**X Jornadas de Jóvenes Investigadorxs**

**Instituto de Investigaciones Gino Germani**

**6, 7 y 8 de noviembre de 2019**

Julieta Astorino

Instituto Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA // CONICET

astorinojuli@gmail.com

Doctoranda en Ciencias Sociales (FSOC-UBA)

Eje problemático propuesto: FEMINISMOS, ESTUDIOS DE GÉNERO Y SEXUALIDADES (nro. 8)

**La maternidad tardía, ¿una nueva forma de gestión de la corporalidad femenina?**

A partir de la emergencia de nuevos modelos culturales posibles, se advierte que la maternidad ya no se presenta como la única opción de vida posible para mujeres de sectores medios de la ciudad de Buenos Aires y se comienzan a privilegiar las carreras profesionales-laborales, el disfrute del ocio y tiempo libre, entre otras cuestiones. La presente ponencia se propone indagar (a partir del trabajo a desarrollar en la tesis doctoral) cómo estos nuevos modelos culturales, asociados a diferentes factores (políticos, sociales, culturales, económicos, biológicos, etc), intervienen en las prácticas y decisiones de mujeres que optan por una maternidad tardía, en tanto si existe (o no) una nueva forma de ejercicio de las maternidades por parte de estas mujeres, que impacte sobre sus cuerpos y el modo en que lo “gestionan”.

**Palabras clave:** maternidad tardía; cuerpo; cultura

**Introducción**

Los cuerpos son producto de mediaciones culturales en las que la edad, el género, la clase social, las nociones de salud/enfermedad y las concepciones de público/privado cumplen un rol fundamental. Todas las corporalidades se inscriben dentro de un sistema de valores, que también es un espacio de disputas. Siguiendo a Pierre Bourdieu (1986), el cuerpo humano no es un mero resultado biológico sino también un producto social, atravesado por la cultura y por relaciones de poder, de dominación, de clase. Los cuerpos de las mujeres no quedan exentos de este proceso: es allí donde se hace más visible y se refuerza esta noción. A través de diversos mandatos, de la construcción de estereotipos y de la imposición de ciertos ideales, los cuerpos de las mujeres sufren una violencia simbólica exacerbada y se convierten en un terreno de luchas por instalar (o no) determinadas pautas y conductas.

En este sentido, la maternidad es un proyecto privado de la vida de las mujeres que se ve atravesado por la cultura, en tanto se presentan y constituyen formas hegemónicas de llevarlo adelante. De esta forma, hay un orden discursivo y un mandato social en torno al género para los cuales la maternidad tiene una importancia central, ya que en ella pareciera darse una total correspondencia entre naturaleza y cultura: la maternidad como capacidad biológico-reproductiva y como rol social, se presentan ideológicamente como indisociables. Así, el ejercicio de la maternidad supone la articulación del cuerpo en la cultura (Tubert, 1996: 11) Estos discursos y procesos atraviesan los modelos culturales que se entrelazan en la construcción de las identidades de las mujeres, a partir del papel que ejerce la maternidad.

En la Ciudad de Buenos Aires asistimos a procesos donde la maternidad ya no se presenta como la única opción de vida posible o privilegiada para mujeres de sectores medios y se comienzan a privilegiar las carreras profesionales-laborales, el disfrute del ocio y tiempo libre, entre otras cuestiones, sin implicar (en muchos casos) el descarte del proyecto materno, sólo se ve pospuesto. Estos procesos se pueden enmarcar dentro de contextos de cambio cultural mucho más amplios, donde un nuevo paradigma- relacionado a la modernidad tardía (Giddens, 1993, 1995)- presenta a la maternidad y a los hijos/as como instancias de pérdida de autonomía y libertad, y de riesgos que asumir en sociedades capitalistas avanzadas y globalizadas, donde los vínculos sociales y sobre todo afectivos se han reconfigurado emergiendo nuevos modelos de pareja y familia (Sennett, 2006; Beck, 2006; Beck y Gernsheim, 2001, 2012).

