

# MATERNIDAD Y SOMETIMIENTO.

ROSSANA LÓPEZ SABATER [1]



*“Sabemos mucho más acerca del aire que respiramos o de los mares que atravesamos que acerca de la naturaleza y del significado de maternidad”.*

*Adrienne Rich (1996: 45).*

Aproximadamente a partir de los 25 años empecé a ser consciente del problema de la maternidad; empecé a sentirme interpelada por mi entorno más cercano, sencillamente por el hecho de ser mujer. Me fui a París a hacer lo que hoy equivaldría a una rotación en psicología clínica, y por las tardes iba un servicio maternal. Así empecé a pensar que **la maternidad era entendida como la culminación de ciertas fases vitales de las mujeres jóvenes, como si se tratara de la consecución de una plenitud en la identidad femenina.** Algo así como un continuum natural e inalterable entre la identidad de mujer y la identidad de madre.

Mis **primeras experiencias** de trabajo fueron en esos servicios de maternidad donde podía escuchar a las mujeres, y me preguntaba:

- **¿Qué pasa con las mujeres que se deprimen profundamente después de tener un hijo que ha sido deseado y buscado?**, (no me refiero a la *maternity blues*), se pueden permitir la queja de sentirse mal con ese hijo querido y deseado?; ¿o con esa **experiencia de extrañeza, de no reconocer al bebé como propio**, de tener una experiencia a modo de lo que en psicoanálisis llamamos a lo siniestro, eso que algunas mujeres sentían al ver

a su bebé fuera de su cuerpo a pesar de tenerlo 9 meses dentro de ellas ?

- **¿Cómo entender la terrible culpa que algunas sentían?; ¿ Y qué pasa cuando las mujeres no pueden tener hijos y se enferman y viven esa dificultad como un castigo divino o se someten a interminables procesos de fecundaciones in vitro, con consecuencias graves para su salud en algunos casos?**

**¿Y las que se arrepienten de tener hijos y si pudieran volver atrás y volver a decidir, elegirían una vida sin hijos?**

Como señala **O. Donat** a propósito de las madres arrepentidas, de las que si pudiesen volver atrás elegirían una vida sin hijos.

Por supuesto estas cosas no se oían entonces, quizás ahora con las redes sociales se van haciendo más evidentes. Pero en general, yo diría que estas cosas sólo se escuchan cuando se quieren escuchar. A ver si puedo explicarles por qué.

**Durante muchos siglos, la mujer no ha existido más que como una sombra.** Una sombra idealiza-

[1] Psicóloga. Especialista en Psicología Clínica. Hospital Morales Meseguer. Murcia. Psicoanalista didacta del Centro Psicoanalítico de Madrid.

da, deseada, temida, maltratada o explotada, pero una sombra, al fin y al cabo. **Y sombras siguen siendo muchas mujeres en gran parte del mundo.**

Esta sombra solo pasaba a ser objeto visible a través de dos representaciones, es decir la sombra **tenía dos formas visibles al mundo: “La prostituta**, perversa y peligrosa de la que hay que protegerse, **y otra, la de la madre sumisa**, entregada, sacrificada, que vive para y por los otros (marido e hijos) y que además es feliz así, porque esa es su función social”. Esta segunda sombra hecha objeto es un modelo de ser mujer a todas luces masoquista, porque no solo se espera que **la mujer viva para y por los otros**, sino que **además tiene que ser feliz** así, tiene que disfrutar de eso. Su felicidad y mayor dicha consiste en ser *“la reina del hogar”*.

La mujer estaba representada como **la Madre que existe sólo por y para el otro**, y que por tanto **carece de otros deseos**. Este ideal se impone desde el s. XVIII como un imaginario social que va a resultar una auténtica violencia simbólica para muchas mujeres, ya que en el ser *“buena madre”*, se cancelan, se suspenden todos aquellos aspectos que no encajan en este ideal. No existe la posibilidad de negar/se, de mostrar ira, de hartarse, de rechazar, de excluir, de necesitar su propio tiempo, de ser exigente, demandante, no tolerante. Aspectos que son propios e inseparables de la condición humana, pero no de las buenas madres.

