maternidad es una decisión sobre los cuerpos.

Yo antes lo veía como todo junto, la parte biológica con qué bonita la familia, el matrimonio y el sistemita, ¿no? O sea, como un paquete, y ahora ya lo puedo ver por separado, ya puedo ver que sí, todo eso existe en ti. O sea, por supuesto te mandaron una maquinaria, pero tú controlas esa maquinaria; tú decides, es tu vida y tú sabes pa’ que la usas y si la quieres usar o no la quieres usar, ¿cuándo?, ¿en qué momento? Finalmente esa es una decisión propia, y ya ahorita digo: “tenemos la capacidad de la libertad”. Yo creo que tienes la libertad de poder decidir qué uso le damos a eso, eres dueña de tú cuerpo (Ivón).

Yo me acuerdo que en la primaria solamente vimos órganos, nomás aprendimos que había los órganos reproductores: masculino y femenino, lo más común, clítoris, labios mayores, labios menores y se acabó, ¡ah sí!, las trompas de Falopio, el ovario [risas]... Nunca se habló más allá. Cuando ya iba en la secundaria ya nos explicaron el proceso del embarazo, pero recuerdo que nunca lo entendí... En los libros viene todo muy aislado, no se enseña como una decisión sobre los cuerpos (Hypatia).

En este sentido, Hypatia, quien actualmente es profesora, relata que un compañero de trabajo abordó con las y los estudiantes de primaria el tema de la sexualidad dividiéndola en erótica y reproductiva. Para Hypatia es necesario que esta manera de abordar a la sexualidad sea implementada:

Ya de profesora conocí a un maestro que llamaba a las cosas por su nombre: “bueno ese es el coito, tiene dos fines: una, la satisfacción porque estás con la persona que quieres y, la otra, la reproducción”. Su esposa del maestro no puede tener hijos, él también tenía una mentalidad distinta, entonces por eso les explicaba: “bueno son dos cosas diferentes, los aparatos sirven para reproducirnos, pero también para darnos placer” por esto y por lo otro (Hypatia).

En este sentido, las narrativas de las participantes coinciden en que, respecto a la maternidad y la reproducción, es prioridad que se ofrezca información científica que distinga a la sexualidad erótica de la reproductiva, haciendo énfasis en que la maternidad es algo que las mujeres pueden elegir o no, como parte consustancial de sus derechos.

Medios de comunicación e interlocución:

“trato de seleccionar lo que veo, lo que leo, lo que escucho”

Los medios de comunicación son importantes agentes de socialización debido a sus posibilidades potencializadoras de producir y reproducir determinadas visiones de lo que significa ser hombre y ser mujer. A través de ellos, con la difusión de imágenes, canciones, programas, comerciales, etcétera, se propagan estereotipos de lo masculino y lo femenino. En ellos, al concepto de maternidad, no ajeno a dicha difusión, se le suele representar de manera idealizada, romantizada y estereotipada. En este sentido, los medios masivos de comunicación son promotores del mito mujer=madre (Valladares, 2005).

Actualmente los medios de comunicación son un elemento fundamental en los procesos de socialización y construcción de significados (Camacho, 2005; Valladares, 2005; Vera, 2005). Ante ellos, en cuanto tecnología de género, las mujeres nos enfrentamos a una representación estereotipada: por un lado, como seres maternos; por otro, como objetos de deseo. No obstante, también se ha estereotipado de manera negativa a las mujeres que no son madres, lo que contribuye a mantener y reproducir las desigualdades de género. Al respecto, Berta relata:

Hay una película de las antiguas que no me acuerdo ni cómo se llamaba; bueno, el chiste es que eran dos hermanas [...] ya grandes, ya casi de la tercera edad y eran señoritas: la gente se burlaba de ellas porque eran señoritas. Entonces eso sí me hizo sentir mal porque dije: “a la mejor, así se van a burlar de mí o se burlan de mí” (Berta).