A partir de estas consideraciones, buscamos indagar (en el trabajo a desarrollar en la tesis doctoral[[1]](#footnote-1)) cómo estos nuevos modelos culturales, asociados a diferentes factores (políticos, sociales, culturales, económicos, biológicos, etc), intervienen en las prácticas y decisiones de mujeres que optan por una maternidad tardía[[2]](#footnote-2). En este sentido, buscamos indagar en las prácticas y códigos culturales que guían los comportamientos reproductivos de las mujeres que optan por una maternidad tardía, sus expectativas, deseos, decisiones, valores, ya que son expresión de una cultura determinada, asociada a un tiempo y sector social. Entendemos la existencia de diferencias en los mandatos culturales, pautas y habitus entre un sector social y otro, así como la relación entre sector social y tipo de disposiciones y prácticas afectivas y sexuales (incluyendo uso de métodos anticonceptivos, periodicidad en la realización de controles de salud), el vínculo entre salud reproductiva (expresada por ejemplo en la pérdida de embarazos, la cantidad de hijos nacidos vivos y la morbilidad materna) y la zona de residencia (la cual funciona como indicador de nivel socioeconómico y educativo).

El interés en analizar este proceso de postergación de la maternidad surge a partir de las estadísticas de la Ciudad de Buenos Aires, donde observamos que la fecundidad ha descendido generación tras generación. Actualmente se encuentra en 1,7 hijos por mujer, es decir por debajo del reemplazo generacional (Dirección General de Estadísticas y Censos, 2017) A su vez, en dicha jurisdicción, la edad promedio de las madres se encuentra en 30,6 años (en el caso de las primerizas es de 29,2 años). Esto se tradujo, a su vez, en la estructura de fecundidad, donde el grupo de 30-34 años concentra el mayor número de nacimientos (27,8%) seguido por el grupo 35-39 años (22,8%) (Dirección General de Estadísticas y Censos, 2017). Estos datos nos resultan de significativa importancia ya que dan cuenta de que las mujeres cada vez tienen menos hijos y a edades más tardías.

Si es abordada como problema, la maternidad tardía se ve asociada a la quiebra de determinados modelos familiares, la pérdida de ciertos valores “morales” y a la falta de responsabilidad por parte de las mujeres que optan por esta decisión (Sampedro, Gomez & Montero, 2002). Estas autoras hacen un desarrollo del concepto, donde critican el enfoque de la maternidad tardía como problema (tan común en el discurso mediático y sanitario en muchos casos) para dar cuenta de la necesidad de darle un enfoque de género y social, que recupera las experiencias de esas mujeres. Es desde esta perspectiva desde donde queremos recuperar el concepto y desde donde enfocaremos el estudio.

En una investigación sobre la maternidad tardía resulta difícil eludir referencias médicas, sobre todo a la hora de presentar la categoría. En este sentido, existe consenso para indicar que maternidad tardía es aquella ocurre a partir de los 35 años. En términos biológicos, como ya señalamos, a partir de dicha edad se comienza a registrar disminución de la fecundabilidad materna, producto de una baja en la calidad ovocitaria de las mujeres (Ruiz Flores y García Velazco, 2012:23), lo que las expone a riesgos y dificultades a la hora de encarar un embarazo.