La Madre por excelencia representaba en Occidente la absoluta negación de las madres reales, en tanto es sólo el aspecto dadivoso, asegurador, consolador el que aparece figurado en ella, sin ambivalencia alguna. Es decir, la mejor madre es la que queda borrada como mujer.

Según S. Tubert, este ideal de maternidad proporciona una medida común para todas las mujeres, que no da lugar a las posibles diferencias individuales respecto a lo que se puede ser y desear. La identificación con ese ideal permite acceder a una identidad ilusoria, que nos proporciona una imagen falsamente unitaria y totalizadora: está muy claro en nuestras mentes qué es lo que hay que hacer, qué sentir, qué desear, qué pensar, hasta lo que

hay que soñar y qué no, para ser una buena madre.

Tal modelo de **feminidad-maternidad**, como sinónimos perfectos, fue interiorizado como una parte del **Superyo** tan inalcanzable, que ha esclavizado a muchas mujeres llenándolas de sentimientos de culpabilidad y, en consecuencia, haciéndolas recurrir a una búsqueda permanente de la reparación por no llegar nunca al modelo al que deberían, a ese ideal de *“madre perfecta”* que da una identidad ilusoria. Una identidad claramente definida, a la que hay que ser fiel para ser buena madre. **Esa madre perfecta representa una especie de código moral que presiona a las madres para que sean expertas en todo**, en cada una de las dimensiones de la vida de sus bebés, renunciando a su individualidad o quedando reducidas a meras sirvientas, cuya tarea principal consiste en tener que saber proteger a sus criaturas de todos los riesgos. Así, los hijos deben ocupar siempre el primer lugar en las prioridades de las madres.

Y si bien hoy podemos afirmar que hay diversas maternidades, esta construcción de la maternidad tan idealizada y a su vez tan legitimada por el imaginario social ha dado lugar con demasiada frecuencia a que las mujeres entren en un proceso sin fin que perpetua esta situación de sometimiento. **Un sometimiento que provoca gran sufrimiento psíquico y/o somático**, por no ser una madre *“tan idónea como esperaba de mí misma”*, por no llegar a ese ideal de buena madre, porque una madre solo desea la salud de sus hijos, y quizás una mujer-madre desea la salud de sus hijos y alguna otra cosa más...

Pero las madres reales no son así, la maternidad es ambivalente como cualquier sentimiento humano. Las madres tienen una fierecilla dentro, una fierecilla que se despierta con la crianza y se rebela ante este ideal unitario del que hablamos, posiblemente con lo que veremos que **J. Benjamin** llama la complementariedad que desarrollaremos más tarde, y del que nadie quiere hablar ni escuchar.

**¿Cuántos trastornos de ansiedad o depresiones han debutado con la maternidad y se han quedado instalados durante años?**

*¿No debería hacernos reflexionar porque hay tantas mujeres que desarrollan este tipo de alteraciones a partir de ser madres?.*

Podríamos preguntarnos si esto es una forma de expresar un gran desacuerdo y violencia interior de las mujeres al tener que responder a una forma de ser madres sin poder elegir.

Es ya bien entrado el s.XX cuando, por necesidades sociales y con el alzamiento de muchas voces femeninas entre las que destacamos **S. de Beauvior, Millet, Firestone, J. Lanteri**, y otras muchas voces rebeldes, denuncian cómo **la maternidad aliena la vida de la mujer**, y esto coincide en el tiempo con su incorporación a la vida pública.

Después de la 2ª Guerra, las mujeres no quieren volver a ser la denominadas “*reinas del hogar*”, la concepción imaginaria del modelo **madre-mujer** como sinónimos sigue tambaleándose. La maternidad ya no es principio y fin de la vida femenina. (**E. Badinter**)

Se empieza a considerar la maternidad como algo que **va mucho más allá de lo biológico**.

## Tendríamos que distinguir entre el embarazo, el parto y la maternidad

E incluso el mismo parto tiene factores no estrictamente biológicos que son determinantes en su evolución como, por ejemplo, las distocias dinámicas. Los profesionales de salud mental sabemos bien que la capacidad de cuidar al otro, de sostenerlo, de significarlo, de acompañarle, **el apego, la empatía y el amor, no vienen en el ADN**. Si bien el ADN, el embarazo y el parto **facilitan el inicio de la relación**, la filiación y **el apego es algo mucho más complejo que habrá que construir a través de múltiples vicisitudes**.

