

margen N° 115 – diciembre de 2024

Maternidades "deseables y posibles" en los equipos de trabajo de salud en un hospital General de la Ciudad de Buenos Aires

Por Carla Vanesa Díaz

Carla Vanesa Díaz. Licenciada en Trabajo Social. Residente de 3er año del Hospital General de Agudos Dr. Enrique Tornú (gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina).

Introducción

A partir de mi rotación como residente de primer año de Trabajo Social por un Servicio de Pediatría en un hospital general de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) me interpelearon algunas preguntas, tales como

- ¿cuáles son las ideas asociadas a la noción de maternidad que circulan entre las profesionales que trabajan con las infancias? y
- ¿qué repercusiones tienen éstas al momento de pensar estrategias de intervención?

El objetivo de este trabajo es reflexionar acerca de las ideas asociadas a la categoría *maternidad* y su relación con las estrategias de intervención llevadas a cabo por las profesionales de la salud pública que trabajan con niñxs y adolescentes en el equipo de Pediatría y el equipo de Servicio Social en el Hospital General de Agudos Dr. Enrique Tornú de CABA (Argentina).

Las fuentes utilizadas para este trabajo se sustentan en mis registros provenientes de la realización de entrevistas, observaciones, encuentros entre diversas profesionales/funcionarias y usuarixs, así como en los intercambios ocurridos en las reuniones de distintos equipos interservicios. Dichos encuentros se llevaron a cabo en el marco de mi rotación de primer año entre mayo y septiembre de 2023.

Dentro de Pediatría transité por diferentes espacios: Familias Vulnerables, Grupo de Trabajo en Adolescencia, Taller de Psicomotricidad de niñxs y el Taller de madres y padres de niñxs asistentes al Taller de Psicomotricidad. Ha sido en el primero de ellos en el que se generaron situaciones que propiciaron complejos intercambios y resultaron de mi interés para plasmar preguntas y reflexiones que comparto en este escrito.

El servicio es un dispositivo interdisciplinario formado por una pediatra, una psiquiatra, una psicóloga psicoanalista, dos musicoterapeutas y una trabajadora social. Abordan acompañamiento de crianzas y situaciones complejas de vulneración de derechos en las niñeces, caracterizadas principalmente por la violencia familiar e incesto. Elaboran estrategias de intervención consensuadas y compartidas a partir de la especificidad de su propio saber, que ponen en común en encuentros semanales los días miércoles durante 3 horas.

El interés en esta temática se debe al hecho de observar, por un lado, cierta rigidez conceptual en los equipos de trabajo en torno a la noción maternidad lo cual obstaculiza una comprensión ampliada de las situaciones; y por otro, los efectos que tiene la adopción de dichos esquemas de pensamiento en la elaboración de líneas de intervención en relación a la vida de las usuarias del servicio.

Este trabajo se estructura en relación a los siguientes apartados:

- Maternidades a lo largo de la historia: un resumen.
- Efectos de la concepción de las maternidades en la intervención con las usuarias.
- Conclusiones.

Maternidades a lo largo de la historia: un resumen

Con el objetivo de mostrar que la categoría maternidad es dinámica y que refleja un conjunto de ideas y valores que circulan en una sociedad en un momento histórico determinado, reseñaré brevemente los distintos significados que ha tenido a lo largo del tiempo. Para ello recurriré al trabajo que han realizado Karla Barrantes Valverde junto a María Fernanda Cubero (2014) llamado “La maternidad como un constructo social determinante en el rol de la feminidad”.

Las autoras señalan que en el comunismo primitivo no había diferenciación de tareas asignadas a partir de la consideración de los sexos. Las mismas comienzan a hacerse visibles a partir de la división del trabajo. De esta manera quedan establecidas para la mujer las funciones de la maternidad y del cuidado. A partir de ello es posible afirmar que “la maternidad es un patrón de conducta a seguir que se le ha atribuido a toda mujer desde la sociedad primitiva” (Barrantes y Cubero, 2014:31). Con la introducción de estos cambios se atribuye al hombre las tareas de recolección y de caza mientras que a la mujer, las tareas de agricultura y artesanías. Estas últimas son concebidas de forma compatible con la maternidad. El desenvolvimiento de las mujeres en dichas tareas hizo posible que gozaran de un notorio prestigio en las sociedades de aquella época.

Durante la Edad Media europea y con la parcelación de los campos, comienza a surgir la propiedad privada. Junto a ello, la mujer es relegada a la esfera doméstica y desaparece el prestigio del que gozaba. Cuidar a los hijos, ser buena esposa y ama de casa eran los atributos que debía tener una mujer. Es así que la maternidad se convirtió en un valor en sí mismo y es lo que definía a la mujer.