Ahora bien, ¿qué pasa que las mujeres optan por esta decisión? Es aquí donde resulta necesario problematizar la categoría temporal, en tanto pensar la pregunta ¿tarde para quién? Recuperando la experiencia de las propias mujeres, atendiendo a sus trayectorias sociales y de vida, es que ponemos en tensión el concepto (más allá de la necesidad de categorizar el fenómeno). Para ello, la idea de moratoria social (Margulis & Urresti, 1996) nos resulta de gran utilidad teórica. Como afirman los autores:

*“El concepto alude a que, con la modernidad, grupos crecientes, pertenecientes por lo común a sectores sociales medios y altos, postergan la edad de matrimonio y de procreación y durante un período, cada vez más prolongado. Este tiempo intermedio abarca a grupos numerosos que van articulando sus propias características culturales. La moratoria social propone tiempo libre socialmente legitimado, un estadío de la vida en que se postergan las demandas, un estado de gracia durante el cual la sociedad no exige” (pp. 4-5).*

En este sentido, nos resulta válido pensar el ejercicio de estas maternidades tardías como instancias de moratoria social, respecto a las demandas que la sociedad tiene hacia las mujeres, entendiendo que la maternidad ha sido desde siempre una construcción social: las edades para ser madre, la frecuencia de embarazos, la cantidad de hijos, los modelos de pareja y familia, los modos de procesar la afectividad, la crianza y las responsabilidades, han ido cambiando según la época y las culturas para delinear en cada caso la imagen de la “madre ideal” (Zicavo, 2011).

***Relaciones entre cuerpo y tiempo***

Podemos pensar las relaciones entre tiempo y cuerpo que se dan en estos procesos, ya que la experiencia del tiempo está anidada a una corporalidad, en tanto los movimientos corporales son importantes a la hora de pensar la constitución del mundo externo y su perspectiva temporal (Schutz, 2003 [1945]) En este sentido, desde una lectura fenomenológica Merleau Ponty (1985 [1954]: 100) afirma que “el cuerpo es el vehículo de la existencia en el mundo y tener un cuerpo es, para una criatura viva, estar integrado en un entorno definido, para identificarse con ciertos proyectos y estar siempre comprometido con ellos”. Así, los sujetos son reinstaurados como seres temporales y espaciales.

En relación a nuestro objeto de estudio, podemos pensar el cuerpo de las mujeres como integrado a un entorno definido donde la maternidad aún se presenta como un destino privilegiado y hegemónico, modelador de la identidad y corporalidad de las mujeres, y de esta forma cualquier subversión implicaría tensiones y conflictos, en nuestro caso la postergación temporal del proyecto materno. Tanto el tiempo como el espacio ordenan nuestro sentido del yo en el mundo, nuestras relaciones y encuentros con los demás y nuestra forma de cuidar de nuestros cuerpos y de los cuerpos de los demás (Merleau Ponty, 2003 [1945])

A partir de estas definiciones podemos traer en relación el concepto de habitus desarrollado por Bourdieu, definido como un “sistema de disposiciones duraderas y transferibles” que son producidas por las condiciones particulares de una agrupación de clase social (1992: 92). Estas disposiciones son materiales: se relacionan con el modo en que los cuerpos se desenvuelven en el mundo social. El habitus es, por consiguiente, un concepto que vincula al individuo con las estructuras sociales: el modo en que vivimos en nuestros cuerpos está estructurado por nuestra posición social en el mundo por nuestra clase social. En este sentido, las mujeres de clase media (objeto de nuestra investigación) están atravesadas por disposiciones y prácticas inter relacionadas con su pertenencia de clase, lo que las lleva a desarrollar ciertas prácticas respecto a la sexualidad y la anticoncepción, donde la maternidad continúa siendo ineludible en las biografías pero se negocia (posterga) frente a otras opciones (trabajo, ocio, estudio, entre otros).

**Reflexiones ¿finales?**

Los cuerpos se ven atravesados e interpelados por múltiples procesos e instancias que los performan y le imprimen determinados roles y pautas. La cultura, la sociedad, las relaciones de poder, la política, las religiones son parte de esos procesos de performatividad corporal. Como afirma Le Breton (1995:13) “las representaciones del cuerpo y los saberes acerca del cuerpo son tributarios de un estado social, de una visión del mundo y (…) de una definición de la persona”.