Además, desde el mundo científico, la *epigenética* vendrá a confirmar casi todos estos presupuestos,

mostrando cómo los **factores ambientales, relacionales y el estilo de vida pueden determinar la expresión de determinados genes y no de otros**. Cambios reversibles en el ADN que hacen que unos genes se expresen o no, dependiendo de condiciones externas.

La epigenética y las neurociencias vienen a apostillar una parte importante de la teoría psicoanalítica, confirmando que la construcción de la maternidad no es un hecho meramente biológico, que los hombres están preparados y capacitados para la crianza, y que cuando los padres están más involucrados e implicados en su rol, menores son las diferencias con lo que sucede en el cerebro de las madres. Múltiples estudios acerca de los cambios hormonales en la crianza confirman que los padres pueden generar oxitocina y vasopresina, incluso también aumenta el tamaño de estructuras cerebrales relacionadas con el procesamiento de las emociones, como la amígdala cerebral. Es relevante que cuando los padres son cuidadores primarios llegan a segregar los mismos niveles de oxitocina que las madres.

Como vemos, algunos de los planteamientos feministas, psicoanalíticos y las neurociencias, se dan la mano para empezar a considerar la maternidad de un modo diferente, no solo como algo que atañe a las mujeres, sino como un femenino universal. L. Freixas señala, cómo en nuestra cultura lo femenino es cosa de mujeres, y sin embargo, lo masculino tiene un carácter universal, nos afecta a todos. La maternidad debería ser un femenino universal con mayúsculas.

Hoy, prácticamente todas las teorías psicológicas, no solo el psicoanálisis, aceptan y reconocen el apego y la relación con el otro (hablamos de la función materna) como un proceso estructurante en la personalidad desde la infancia. Así que, cada vez más, desde el **psicoanálisis, la teoría del Apego** y la **psicología** en general, con innumerables libros de autoayuda, definirán las cualidades de la conducta de cuidado de la madre para el adecuado desarrollo del bebe.

Hay un gran volumen de estudios sobre la infancia, que durante años han mostrado solo las re-

acciones de la criatura y sus efectos psicológicos. **Pero, ¿Cuántos estudios hay sobre las reacciones y los cambios internos de la madre durante de la crianza?** ¿Qué les pasa a las mujeres cuando son madres?. Parece que esta pregunta no despertarse mucho interés.

### ÚLTIMA DECADA:

En estas últimas décadas asistimos progresivamente, dentro de la diversidad, a una exaltación de los cuidados del bebe posiblemente como solución a muchos conflictos (políticos y sociales en los que no vamos a entrar), que pasa por una vuelta a “*lo natural*”, a la esencia biológica de la relación materno filial. De este modo, nos encontramos con la **liga de la lactancia materna o el lactivismo**, que propone la conveniencia de la lactancia a demanda del bebe, hasta que el hijo se destete voluntariamente, con el objetivo de mejorar la inmunidad del bebe y con el objetivo de crear el apego. De aquí aparece el modelo llamado: “*Crianza con apego*” donde la lactancia aparece como instrumento por el cual se generará el apego con el bebé y favorecerá el sentimiento de autoconfianza. De tal manera que parece deducirse que si no hay lactancia materna, el apego con el bebé será de una calidad menor o no podrá generarse. Posiblemente este modelo llamado de “*crianza con apego*” considera que la mujer establece los vínculos por su fisiología, es decir, su capacidad de acompañar, sostener, cuidar, significar y amar a un hijo, estará en función de la oxitocina o la vasopresina que sea capaz de generar y a la que aludíamos anteriormente.