Sin embargo, las narrativas de las participantes dan cuenta de que no son sujetos pasivos que se limitan a observar, reproducir y sufrir con lo que los medios representan; por el contrario: muestran una postura de resistencia y crítica, con identificación de los estereotipos, ante lo que observan:

A mí me gustó más cómo representaron a una mujer mayor sin hijos en un capítulo de “Lo que callamos las mujeres” [programa de televisión]. Ella no tenía hijos, ni era casada y también vivía el acoso de la gente, entonces yo me sentí identificada con ella. Pero además porque esa persona [...] es una persona..., ¿cómo te explicaré?... productiva; o sea, trabaja, no porque no se casó o no tuvo hijos eso afectó su vida. Yo digo: “yo soy así como ella” (Berta).

En este sentido, el Instituto Nacional de las Mujeres (2005) explica que, gracias a los espacios ganados por las mujeres, se han generado algunos cambios en los contenidos y mensajes de los medios de comunicación, y aunque siguen siendo más los medios que representan el binomio mujer=madre, ya hay algunos que presentan a las mujeres en otros ámbitos de acción.

Por otra parte, Camacho (2005) explica que cuando las personas interpretan y dan sentido a lo que observan en los medios de comunicación están realizando un importante ejercicio de ciudadanía al dejar de ser “objetos sometidos al poder, para convertirse en sujetos y titulares de legítimo poder” (Camacho, 2005, p. 32), transitando de la recepción a la interlocución.

En este sentido, la interlocución que estas mujeres llevan con los medios de comunicación es una forma de resistencia. Tanto Verónica como Berta han identificado la representación negativa que se hace de las mujeres que no son madres en los medios de comunicación, lo cual le genera malestar dado que las mujeres tienen múltiples posibilidades, más allá de la maternidad:

He identificado muchas cosas en las telenovelas, mujeres que sufren [por la no maternidad] y cómo me choca que la gente sufra... Me molesta simplemente porque si no se da punto, yo digo, si ya agotaste todas tus posibilidades, pues entonces vamos al siguiente paso, yo soy del tipo de gente que busca las soluciones, ¿no? Y lo que sea más viable porque a veces puedes hacer una tormenta en un vaso de agua y hay un montón de posibilidades enfrente de ti (Verónica).

En esta interlocución con los medios también está la selección de lo que se desea consumir. Camacho (2005) explica que la información de los medios adquiere valor cuando las personas buscan y utilizan de manera consciente lo que desean consumir para construir su visión del mundo. El relato de Hypatia ilustra esta selección:

Yo soy fan de la página de “Sex Provoz”. Ahí han hablado de la infertilidad, de la maternidad por elección o la no maternidad, igual por elección. Una vez hablaron de la historicidad de la maternidad, de cómo los aztecas priorizaban la maternidad; hablaron también de los griegos, tratando de dar cuenta de la realidad de la manera más amplia posible. Entonces me gusta oír esos programas, porque me permite tener otra concepción; me ha ayudado a levantar mi autoestima, me ha ayudado a ver, pues que no soy rara, que somos muchas mujeres que no hemos sido madres. Entonces ese tipo de programas son los que yo escojo, porque los otros programas no me gusta verlos: en las telenovelas, en los comerciales enaltecen a la maternidad. Entonces trato de seleccionar lo que veo, lo que leo, lo que escucho para no dañarme; al contrario, fortalecerme para ser diferente (Hypatia).

Los relatos de las participantes dan cuenta, finalmente, de que todas resisten de una u otra manera, cuestionando lo que ven, seleccionando lo que consumen y con lo que se quieren identificar. Es de resaltar, además, el caso de Noami, quien incluso se pregunta y hace conjeturas con respecto a los mensajes que se quieren transmitir en una película:

Con esta película que salió de los CROODS⁵ yo iba a vomitar con lo poquito que vi en las imágenes y el tráiler, porque es la misma lógica de siempre, o sea, desde la prehistoria está el papá, la mamá y lo hijitos. Dices, no por favor... No me extrañaría nada que una película así esté financiada por las derechas, porque esa es la lógica, ¿no? Sin tu familia no eres nada, la idealización sobre la familia y la maternidad, ¿no?

Visibilizar las resistencias de estas mujeres ante los medios de comunicación tiene la intencionalidad de posicionarlas como sujetas activas en los procesos de comunicación.