Según Omar Acha (2000: 67) “el cuerpo está implicado en un ordenamiento que incluye a la diferencia sexual como uno de sus productos”. De este mecanismo, a varones y mujeres les fueron atribuidos ciertos roles, prácticas y valores asociados a sus cuerpos, con sustento en las diferencias “naturales”- sexuales que traían consigo. Así, a las mujeres les fue asignado, debido a su capacidad (como si fuera la única) de engendrar y dar a luz, el rol de madre, de la domesticidad y el cuidado de los hijos, y su sexualidad se vio anclada a la reproducción, resultando ambas indisociables. Esta capacidad de reproducirse se instituyó a priori como lo definitivo de la condición de mujer, dando cuenta, de este modo, que la cultura es la condición de posibilidad de la formación de los cuerpos. La sexualidad femenina, a diferencia de la masculina, ha sido ocultada, sublimada o incluso reprimida. En paralelo a este proceso, se produce una identificación del sexo femenino con el útero (al cual, primero desde el discurso médico y luego desde el psicoanálisis se le asociaron toda una serie de patologías[[3]](#footnote-3)), lo cual resulta en una “valoración excesiva del aspecto materno de la feminidad en perjuicio del aspecto sexual” (Dupin y Hedon, 2001: 48).

Durante el embarazo, el cuerpo de las mujeres se resignifica y carga con una valoración social positiva vinculada al hecho de “traer vida al mundo”. Se vuelve en sí mismo un signo distintivo e individualizante, un cuerpo mítico, idealizado. El cuerpo de la mujer embarazada (más allá de su deseo de ser o no ser madre) se encuentra atravesado por una serie de imaginarios simbólicos y sociales, que lo llevan a ocupar un lugar de prestigio frente al resto de las corporalidades y cuya presencia exige respeto y cuidados especiales por parte de la sociedad. El embarazo constituye un interregno en la corporalidad femenina, donde las formas se ensanchan pero son socialmente apreciadas y custodiadas. “La definición de cuerpo es hueca si se la compara con la de persona. No se trata, de ningún modo, de una realidad evidente, de una materia incontrovertible: el “cuerpo” sólo existe cuando el hombre lo construye culturalmente” (Le Breton, 1995:27).

La opción por la postergación de la maternidad podría pensarse como un punto de inflexión entre la opción reproductiva y no reproductiva en la vida de las mujeres. Ser madre o no sigue siendo significativo en tanto atributo o carencia, e incluso se manifiesta en el plano del lenguaje en términos de posesión: “tener o no tener”. Las mujeres son pensadas socialmente y se piensan a sí mismas en relación a la maternidad: el presupuesto social de las biografías femeninas sigue estando íntimamente ligado a la descendencia. La reproducción emerge, dentro del paradigma de la razón reproductiva, como una toma de decisión moral y con una serie de demandas éticas a su alrededor, generando la consecuente responsabilización que se impone a las mujeres (Deutscher, 2019) En este sentido, la postergación (pero no abandono del proyecto materno) implica una forma específica de tratar con esa responsabilidad, donde la maternidad no queda excluida del horizonte biográfico de las mujeres. Pero a su vez, esa postergación genera otras presiones y significados sobre esa decisión. De esta forma, para la demografía el retraso de la maternidad se convierte en objeto de interés en la medida en que puede suponer un peligro, manifestándose en una disminución de la fecundidad final de las generaciones, en tanto se presenta como un fenómeno “anormal”.

**Bibliografía**

Acha, O. (2000). *El sexo de la historia. Intervenciones de género para una crítica antiesencialista de la historiografía*. Buenos Aires: El Cielo por Asalto.

Beck, U. (2006) *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. España: Paidós.

Beck, U. y Beck-Gernsheim, E. (2001). *El normal caos del amor: las nuevas formas de la relación amorosa*. España: Paidós.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (2012) *Amor a distancia. Nuevas formas de vida en la era global*. España: Paidós.