La lactancia y el *lactivismo* están marcando una diferencia social entre una buena y una no buena madre. De nuevo volvemos a una identificación con lo “*natural*”, extendiéndose cada vez más la idea de que hasta el invento del biberón, las madres siempre daban pecho, de este modo se normaliza el presupuesto de que las “*buenas madres han amamantado a sus bebes toda la vida*”. Además, esta idea que poco a poco se ha ido convirtiendo en el imperativo de tener que dar de mamar para conseguir el reconocimiento de ser buena madre, es algo que como acabamos de exponer, se plantea como un hecho fundamental (¿una condición

*sine qua non*?) para la creación del vínculo. Por supuesto esto es una escena imaginaria donde veríamos una madre plena y entregada absolutamente a su cometido, que tiene que venir acompañada por una emoción de *completud* y felicidad, una felicidad completa para una buena madre. En ultimo termino la pregunta que faltaria es: “**¿pero que mas puede pedir una mujer?**”

Este mensaje y esta imagen se promueve desde las asociaciones y especialmente desde los circuitos sanitarios con diversos protocolos de actuación, de tal modo que hay profesionales sanitarios que proponen la no lactancia como algo que se equipara a ser una madre insuficientemente buena, como “*una madre de segunda*” apuntaba una paciente de la que hablaremos más tarde, cuando por causas externas a su voluntad no pudo dar el pecho a su bebe. Y en realidad, por mucho que los protocolos sanitarios y las asociaciones lactivistas hagan estas propuestas donde vinculan la lactancia al apego y al responder al modelo de buena madre, las madres siempre han tenido una relación compleja con la lactancia; dar o no el pecho ha dependido de su posición social y de lo que podían o no hacer con sus vidas, de que pudiesen elegir o no elegir cómo alimentar a sus bebes, de sus relaciones de género, de las modas... En definitiva, de cuestiones culturales, no puramente biológicas o naturales.

### *Las nodrizas y las amas de cría, se remontan a la Grecia clásica y a Mesopotamia.*

A esto le podemos añadir la extensión del colecho, donde los niños duermen con los padres hasta que decidan irse de la habitación, siendo un implícito que a los padres, por el hecho de serlo les va a apetecer compartir la habitación con su hijo los próximos dos o tres años. Y especialmente nos encontramos con una negación de las dificultades en la crianza ya que desde este modelo más biologicista, se reconocen las dificultades externas de ésta, como son la falta de reconocimiento Social y simbólico de la maternidad y la falta de cobertura y prestaciones económicas; dificultades que comparto plenamente. Pero, creo que se obvian las

dificultades internas de la maternidad como son los momentos menos dulces de la crianza, los momentos difíciles en los que pueden aparecer sentimientos negativos, tristeza por no estar tan contenta como se supone que tendría que estar, por no estar “*a la altura de ser una buena madre*”, dificultades importantes con la pareja en reajuste de la relación, sensaciones de agobio, de soledad, de estar sobrepasada, de atadura... Un cúmulo de experiencias que también se pueden sentir en la crianza y que pueden traducirse en un sentimiento de rechazo hacia el bebé, hacia esta nueva situación, hacia la pareja y producir un intenso sentimiento de culpa en la mujer. Esta culpa de inicio puede tener consecuencias que interfieran negativamente en la relación que la madre va construyendo con su hijo y por supuesto en la relación de la pareja. Porque este modelo natural de maternidad al que aludimos, este ideal exige una satisfacción permanente y completa donde vemos de nuevo que no cabe la ambivalencia. La exigencia vuelve a ser masiva con la madre: buena madre a tiempo completo, 24/7 dicen algunas de las mujeres más jóvenes que pueden hacer crítica de esta presión, siempre feliz y contenta... Todo el mundo está fenomenal, a ver a qué embarazada se le ocurre decir: “**no sé si me he equivocado, en qué momento se me ocurrió quedarme embarazada...**”

Una paciente me comentaba lo culpable que se sentía porque tenía un bebé de cuatro meses y ella estaba deseando volver a incorporarse a su trabajo, quería que otra persona se ocupara también de su hijo, y necesitaba estar unas horas sin su bebé. En su relato apuntaba que se fue a trabajar y se consideró a ella misma mala madre, seguramente no era como las demás madres, no lo hizo bien con su bebé, quizás por eso luego el niño tuvo problemas. Vemos la relación que la paciente hace entre irse a trabajar y los problemas del niño, unos hechos cuyo nexo es la culpa y el desplazamiento que hace de una situación a la otra.