En el Renacimiento europeo, gracias a la influencia del humanismo que centraba su atención en el individuo, surge la concepción de la responsabilidad paterna sobre el cuidado de los hijos. Sin embargo, estas ideas coexisten con un pensamiento teleológico y moralista que condena en la mujer el disfrute de la sexualidad reivindicando la función exclusivamente reproductora. Federici (2004) señala que los gobiernos europeos gravaron con penas cada vez más importantes la anticoncepción y el aborto con el objetivo de quebrar el control que las mujeres ejercían sobre sus cuerpos y su reproducción.

Entre el siglo XIX y el siglo XX, de la mano de la Revolución Industrial, la sociedad comienza a ser flexible en relación a la posibilidad de que las mujeres más necesitadas, por su condición de pobreza, comiencen a trabajar. No obstante, esta apertura tiene otra cara, que condena y culpabiliza a las mujeres que trabajan largas jornadas laborales y que no se ocupan de la crianza de sus hijos y de su marido.

Hay otros trabajos, como los de Nuñez y Contreras (2002), que indican que durante la Revolución Industrial se publicaron diversos tratados que culpabilizaban al trabajo femenino, atribuyéndole la responsabilidad de ser impulsor de abortos y partos prematuros.

Es precisamente la dificultad para insertarse en la esfera laboral por parte de las mujeres madres y la necesidad de alcanzar autonomía lo que dio origen al surgimiento del movimiento feminista entre 1960 y 1970 (Everingham, 1997).

Gonzales (2010) señala que el feminismo se encuentra constituido por dos elementos, siendo uno de estos la visión de superar el patriarcado y promover la equidad de género. Implica la posibilidad de que las mujeres puedan tomar sus propias decisiones respecto a su vida y a su cuerpo. Este posicionamiento constituye un momento bisagra ya que cuestiona el mandato materno vinculado desde tiempo remoto a la condición de ser mujer y propone que cada quien puede decidir continuar o interrumpir su embarazo.

Maternidades deseables y posibles

Observamos en función de lo mencionado que hay diversas ideas asociadas a la noción de *maternidades deseables*, entendidas como aquello que la sociedad espera de las personas con capacidad de gestar. Hemos visto que varía de acuerdo al momento histórico. No es otra cosa que la llamada “maternidad hegemónica”, entendida según Bogino (2016) como el proceso por el cual prevalece la articulación entre el material genético, el cuerpo gestante, el nacimiento, la lactancia y la crianza, esto es, de la capacidad biológica y reproductiva de las mujeres, en pareja heterosexual y bajo la institución del matrimonio con el fin de asegurar la descendencia legítima y la continuidad de la familia.

Otra categoría con la que trabajaré es la de *Maternidades posibles*, entendiendo por ella a las que resultan de las vivencias y prácticas de las personas con capacidad de gestar que pueden o no coincidir con el discurso oficial sobre el hecho de maternar. Este concepto interpela las condiciones de realidad invitando a desidealizar la carga que recae sobre las mujeres a nivel simbólico y social. Configuran el orden de lo imposible, ya que flota en el aire la sospecha de que siempre quedan “en falta”.

Los feminismos van ganando terreno en algunos sectores de la sociedad, en profesiones sociales y en equipos de trabajo que se posicionan desde una perspectiva de Derechos Humanos. No obstante, en la práctica ocurre que se generan tensiones y contradicciones en el accionar de lxs actores intervinientes en relación a la posibilidad de decidir que tienen las personas con capacidad de gestar sobre sus vidas y sus cuerpos, operando al igual que las instituciones escuela, hospital y familia a través del disciplinamiento de sus cuerpos.

Es en este sentido que vale la realización de nuevas preguntas:

- ¿Qué es lo que sucede cuando las maternidades posibles entran en tensión con las maternidades deseables?
- ¿Qué repercusión tienen en los equipos de salud las elecciones de las personas con capacidad de gestar que maternan cuando no se ajustan a las representaciones hegemónicas?
- ¿Hay posibilidad de alojar en los equipos a las maternidades posibles cuando no se ajustan las maternidades deseables?

Efectos de la concepción de las maternidades en la intervención con las usuarias

“Niña Madre” (estudio de caso)

El equipo de Trabajo Social recibe una interconsulta para realizar el acompañamiento a K., una mujer madre cuyo hijo se encontraba en el área de musicoterapia como consecuencia de conductas sexuales abusivas *-1-* por parte de un primo adolescente.