Conclusiones

El objetivo de este estudio fue explorar diferentes formas de resistencia narradas por mujeres en cuanto a su experiencia de no maternidad. Su importancia radica en el hecho de partir de la concepción de estas mujeres desde su capacidad de agencia y no como meras receptoras de discursos opresivos. Concebir el estudio desde esta perspectiva nos permitió enfocarnos en las estrategias que las mujeres utilizan para hacer frente a las diferentes tecnologías de género que, desde las ciencias, los medios y los espacios educativos, reproducen el binomio mujer=madre.

Entre los resultados más relevantes resaltamos el hecho de que todas las entrevistadas construyeron narrativas en las que ponían en duda o se oponían abiertamente a dichos discursos, cuando ellas percibían una representación de la maternidad como mandato. Estos resultados contrastan con otros estudios en los que la no maternidad se concibe como causa

⁵ Es una película animada de 2013 que versa sobre la historia de una familia cavernícola.

de conflictos emocionales dando por hecho que esta “falta” es generadora de malestares femeninos.

Tal es el caso de las investigaciones que se abocan a explorar la no maternidad como causa de conflictos emocionales en las mujeres, en las que, aunque se mantiene una aparente intencionalidad de despatologizar la experiencia de no maternidad por infertilidad, se continúa con un sesgo médico-psiquiátrico tendiente a una clasificación sintomática (Carreño, Bium, Sánchez y Henales, 2008; Carreño, Sánchez y Morales, 2016).

Es cierto que en nuestro estudio también observamos casos de mujeres que, en algún momento de su narrativa, relataron situaciones de malestar o conflicto en torno a su situación de no maternidad, principalmente aquellas que fueron socializadas con ideas muy cristalizadas sobre el significado de ser mujer en cuanto madre y que, a partir de las mismas, construyeron un proyecto de vida en torno a la maternidad. Sin embargo, nuestro estudio nos permitió ir más allá de estos hallazgos, y encontramos que, incluso quienes habían narrado malestares, construyeron discursos como resistencia a la maternidad como único proyecto vital.

Para esta investigación fue trascendental el método biográfico-narrativo ya que, como señala Bernasconi (2011), contar historias permite estructurar significados en torno a las experiencias, brindando posibilidades de enunciación, de acción y representación del mundo. Fue así que este método ofreció abordar la construcción de la no maternidad a lo largo del tiempo, enfatizando en las experiencias situadas de las mujeres, con posibilidades de dilucidar, a través de sus voces, formas diversas de significar la maternidad y de narrar las presiones sociales a las que se enfrentaron durante el proceso de resignificación y reapropiación de sus historias de vida.

En esta misma tónica, en estudios realizados desde la perspectiva de género, investigadoras como Ávila (2005), Ramírez (2013), Quintal (2001) y Llavona (2008) han dado cuenta de las diversas presiones sociales que viven mujeres ante la experiencia de no maternidad. Estamos de acuerdo con Ávila (2005) cuando señala que dichas presiones responden a la

todavía prevaleciente naturalización de la maternidad en nuestras sociedades y la transgresión implicada en ejercer el derecho a elegir para las mujeres.

Los hallazgos de este artículo abonan a los incipientes estudios que hay en materia de no maternidad en los estudios de género, contribuyendo a la construcción de narrativas más favorables en torno a la no maternidad. Consideramos fundamental que en los estudios de género se aborden las resistencias de las mujeres, puesto que esto permite entenderlas como sujetos activos y de derechos que resisten a los mandatos de género.

A modo de conclusión, podemos decir que el hecho de que las mujeres expresen diversas formas de resistencia a los discursos patriarcales, no implica que no lo vivan con tensión; en este sentido, es relevante señalar que aunque hubo conflictos en términos de deseo como dimensión inherente del ser humano, consideramos fundamental visibilizar las resistencias entendiendo la potencialidad de éstas para la transformación social.

De esta manera, visibilizar las resistencias de estas mujeres ante las tecnologías de género permite comprender a las mujeres en no maternidad como sujetas activas en los procesos sociales. Concluimos también que las narrativas de las participantes dan cuenta de que las distintas formas de resistencia tienen como hilo conductor el cuestionamiento de los saberes que se han normalizado socialmente. Lagarde (1997) explica que una forma de resistencia en las mujeres se expresa cuando éstas rechazan el deber ser, los mandatos sociales y la autoridad, lo que implica una forma de desafío a los mandatos de género.