***Me pregunto: ¿esta posición es una devolución masiva, en espejo, de su majestad el bebé?, y ¿dónde queda el deseo de la mujer?.***

¿Qué propuestas de maternidad se le hace a las mujeres jóvenes?



Desde este panorama, desde esta vuelta a la “*naturalización*” de la maternidad, ¿cómo articular la existencia de la mujer que es madre, sin que ello implique de nuevo, una sumisión casi absoluta?, ¿con qué modelos de mujer se van a identificar estas niñas y niños que están tomando pecho *sine die*?, ¿no estamos de nuevo ante una mujer-madre inferiorizada por la cultura y reducida a la naturaleza y a la biología?. Una maternidad donde ya está todo construido, no hay nada que elegir porque el camino ya está trazado y delimitado, solo hay que seguirlo adecuadamente para lograr ser o no ser una buena madre. El valor simbólico y social de la relación está trazado y delimitado.

Recuerdo **una paciente, perteneciente a un Asociación lactivista**, que en su segundo parto **tuvo una serie de problemas que le impidieron amamantar a su bebé**. Sufrió una severa depresión posparto durante dos años porque **no se sentía capaz de querer a su hijo sin amamantarlo**, no podía cuidarlo, la agotaba dormirlo, prepararle la comida, no soportaba las tareas de la crianza, le invadía un profundo sentimiento de rechazo hacia él. **Estaba convencida que sin la lactancia y la oxitocina no podía amar a su hijo, no se sentía buena madre**, a veces no podía soportar la idea de volver a casa. Como pueden vislumbrar, la idealización que esta paciente había hecho de la lactancia, la tenía tan atrapada que no podía reconocerse como una buena madre no lactante. **Para ella el amor venía en la oxitocina** y no pudo investir a su bebé, no pudo hacerlo suyo durante mucho tiempo, hasta que pudo reconocerse y legitimarse como madre no lactante.

La imagen occidental moderna de la maternidad revive a día de hoy la relación mitificada de la que hablábamos, y se justifica en la ecología, en la relación con los orígenes, en la naturaleza, en el apego y la salud. Estamos ante lo que Sharon Hays propone como una nueva concepción: “*la ideología de la maternidad intensiva*”. Una ideología que aparece revestida del esencialismo y superioridad moral de las mujeres, que como señalábamos comenzó a darse hacia el siglo XVIII y que hoy vuelve con otros ropaje, pero posiblemente con los mismos objetivos: *devolver a la mujer a su lugar natural*.

Por supuesto, muchas madres contemporáneas, supongo que la mayoría, rechazan este modelo tradicional, entre otras cuestiones por el énfasis implícito del regreso a lo doméstico. De hecho, esta vuelta es lo contrario de lo que podría pensarse de una sociedad que avanza en valores, como la igualdad de mujeres y hombres; podríamos pensar si no estamos ante una reidealización de la maternidad, según afirman varias autoras (Hays, 1998; Badinter, 2011).

Pero, ¿y la figura del padre? ¿por qué a pesar de haber sido tan importante para Freud, ha estado fuera de juego hasta recientemente al hablar de formación de vínculos afectivos? No sabemos casi nada de eso.

### ¿Y el ideal de paternidad? ¿Hay un imaginario social, un modelo simbólico respecto al ideal de ser buen padre?

No es casual que en una sociedad patriarcal haya una mayor flexibilidad y diversidad de modelos respecto a lo que supone “un buen padre”; el imaginario social es mucho más complaciente y laxo respecto a lo que es ser buen padre. Y justamente, cuando el ideal de “la buena madre” se empieza a diluir, a diversificar de una propuesta rígida y homogénea, de ese modelo superyoico y opresivo para muchas mujeres, aparece de nuevo esta propuesta. Aparece esto que Badinter llama la “*ofensiva naturalista*”, o maternidad intensiva”, como una “*revolución silenciosa*” que trata “ni más

ni menos, de devolver la maternidad al centro del destino femenino”, no a un destino universal como decíamos a propuesta de L. Freixas. Es decir un destino, que sea el eje alrededor del cual gira la vida de las madres, y es un eje ortodoxo y exigente, que exige satisfacción permanente alrededor de la maternidad y que borra a la mujer. Posiblemente este pueda ser el origen de muchas frustraciones y hostilidades en la maternidad, porque las mujeres son madres o no lo son. En todo caso son mucho más que madres.