K. nos relata que quedó embarazada producto de participar en juegos sexuales con un familiar cuando ella era niña, no lo entiende como un abuso. En 2009 cuando tenía 11 años y dio a luz a B., a quien fue obligada a dar en adopción legal y plena apenas nacida.

K. recuerda que la jueza le dijo que una vez cumplidos los 18 años de edad podría ponerse en contacto con B., no antes. Estimando que al momento de nuestro encuentro B. tendría aproximadamente 15 años y que faltaba poco para tener la mayoría de edad, K. nos consulta acerca de la posibilidad de encontrar y ponerse en contacto con su hija.

Nos preguntamos cómo encarar esta situación y nos interrogamos sobre su factibilidad. Teníamos una certeza: B. tenía que querer a buscar a su mamá antes de los 18 años a menos que K. se presentara en el juzgado y pidiera abrir el expediente.

Cuando comenzamos a pensar la intervención desde Trabajo Social, partimos por buscar instituciones, organizaciones, que brindaran asesoramiento jurídico gratuito a personas en la condición de K., ya que ella no podía afrontar los honorarios de un letrado particular. Iniciamos así los intercambios con las distintas instituciones para que nos confirmaran la disponibilidad de algunas de ellas para patrocinar la causa de K.

En el avance de la intervención observamos la ausencia de un marco normativo que contemplara la opinión y el deseo de niñas madres que se ven obligadas a dar en adopción a sus hijxs. Lo que se observó es que algunas mujeres, en ciertas situaciones, son tratadas como objetos de tutela, siendo consideradas incapaces. Este modelo estaba representado en la Ley N° 10.903 de Patronato de Menores *-2-*, que permitía que las personas capaces adultas pudieran tomar decisiones a su nombre, ya fueran sus progenitores o el Estado. De esa forma, su voz y voluntad quedaban sustituidas “para protegerlas y protegerlos en su propio beneficio”. Desde este paradigma de protección/desprotección, todos los actores intervinientes nos decían que una vez dada en adopción plena a la niña, independiente del motivo que la hubiera originado, se perdían todos los derechos filiales.

Aquí es donde entraron en tensión las categorías maternidades posibles y deseables.

¿Es desesable para esta sociedad que una niña sea madre? En base a la historia de vida de K. podemos afirmar que no lo era para la sociedad de hace 15 años. Pero para la sociedad actual tampoco lo es. Si una niña queda embarazada producto de un abuso sexual o de conductas sexuales abusivas, significa que todas las instancias de protección integral de sus derechos han fallado. Si no se reconoce la autonomía progresiva *-3-* de las niñas para decidir sobre la interrupción del embarazo se incurre en una nueva violación a sus derechos. Pero también se incursiona en una violación de los mismos si no hay reconocimiento de su autonomía progresiva para decidir la continuidad del embarazo.

Si bien K. no estaba acompañada por su madre, ¿alguien le preguntó si quería ser acompañada en la crianza de su hija B. por algún referente afectivo o por otros actores o instituciones?, ¿reparó alguno de los actores intervinientes en preservar la salud mental de K.?

El llevar a cabo un embarazo no deseado, así como la separación de su hija al momento de nacer tuvo claras repercusiones en la salud mental de la niña, las cuales no fueron consideradas ni atendidas por el equipo tratante, tanto de salud como judicial.

Una niña madre es una maternidad en el orden de lo posible. ¿Cómo es actualmente en la singularidad de K., ¿es posible pensarla en una separación por la fuerza? Al respecto reflexiono que a lo mejor maternar hoy sea esperar el reencuentro, sea también afirmar la identidad negada incorporando el nombre de B. a una casilla de correo electrónico.

Hay dos situaciones en las que la visibilización de la existencia del nombre de B. -en tanto confirmación de su existencia, de su identidad y de la presencia negada- cobran protagonismo. La primera ocurre al tomar conocimiento como equipo acompañante de la incorporación del nombre de B. junto al nombre de su madre en su dirección de correo electrónico (ejemplo: kb1960@xmail.com). La segunda acontece al establecer contacto con el juzgado en el cual se llevó a cabo el trámite de la adopción. Allí se nos informó que el expediente estaba a nombre de B. con su correspondiente DNI (Documento Nacional de Identidad). Se lo comunicamos a K., quien recibió la noticia con una sonrisa, gratificación y cierta sorpresa. La había acompañado todo ese tiempo la creencia de que el nombre que le había dado a su hija hubiera sido cambiado a pedido de los padres adoptivos. Si lo que no se nombra, no existe, entonces nombrarla al dar un mail es revestirla de existencia y mantenerla en la memoria.