Finalmente, los resultados permiten problematizar el impacto subjetivo que tiene en las mujeres lo que desde los discursos se establece como verdades. Con estos resultados se pretende contribuir a la desnaturalización de la maternidad, la despatologización y resignificación de la no maternidad, aportando al desmantelamiento del binomio mujer=madre y de aquellas Verdades (con V grande por ser universalistas) que propagan que hay una esencia, un instinto maternal en las mujeres.

Referencias bibliográficas

Agrillo, C. y Nelini, C. (2008). Childfree by choice: a review. *Journal of Cultural Geography*, 25(3), 347-363. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/08873630802476292>

Alvarado, K. (2005). Concepciones acerca de la maternidad en la educación formal y no formal. *Actualidades Investigativas en Educación*, 5(1), 1-27. Recuperado de <http://132.248.9.34/hevila/Actualidadesinvestigativaseneducacion/2005/vol5/no1/8.pdf>

Álvarez, J. (2011). Bioética, infertilidad y técnicas de reproducción humana asistida: de la medicina clínica a la medicina social. *Segunda época*, 5(10), 8-22. Recuperado de <https://bit.ly/2Kq40GZ>

Anzonera, C. y Yañez, S. (2013). Narrar la ambivalencia desde el cuerpo: diálogo sobre nuestras propias experiencias en torno a la “no-maternidad”. *Investigaciones feministas*, 4, 221-239. doi: https://dx.doi.org/10.5209/rev_INFE.2013.v4.43890

Arranz, L., Blum, B. y Morales, F. (2001). El deseo de maternidad en pacientes sujetas a tratamientos de reproducción asistida: una propuesta de psicoterapia. *Perinatología y Reproducción Humana*, 15(2), 133-138. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2001/ip012d.pdf>

Ávila, Y. (2004). Las mujeres frente a los espejos de la maternidad. *Revista de Estudios de Género. La ventana*, 20, 55-100. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88402004>

Ávila, Y. (2005). Mujeres frente a los espejos de la maternidad: las que eligen no ser madres. *Desacatos*, 17, 107-126. Recuperado de <http://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/1060>

Badinter, E. (2011). *La mujer y la madre. Un libro polémico sobre la maternidad como nueva forma de esclavitud*. Madrid: La esfera de los libros.

Bernasconi, O. (2011). Aproximación narrativa al estudio de fenómenos sociales: principales líneas de desarrollo. *Acta Sociológica*, 56, 9-36. Recuperado <http://www.revistas.unam.mx/index.php/ras/article/view/28611/26630>

Bouquet, R. (2011). Psicología de la reproducción: de la infertilidad a la reproducción asistida. *Revista Científica Ciencia Médica*, 14(2), 31-34. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332011000200009

Burin, M. (1987). *Estudios sobre la subjetividad femenina: mujeres y salud mental*. Argentina: Grupo Editor Latinoamericano.

Camacho, C. (2005). Democratización de la sociedad: entre el derecho a la información y el ejercicio de la ciudadanía comunicativa. *Punto cero*, 10(10) 28-36. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762005000100004&lng=en&tlng=en#?

Carreño, J., Bium, B., Sánchez, C. y Henales, C. (2008). Salud psicológica en la mujer estéril. *Perinatología y Reproducción Humana*, 22, 290-302. Recuperado de www.inper.mx/descargas/pdf/Saludpsicologica.pdf

Carreño, J. (2009). *Propuesta de un modelo pronóstico malestar psicológico en mujeres infértiles*. (Tesis doctoral). Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Carreño, J., Sánchez, C. y Morales, F. (2016). La psicología y la infertilidad; una experiencia institucional para establecer una línea de investigación. *Integración académica en Psicología*, 4(10), 63-72. Recuperado de <http://integracionacademica.org/attachments/article/120/06%20Psicologia%20Infertilidad%20-%20JCarre%C3%B1o%20CSanchez%20FMorales.pdf>

Castañeda, M. (2008). *Metodología de la Investigación feminista*. México: CEIICH, UNAM.