### ¿Podemos pensar que estas tendencias son propuestas ingenuas respecto al feminismo y a la libertad de elección de la mujer?

A diferencia del siglo XVIII, las mujeres tienen hoy tres posibilidades: adherirse, negarse o negociar, y esto lleva a un conflicto abierto en las diversas posiciones feministas respecto a la maternidad. Y Por supuesto, lleva a que muchas mujeres deciden no tener hijos

Hoy, que ya tengo un poco lejos mis 25 años, me pregunto cómo salir de esta encrucijada. Como ya hemos señalado anteriormente, las madres saben muy bien qué tienen que hacer, qué pensar y que sentir, y que no hacer, que no pensar y que no sentir, también que no soñar, para lograr lo que sería el supuesto “adecuado” desarrollo de los hijos, es decir para ser buenas madres. Por tanto, cuando ese ideal se transgrede y no se responde al modelo ya diseñado emerge la culpa. **Gonzalez de Chaves** dice que la culpa siempre acompaña a la maternidad: por dar demasiado, por dar demasiado poco.... pero a mi juicio esta llamada “*ofensiva naturalista*” hace que la culpa sea un emergente muy reforzado en la maternidad. La culpa porque el imaginario social, este superyo maternal, vuelve con un tremendo poder sobre la maternidad y genera malestar y angustia en algunas mujeres, llegando a influir en su salud y en la relación que construyen con sus hijos y con sus parejas.

Ante estas preguntas, J. Benjamin, ha sido un descubrimiento para mí al articular una propuesta al-

ternativa de posición subjetiva en la maternidad, es decir, una propuesta alternativa de cómo poder ser madre. Ella también señala cómo la mujer, como madre, ha sido considerada a través de una lente patriarcal como un vehículo para el desarrollo del bebé, o sea, la madre es considerada un objeto, (una vasija) y el sujeto es la criatura. Generalmente en los grupos de psicoterapia, abordamos la pregunta: “¿soy la madre que quiero ser?”, y uno de los efectos más curiosos que produce es el descubrir el derecho a hacerse esa pregunta. El hecho de que el modo de ser madre se pueda cuestionar produce un efecto de sorpresa, como un primer cuestionamiento del lo atrapadas que se encuentran algunas mujeres en ese rol “buena madre”.

J. Benjamin sostiene que ninguna teoría del desarrollo psicológico ha articulado adecuadamente la existencia independiente de la madre como tal, no entendiendo la absoluta sumisión que supone este ideal de maternidad.

Define la intersubjetividad en términos de mutua- lidad, de una relación de mutuo reconocimiento, una relación en la cual cada persona tiene la experiencia de la otra como un sujeto, otra mente, un otro que es un centro separado de sentimientos y percepciones. Y señala cómo cada una de las mentes capta la mente del otro.



Hasta ahora nos hemos relacionado desde la complementariedad, un concepto acuñado muy a propósito del patriarcado, donde a modo de síntesis, diríamos que las posiciones posibles en la relación son: o uno se somete a las demandas del otro, o bien, se resiste a tal sometimiento. Dos alternativas

excluyentes.

J. Benjamin introduce la figura del tercero, no como el padre, no como tercero simbólico, propone que lo que considera la legalidad del tercero es algo que surge y se instala como principio compartido, de participación, a diferencia de la teoría clásica del desarrollo evolutivo que privilegia lo que llamábamos complementariedad.

Por contraste, el tercero compartido es experimentado como una empresa cooperativa que tiene en cuenta, tanto los acercamientos como la distancia para la autorregulación que necesitan la madre y el bebé, y no solo lo que necesita el bebé para desarrollar autonomía. La madre también necesita distancia, sin considerar su necesidad de distancia como un déficit de no ser buena madre. La distancia del rol maternal supone el reconocimiento en la mujer de un sujeto que no está atravesado por la maternidad de modo permanente, que se reconoce sin tener que estar siempre en el cuidado del otro.