Es sabido que la continuidad de los embarazos en edades tempranas suele ser persuadida por algunos profesionales, ofreciendo de forma insistente y no neutral una ligadura de trompas o IVE/ILE ~~-4-~~ (Interrupción Voluntaria del Embarazo/Interrupción Legal del Embarazo). Sobre este tema cito a (Szewach, 2019:20):

En una ocasión una mujer vino a pedirme, junto con su hija con alguna discapacidad de nacimiento neurológica, un certificado de autorización para que se le realice una ligadura de trompas. La muchacha tenía dieciséis años. La madre tenía la autorización de diferentes instancias médicas, incluso del Comité de Ética, solo faltaba la aprobación de un “psi”. La joven venía con una muñeca en sus manos. Mientras su madre hablaba con bastante frialdad, la muchacha jugaba a cambiarla y acunarla. Hablaba con dificultad, pero estaba atenta. Cuando le pregunto a la madre por las razones del pedido, dice que es por cuidado, para protegerla de un abuso. Le digo que la ligadura de trompas no impide abuso sino embarazo. La mujer se enoja inmediatamente y elevando la voz exige: ¿lo va a hacer o no? – No, le dije. No estoy de acuerdo con hacer esa autorización así planteada. Quiero darme tiempo para escuchar. Nunca volvieron.

Entonces me pregunto ¿cómo se percibe y reconoce en los equipos de salud a la manifestación del deseo de la persona con capacidad de gestar, aunque no sea deseable, porque su condición sociocultural y económica no es “óptima”?, ¿pueden decidir libremente maternar quienes se alejan de la norma?

Si el eslogan afirma “Niñas, no Madres”, ¿qué lugar le damos a aquellas niñas que sí quieren tener a sus hijxs?

Conclusiones

Por lo expuesto retomo la pregunta inicial: ¿qué nos pasa a las profesionales de salud cuando tenemos que trabajar con mujeres, personas con capacidad de gestar, que tensionan a partir de sus vivencias las maternidades deseables con las posibles?

El estar atravesadas por ideas que no cuestionan el deseo de maternar y que lo equiparan a un instinto natural sumado al hecho de no poder reflexionar críticamente sobre ellas, ¿no nos expone a desarrollar prácticas iatrogénicas que terminan vulnerando los derechos de las personas con las que trabajamos? En relación a este punto, Badinter (1980) sostiene que el “amor de madre” es un sentimiento que cambia a lo largo del tiempo y que no puede considerarse natural, incondicional ni inamovible.

Bogino (2019) enumera y desarrolla una serie de categorías o clasificaciones de la maternidad. Ninguna de ellas da cuenta de las maternidades que no pueden ejercerse o vivenciarse luego de haber parido. Como otros autores, Bogino sí habla de las “no maternidades”, que refieren a aquellas personas con capacidad de gestar que deciden no ser madres. ¿Será que la negación del hecho en el imaginario colectivo oculta la emergencia de una categoría que dé cuenta de tal realidad?

Llama a la reflexión el preguntarse cuánto hay de cierto en la adhesión a consignas feministas tal como “La maternidad será deseada o no será”, que reivindican la autonomía de las personas con capacidad de gestar. Me pregunto qué tan autónomo y consciente es el deseo por parte de las profesionales de salud y de la justicia, o si el mismo no está influenciado por el contexto histórico y cultural, ya que en la intervención afloran prejuicios respecto a las maternidades posibles que tienen como orientación a las maternidades deseables y hegemónicas.

Resultan oportunas las reflexiones de autores como Mallardi (s.f.) que llaman a reflexionar sobre los sustentos teóricos, éticos y políticos de nuestra intervención profesional. Al momento de la misma, Mallardi propone tener en cuenta la relación que se produce entre cómo se piensa a la profesión y a la sociedad con la que trabajamos. Y esto es posible reflexionando sobre nuestras lógicas pragmáticas, que como bien señala, suelen estar vacías de teoría y próximas al sentido común.

Asumiendo que existe una contradicción entre aquello a lo que adherimos y los prejuicios que prevalecen, resulta menester reflexionar sobre ello en nuestras intervenciones para evitar prácticas iatrogénicas que terminen afectando la salud mental de las personas con las que trabajamos.