De Lauretis, T. (1999). *Diferencias. Etapas de un camino a través del feminismo*. Madrid: horas y HORAS.

Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID). (2009). *Panorama Sociodemográfico de México: principales resultados 2009*. México: INEGI.

Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID). (2014). *Principales Resultados*. México: INEGI.

Fernández, I. (2004). Medicina y poder sobre los cuerpos. *Thémata. Revista de Filosofía*, 33, 191-198. Recuperado de <http://institucional.us.es/revistas/themata/33/21%20fernandez.pdf>

Ferro, N. (1991). *El instinto maternal o la necesidad de un mito*. España: Siglo XXI.

Foucault, M. (1970). *La arqueología del saber*. Buenos Aires: Siglo XXI editores.

Foucault, M. (1976). *Historia de la sexualidad. I La voluntad del saber*. México: Siglo XXI editores.

Foucault, M. (2007). *Nacimiento de la Biopolítica. Curso en el Collège de France (1978-1979)* Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Gillespie, R. (2003). Childfree And Feminine: Understanding the Gender Identity of Voluntarily Childless Women. *Gender & Society*, 17(1), 122–136. <https://doi.org/10.1177/0891243202238982>

González, G., Carreño, J., Sánchez, C. y Morales F. (2009). Estudio comparativo del autoconcepto en mujeres con esterilidad primaria y pérdida gestacional recurrente. *Psicología y Salud*, 19(2), 63-70. Recuperado de <https://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-19-2/19-2/Guillermo-A-Gonzalez-Campillo.pdf>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw-Hill.

Ibáñez, T. (2004). *Introducción a la Psicología Social*. Bellaterra: UOC.

Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). (2005). *Las mujeres y los medios de comunicación*. México: INMUJERES.

Koropecyk-Cox, T. y Pendell, G. (2007). The Gender Gap in Attitudes about Childlessness in the United States. *Journal of Marriage and Family*, 69(4), 899-915. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2007.00420.x>

Lagarde, M. (1996). *La perspectiva de género en Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia*. España: Horas y HORAS.

Lagarde, M. (1997). *Claves feministas para el poderío y la autonomía de las mujeres*. Managua: Puntos de encuentro.

Lagarde, M. (2001). *Claves Feministas para la negociación en el amor*. Managua: Puntos de encuentro.

Lagarde, M. (2011). *Cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas (5ta ed.)*. México: UNAM.

Letherby, G. (2002). Challenging dominant discourses: Identity and change and the experience of 'infertility' and 'involuntary childlessness'. *Journal of Gender Studies*, 11(3), 277-288. doi: <https://doi.org/10.1080/0958923022000021241>

Llavona, L. (2008). El impacto psicológico de la infertilidad. *Papeles del psicólogo*, 29(2), 158-166. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1582.pdf>

Llorent, V. y Cobano, V. (2014). La mujer en los libros de texto de bachillerato en España. *Cadernos de pesquisa*, 44(151), 157-175. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/198053142752>

Mallimaci, F. y Giménez, V. (2006). Historias de vida y métodos biográficos. En I. Vasilachis (Coord.), *Estrategias de Investigación cualitativa* (pp. 175-209). Barcelona: Gedisa.

Mynarska, M., Matysiak, A., Rybińska, A., Tocchioni V. y Vignoli D. (2015). Diverse Paths into Childlessness over the Life Course. *Advances in Life Course Research*, 25, 35-48. doi: <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2015.05.003>

Moreno, H. (2010). *Orden discursivo y tecnologías de género en el boxeo*. México: INMUJERES.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Salud de la mujer. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>

Palencia, M. y González, R. (2015). Libros escolares y políticas públicas de género: un estudio retrospectivo. *Temas de educación*, 21(1), 31-46. Recuperado de revistas.userena.cl/index.php/teeducacion/article/download/661/774

Palomar, C. (2005). Maternidad: Historia y Cultura. *Revista de Estudios de Género. La Ventana*, 22, 35-67. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/884/88402204.pdf>