J Benjamin hace una propuesta que consiste en diferenciar que es la entrega y que es el sometimiento en la maternidad: Propone que lo que es crucial para la madre, es el momento inevitable cuando surge la dualidad. La dualidad es algo que suele suceder con frecuencia en las situaciones de conflicto, cuando aparecen en la crianza situaciones que provocan contrariedad. Así, puede suceder por ejemplo en el ajuste del ritmo de alimentación, cuando coincide **la necesidad de la madre de irse a dormir con cansancio acumulado** (algo que viene de su propia existencia separada) **y al mismo tiempo, la necesidad de alimentar o calmar al bebé. Para muchas madres, dice Benjamin, este es el momento de la verdad.**

En esta situación la madre puede encontrarse en **dos posiciones: la primera sería en la abnegación** como respuesta al **superyó** materno con la aparición en su cabeza, en su preconscious del código moral, lo que equivaldría a algo así como: “*aunque solo quiero dormir tengo que estar despierta y darle el biberón, es mi obligación, es lo que tengo que hacer, es lo que hace una buena madre, no me queda otra, pero estoy harta de la crianza*”.

**Por otro lado, otra posible respuesta sería su deseo de irse a dormir en el sentido de entregarse a su propia necesidad,** lo que provocaría un sentimiento de culpa por no haber respondido a su obligación como madre en el cuidado del hij@.

Es decir, las opciones estarían: entre resistirse al superyo y cargar con la culpa o sentirse mas o menos conscientemente como sometida al código moral.

En general y **hasta cierto punto, la madre se identifica con las necesidades del bebé,** pero en cierto momento de agotamiento puede que surja este problema que J. Benjamin llama la dualidad. Puede que su urgente necesidad de dormir entre en conflicto con la necesidad de comer de la criatura. Y a mi juicio, estos son los momentos, los núcleos, que pueden generar los conflictos que se quedan inscritos en la mujer, y que la pueden llevar a considerarse y vivirse a ella misma como una “*madre insuficientemente buena*” (la que se va a dormir) o como madre sometida a la tiranía de la maternidad (nos referimos al superyo maternal). Las opciones son rebelarse o someterse, en ambos casos el sentimiento de hostilidad interior esta servido.

La Propuesta que hace Benjamin en esta situación es la función del tercero para ayudar a trascender esta amenazante dualidad, e incide en no fomentar la ilusión de que la madre y el bebé son uno. Esta dualidad puede llevar a algunas madres a la entendible fantasía de infanticidio en este momento de: “**o tu o yo**”. Aquí la madre necesita un tercero para trascender esa caída en la dualidad, para no quedarse atrapada entre el sometimiento o la rebelión.

Benjamin plantea que este tercero es la comprensión de la necesidad, pero, de manera tal, que este conflicto entre necesidades se resuelve en términos de rendirse a la realidad, en vez de someterse a una exigencia tiránica. Este “*rendirse a la realidad*” es una propuesta de diferenciar, de distinguir entre “**lo que hay que hacer**” (porque no queda más remedio) y el clásico superyó. ¿Por qué? Porque ante la indefensión del bebé, lo que se activa en la subjetividad materna, es el lastre del mandato, del código moral que hemos expuesto con detalle, lo que hemos desarrollado como Superyó Maternal: como el cuidado y la satisfacción son una constan-

te transversal en el desempeño de ser una “*buena madre*”. Un superyó que se agrega al superyó freudiano con mayor carga de culpa, ya que no se trata de una fantasía, sino de un desequilibrio emocional (de un malestar, una rabia, un “**no puedo más**”) que se está viviendo y que afecta a la madre y al bebe.

Pero, ¿Cómo evitar que el tercero degenera en un mero deber y una auto negación? Se evita por el hecho de que en otros momentos la madre y la criatura están en sincronía. Es decir, haber sentido esa unicidad identificadora, esa conexión entre calmar al bebe y su placer, es lo que podrá permitir la relación asimétrica, podrá permitir salir de esa identificación. Esto es a mi juicio, el inicio de la activación del reconocimiento, de ahí la incidencia en que el bebe y la madre no son uno, ya que es imposible reconocer al otro cuando es parte de uno mismo, cuando los dos sujetos están confundidos en una matriz. La matriz de la maternidad

Benjamin pone un ejemplo escrito por un padre, porque en este caso la función materna la realiza el padre.