No obstante lo dicho, se observa capacidad de alojar a las maternidades posibles en el equipo de Familias Vulnerables, con lo cual podríamos afirmar que no todas las profesionales estarían atravesadas por los mismos prejuicios. Entonces me pregunto, ¿qué características tiene la grupalidad que reviste a este equipo para generar este encuentro acogedor con las usuarias? Claramente no es una respuesta que pueda responder en este escrito, pero sería interesante poder lograr una aproximación en el futuro.

En síntesis y llegando al final, entiendo que de lo que se trata es bregar por una maternidad deseada y que todas las maternidades, las deseables y las posibles, puedan ser alojadas por los equipos de salud y de la justicia.

Notas

-1- En relación al término utilizado, como señala Toporosi (2018) es conveniente tener presente que el adolescente está realizando un trabajo de constitución psíquica. Sin que implique quitarles a estos adolescentes la responsabilidad de sus actos, conviene nombrarlos por las conductas que tuvieron y no por la identidad de “ser abusador”. Entonces, no es lo mismo ser abusador que tener conductas, diría la autora.

-2- La Ley N° 10.903 de Patronato de Menores, también conocida como Ley Agote, fue sancionada en 1919 y estuvo vigente en Argentina durante 86 años. Esta ley estableció las bases legales para el tratamiento jurídico-penal de los niños y adolescentes.

-3- Autonomía progresiva implica que niños, niñas y adolescentes tienen la capacidad de tomar decisiones y asumir responsabilidades de forma gradual mientras van creciendo; es decir que en tanto van desarrollando esta capacidad también debe aumentar su autonomía. Con este fin, el rol de las personas adultas y del Estado es el de generar las condiciones que posibiliten el ejercicio de sus derechos acorde a su crecimiento y grado de madurez (Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, 2023).

-4- A través de la Ley 27.610, las personas con capacidad de gestar pueden acceder a una Interrupción Voluntaria del Embarazo en la medida que tengan 14 semanas de gestación inclusive. Asimismo, tienen derecho a la Interrupción Legal del Embarazo previa declaración jurada aquellas personas con capacidad de gestar que hayan sufrido una violación o si corriera peligro su vida. En el caso de las personas menores de 13 años, no tienen obligación de firmar la declaración jurada.

Bibliografía

- Badinter, Elisabeth (1980). *L'amour en plus: histoire de l'amour maternel (XVIIe-XXe siècle)*. Paris: Flammarion
- Barrantes Valverde, K. y Cubero Cubero, M. F. (2014). *La maternidad como un constructo social determinante en el rol de la feminidad*. Revista Wímbu 9, Universidad de Costa Rica. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/view/15248>
- Bogino, Mercedes (2016). *No-maternidades: entre la distancia y la reciprocidad en las relaciones de parentesco*. Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia, 21(2), 60-76. <https://hdl.handle.net/2454/22971>
- (2019). *Maternidades en tensión. Entre la maternidad hegemónica, otras maternidades y no-maternidades en Investigación feminista*. Ediciones Complutense, Madrid, España.
- Everingham, C. (1997). *Maternidad: Autonomía y Dependencia: Un estudio desde la psicología*. España: Narcea Ediciones
- Federici, Silvia (2004). *El Talibán y la Bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Traficante de Sueños, España. Disponible en formato pdf en: <https://niunamenos.org.ar/wp-content/uploads/2018/03/Federici-Silvia-CALIBN-Y-LA-BRUJA-.pdf>
- Mallardi, Manuel (s.f.). *Procesos de intervención en Trabajo Social. Elementos para comprender sus particularidades y múltiples determinaciones*. Colegio de Trabajadores Sociales de la provincia de Buenos Aires. Consultado en:

https://www.academia.edu/44501574/Procesos_de_intervenci3n_en_Trabajo_Social_Elementos_para_comprender_sus_particularidades_y_m3ltiples_determinaciones

Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia Argentina (2023). *Adolescentes y Derechos*. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/09/2023-dinapi-adolescentes-y-derechos-activar-adolescencias-material-territorio.pdf>

Szewach, Cynthia (2019). *Hojas Encontradas: Fragmentos de una práctica con púberes y jóvenes*. Editorial Del Dock, Buenos Aires.

Toporosi, Susana (2018). *La clínica con varones adolescentes con conductas sexuales abusivas*. En: Taborda, A y Toranzo, E. (comp.), *Enfoques psicoanalíticos diversos y complejidad clínica de la agresión y el trauma*, Universidad Nacional de San Luis, Argentina.

Yáñez, Sabrina (2017). Una genealogía feminista para abordar la maternidad como institución y como experiencia. El legado de Adrienne Rich. *La manzana de la discordia*, 12(1), 61-76. <https://doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v12i1.5477>