Benedict, R. 1971 [1934]. *El hombre y la cultura. Investigación sobre los orígenes de la civilización contemporánea.* Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

Bourdieu, P.(1986). “Notas provisionales sobre la percepción social del cuerpo”, en W. Mills et al., *Materiales de sociología crítica*, Madrid: La Piqueta.

Bourdieu, P. (1992) [1980] *El sentido práctico.* Madrid: Taurus.

De Beauvoir, S (2015) [1949]. *El segundo sexo.* Buenos Aires: De Bolsillo.

Deutscher, P. (2019) *Crítica de la razón reproductiva. Los futuros de Foucault*. Buenos Aires: Eterna Cadencia

Donath, O. (2017) *Madres arrepentidas. Una mirada radical a la maternidad y sus falacias sociales.* México: Reservoir Books.

Dupin, P. y Hedon, F. (2001). *La Sexualidad Femenina*. México: Siglo XXI.

Giddens, A. (1993) *Consecuencias de la modernidad*. Madrid: Alianza.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (1995) *Modernidad e Identidad del yo. El yo y la sociedad en la época contemporánea.* Barcelona: ediciones Península/ Ideas.

Giordano, V. (2014) “(Doble) moral sexual y derechos civiles de las mujeres, 1888 2010” en Barrancos, D.; Guy, D.; Valobra, A. (editoras) *Moralidades y comportamientos sexuales. Argentina, 1880-2011.* Buenos Aires: Biblos.

Margulis, M. y Urresti, M. (1996). "La juventud es más que una palabra", en Margulis M. (Ed). *La juventud es más que una palabra. Ensayos sobre cultura y juventud.* Buenos Aires: Biblos

Merleau-Ponty, M. (1985) [1945]. *Fenomenología de la percepción*. Barcelona: Planeta-Agostini.

Molina Petit, C. (1994) *Dialéctica feminista de la Ilustración*. Barcelona: Anthropos.

Ruiz Flores, F. y García Velazco, J. (2012) “Estimulación ovárica en usuarias mayores de 38 años” en *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia,* 58, pp. 23-29.

Sampedro, R.; Gómez, M.V y Montero, M. (2002) “Maternidad tardía: incidencias, perfiles y discursos” en *EMPIRIA. Revista de Metodología en Ciencias Sociales*, nro. 5, pp. 11-36

Sennett, R. (2006) *La cultura del nuevo capitalismo*. Barcelona: Anagrama.

Schutz, A. (2003) [1945]. "Sobre las realidades múltiples" en *Escritos I: El problema de la realidad social.* Buenos Aires: Amorrortu

Schutz, A. y Luckmann, T. (2003) [1973] *Las estructuras del mundo de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu.

Zicavo, M. E. (2011) “El papel de la maternidad en la construcción social del modelo de mujer: mandatos culturales actuales en las mujeres de clase media de la Ciudad de Buenos Aires”. Tesis doctoral. Facultad de Cs. Sociales, UBA.

1. Proyecto (en el marco de una beca doctoral interna CONICET): LA MATERNIDAD TARDÍA EN SECTORES MEDIOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES: NUEVAS PRÁCTICAS Y MODELOS CULTURALES. Lugar de trabajo: IIGG, FSOC-UBA. [↑](#footnote-ref-1)
2. Entendemos por maternidad tardía aquella que ocurre a partir de los 35 años. En términos clínicos-biológicos, a partir de dicha edad se comienza a registrar disminución de la fecundabilidad materna, producto de una baja en la calidad ovocitaria de las mujeres (Ruiz Flores y García Velazco, 2012:23), lo que las expone a riesgos y dificultades a la hora de encarar un embarazo. Por ello, médicos y especialistas en salud reproductiva denominan a estas maternidades tardías [↑](#footnote-ref-2)
3. Entre ellas la histeria, del [francés](http://francés) hystérie, y éste del [griego](http://griego) ὑστέρα, «útero»)  [↑](#footnote-ref-3)