Stephen Mitchell (1993) nos ilustra la distinción entre someterse a un deber y rendirse al tercero:

*“Cuando mi hija tenía unos dos años recuerdo que me encantaba salir a pasear con ella dadas sus nuevas habilidades ambulatorias y su interés por el aire libre. Aunque pronto encontré que estos paseos eran extremadamente lentos. Mi idea de paseo suponía movimiento vigoroso a lo largo del camino. Su idea era muy otra. Me di cuenta el día que encontramos un árbol caído en la cuneta y que pasamos el resto del “paseo” explorando la vida de los insectos del árbol. Recuerdo que súbitamente me di cuenta de que estos paseos no tendrían ningún interés para mí, serían meramente un deber parental, si mantenía mi idea de paseo. En cuanto pude renunciar a ella y rendirme al ritmo y foco de interés de mi hija, un nuevo tipo de experiencia se abrió ante mí. Si me hubiera restringido al deber, hubiera experimentado los paseos como condescendencia. Pero fui capaz de convertirme en la versión de un buen compañero de mi hija y de encontrar que esta otra manera tenía un gran significado personal para mí.”*

**BIBLIOGRAFÍA.**

C AMOROS. “Violencia contra la mujer y pactos patriarcales”, en Virginia Maquieira y Cristina Sánchez (comps.) *Violencia y sociedad patriarcal*, Madrid, Pablo Iglesias. 1990

E. BADINTER. ¿Existe el amor maternal? *Historia del amor maternal*. Siglos XVII al XX. Barcelona, Paidós. 1991

E. BADINTER. *La mujer y la madre. La esfera de los libros*. MADRID 2011

J. BENJAMIN. El tercero. Reconocimiento. *Revista electrónica CEIR*, Vol 6, junio 2012. Texto de la conferencia leída por la autora en Sevilla, 13 de Abril 2012, en la 3ª Reunión anual de IARPP España / II Jornadas de Psicoanálisis Relacional (Instituto de Psicoterapia Relacional). Traducción al castellano de Sandra Toribio Caballero para IARPP España, traducido y publicado con la autorización de la autora.

M. BURIN. “Género y Psicoanálisis: subjetividades femeninas vulnerables”, en *Género, Psicoanálisis, Subjetividad*, comp. Burin, M. y Dío Bleichmar, E. Buenos Aires. Paidós. 1996

L. FREÍXAS. *El silencio de las madres y otras reflexiones sobre las mujeres en la cultura*, Barcelona. Aresta. 2015

S. HAYS. *Las contradicciones culturales de la maternidad*. Barcelona, Paidós. 1998

R. LOPEZ SABATER, *Filiación biológica y filiación adoptiva*. *Revista Centro Psicoanalítico de MADRID*, 2010

ADRIENNE RICH, *Nacida de mujer. La crisis de la maternidad como institución y como experiencia*. Barcelona, Noguer, 1976.

S. TUBERT, «La construcción de la feminidad y el deseo de ser madre», en M.A. GONZÁLEZ DE CHÁVEZ (comp.), *op. cit.*, p. 45-70;

S. TUBERT. *Deseo y representación*. *Convergen-*

*cias de psicoanálisis y teoría feminista*. Madrid, Síntesis, 2001.

S. TUBERT, *Mujeres sin sombra. Maternidad y tecnología*. Siglo XXI, MADRID, 1991.

C. PALOMAR VERA, «‘Malas madres’: la construcción social de la maternidad». *Debate Feminista*, vol. 30 (2004), pp. 12-34.

V. SAU, *El vacío de la maternidad. Madre no hay más que ninguna*. Icaria, Barcelona, 1994.

S. VEGETTI FINZI, *El niño de la noche. Hacerse mujer, hacerse madre*. Madrid, Cátedra, 1990.

---

ROSSANA  
LÓPEZ SABATER

---