Pérez, A. (2009). Las funciones sociales de la escuela: de la reproducción a la reconstrucción crítica del conocimiento y la experiencia. En J. Gimeno y A. Pérez (Coords.), *Comprender y transformar la enseñanza* (pp. 21). Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/lpp/20100324022908/9.pdf>

Quintal, R. (2002). La presión social hacia mujeres que desafían el paradigma “mujer igual a madre”. *GénEros*, 9(27), 42-49. Recuperado de

<http://revistasacademicas.uco.mx/index.php/generos/article/view/1187/pdf>

Ramírez, V. (2013). Una aproximación sociocultural a la no-maternidad voluntaria. (Tesis de maestría). Instituto tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. México: Tlaquepaque, Jalisco.

Regueiro, A. y Valero, L. (2011). Intervención psicológica en un caso de infertilidad femenina. *Escritos de Psicología*, 4(3), 27-35. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271022115003>

Rooney, K. y Domar, A. (2018). The Relationship between Stress and Infertility. *Dialogues in clinical neuroscience*, 20(1), 41-47. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6016043/>

Rosas, M. (2008). Infertilidad femenina. Un problema multifactorial. *Offarm*, 27(8), 90-98. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13126073>

Tarrés, M. (2001). *Observar, escuchar y comprender. Sobre la tradición cualitativa en la investigación social*. México: Porrúa, El Colegio de México, Flacso.

Tubert, S. (1991). *Mujeres sin sombra. Maternidad y Tecnología*. México: Siglo XXI editores.

Valladares, B. (2005). La maternidad y los medios masivos de comunicación. Un análisis de artículos periodísticos y de propaganda comercial en Costa Rica. *Diálogos. Revista Electrónica de Historia*, 5(1-2), 1-19. doi: <https://doi.org/10.15517/dre.v5i1-2.6235>

Valles, M. (1999). *Técnicas cualitativas de Investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. España: Editorial Síntesis.

Vela, F. (2001). Un acto metodológico básico de la investigación social: la entrevista

cualitativa. En M. Tarrés, (Comp.), *Observar, escuchar y comprender. Sobre la tradición cualitativa en la investigación social* (pp. 63-92). México: Porrúa, El Colegio de México, Flacso.

Velázquez S. (2003). *Violencias cotidianas, violencias de género: escuchar, comprender, ayudar*. México: Paidós.

Vera, J. (2005). Medios de comunicación y socialización juvenil. *Rev. Juventud*, 68, 19-32. Recuperado de http://www.injuve.es/sites/default/files/revista68_2.pdf

Vesper, P. (2008). *No to Children, Yes to Childfreedom: Pronatalism and the Perspectives and Experiences of Childfree Women* (Tesis de máster). Rutgers University, Camdem. Recuperado de <https://rucore.libraries.rutgers.edu/rutgers-lib/24358/>

Sobre las autoras

Brenda Magali Gómez Cruz es candidata a doctora en psicología y licenciada en psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Cuenta con tres diplomados: desafíos del feminismo en América Latina (CEIICH-UNAM), Derechos Humanos (Centro de Derechos Humanos Fray Francisco de Vitoria) y medios digitales integrados a estrategias de enseñanza para el aprendizaje: la didáctica del siglo XXI (FES ZARAGOZA-UNAM). Se desempeña como profesora en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM). Sus líneas de investigación son no maternidad y maternidad, sexualidad en mujeres, psicología crítica y feminismo.

Olivia Tena Guerrero es doctora en sociología por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Se desempeña como profesora e investigadora en el Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades (CEIICH) de la UNAM, en el Programa de Investigación Feminista. Sus líneas de investigación son trabajo, género y salud, sexualidad y soltería, así como estudios sobre la condición masculina. Es autora de diferentes publicaciones desde una perspectiva feminista, entre las que destacan, en coautoría, “Alianzas entre mujeres nahuas: una alternativa para trastocar el patriarcado”, en

Tabula Rasa, 26 (2017) y, también en coautoría, “Estrategias para mantener el modelo de masculinidad en padres-esposos desempleados”, en *Revista de Estudios de Género. La Ventana*, 24, 440-462 (2006).