

Tensiones entre lo femenino y la maternidad en torno a las técnicas de reproducción asistida

In the Assisted Reproductive Technology there are tensions between the feminine and the motherhood

Ormart, Elizabeth Beatriz

RESUMEN

En el presente escrito, he querido mostrar una de las caras de las técnicas de reproducción, enfocada en la perspectiva de género, que hace foco en las representaciones sociales en torno a las mujeres-madres, los atributos que se desprenden de su condición desde la biblia y los movimientos sociales, hasta los foros de internet. Lo religioso funciona, aún después de *la muerte de dios* (Uhde, 2014) como un fundamento mítico que legitima y sanciona lo esperable en términos de género, al tiempo que se manifiesta en el nivel singular a modo de discursos y prácticas que encarnan estas expectativas sociales. Para explorar el nivel de representaciones, miedos y fantasías subjetivas, hemos utilizado una metodología exploratoria sobre foros de internet, tomando 250 post de mujeres que van delineando la identidad femenina en torno a las virtudes teologales.

Palabras clave: Foros - Performatividad - Femenino - Infertilidad - Religiosidad

ABSTRACT

What we have wanted to show

with this work is one of the faces of reproduction techniques, focused on the gender perspective, which focuses on the social representations around women-mothers, the attributes that emerge from their condition since the bible and social movements, even internet forums. The religious function, even after the death of God (Uhde, 2014) as a mythical foundation that legitimizes and sanctions the expected in terms of gender, while manifesting itself at the singular level as discourses and practices that embody these expectations social. In order to explore the level of representations, fears and subjective fantasies, we have used an exploratory methodology on internet forums, taking 250 posts from women who outline the feminine identity around the theological virtues.

Keywords: Forums - Performativity - Female - Infertility - Religiosity

Introducción

Lo femenino a lo largo de la historia ha sido representado como asociado a los roles de supervivencia, reproducción y crianza que las diversas sociedades y culturas han asignado a las mujeres (Glocer Fiorini, 2015; Alkolombre, 2008; Cevasco, 2010). Estas funciones estereotipadas de género se encuentran presentes en las más diversas religiones y en los mitos fundacionales de la humanidad (Tubert, 1991). Lo religioso funciona como un fundamento mítico que legitima y sanciona lo esperable en términos de género, al tiempo que se manifiesta en el nivel singular a modo de discursos y prácticas que encarnan estas expectativas sociales.

En la actualidad, la inserción de las mujeres en el mercado de trabajo, las luchas del feminismo por la reivindicación de sus derechos, (Molina, 2006) la creciente concientización social acerca de las formas de sometimiento de las mujeres por el patriarcado (Segato, 2010), nos permiten observar importantes transformaciones dando lugar a nuevas alternativas al ejercicio de la femineidad. Pero todos estos logros se enfrentan a obstáculos férreos, a representaciones cristalizadas e instituidas en la vida social, significados gestados en el pasado, pero atrincherados hacia el futuro, devienen en el presente en caminos inciertos, acerca de cómo se fusionarán, modificarán o transformarán los modos de ser mujer más allá de

la maternidad. En este escenario las técnicas de reproducción asistida se presentan como un importante avance tecnológico que puede ser pensado como parte del empoderamiento de las mujeres sobre sus cuerpos –decidir y planificar cuando quedar embarazadas¹- o como formas de control del patriarcado que han vuelto un imperativo el ser madre para toda mujer (de Grado González, M. 2011; Ormart et al 2017). En este escrito, nos proponemos explorar las tensiones entre los relatos religiosos y sociales que circulan en torno a lo femenino y la maternidad y las significaciones que las mismas usuarias de las técnicas de reproducción asistida le dan en los foros de internet a su búsqueda de embarazo a partir de la intervención médica.

Los mitos religiosos en torno a lo femenino: de la primera mujer a la virgen-madre

Freud nos ha enseñado que los mitos tienen un importante valor en la economía psíquica a nivel individual y colectivo. Para el padre del psicoanálisis, los mitos son construcciones colectivas y universales que se encarnan en las vivencias singulares portando un valor de verdad rechazado por el sujeto (Gutiérrez & Montesano, 2008). Así, por ejemplo, Edipo es el modelo central para explicar el núcleo de la neurosis y si bien tiene una presencia universal, en los diferentes sujetos es transitado a través de la ficción novelada de los lazos familiares de maneras singulares.

Universidad de Buenos Aires (UBA). Facultad de Psicología. Doctora en Psicología. Magíster en Psicología Educacional, especialista en Psicología Clínica y Licenciada en Psicología. UBA. Docente. Coordinadora de la práctica profesional 824 El rol del psicólogo en el ámbito de las técnicas de reproducción asistida. Directora de Proyectos de Investigación, Facultad de Psicología UBA. Autora de diversos libros y artículos científicos.

Este valor pivote –colectivo y particular- de los mitos nos invita a pensar en la construcción de la subjetividad femenina a partir de las narrativas religiosas de la primera mujer, Eva y la Virgen Madre, María. Podemos postular con Dalmasso (2005) que la subjetividad, es un “denso entramado conformado por los discursos y prácticas –nivel social- que regulan la producción sociocultural de sentido y lo que en el nivel psicológico –singular- tiene lugar como representaciones, fantasías, demandas y temores”. En este primer punto, proponemos describir estos discursos y prácticas en torno a lo femenino para luego detenernos en los modos singulares de presentación.

La impronta religiosa en América Latina, se pone de manifiesto en los relatos bíblicos que sostienen las representaciones en torno a la función de la mujer en las sociedades reducida a la reproducción y la función de maternaje y cuidado de la prole.

El mito fundante de lo femenino desde el Génesis es el de la primera mujer, Eva, que es pecadora ya que desobedeciendo el mandato divino, come de la fruta del árbol prohibido y tienta al hombre; por ello, su función reproductora será castigada con el dolor y la humanidad toda se volverá mortal.

“A la mujer dijo: “Aumentaré en gran manera el dolor de tu preñez; con dolores de parto darás a luz hijos, y tu

deseo vehemente será por tu esposo, y él te dominará”. (Génesis 3 16-17)

Los rasgos que caracterizan a la mujer desde la biblia son: inferior al hombre, portadora de un deseo que debe ser subordinado y domesticado para la reproducción, instigadora del hombre al pecado, obligada a parir con dolor para la reproducción de la especie, culpable de traer la muerte y el sufrimiento al género humano.

La iglesia como institución religiosa asegura con su injerencia en el plano de la ley positiva de los países estas exigencias para el género femenino: prohibición del divorcio, de los métodos anticonceptivos y del aborto. De esta manera la mujer queda atada a sus hijos y a su marido de por vida. Tal como señala Tubert (1991, 76)

“La ley de la iglesia, basada en la sentencia de Eva más que en la victoria de María, establece la sujeción de la mujer al marido. La prohibición de la contracepción garantiza continuos embarazos, la prohibición del aborto asegura la necesidad de sufrir y alimentar a todos sus hijos, la prohibición del divorcio reafirma el sometimiento al marido, cualesquiera sean las circunstancias del matrimonio.”

La virgen María es la mujer madre que se presenta en el relato religioso como aquella que supera a la primera mujer. Ella es representada como

quien mata a la serpiente que tentó a Eva y quien consuma de manera más “pura” la maternidad. Mientras que Eva no es descrita como madre, la virgen maría es la madre por excelencia. Además de haber sido concebida sin pecado, ella gestó a Jesús sin haber tenido relaciones sexuales, es decir que dio a luz a un niño siendo virgen. María ha perdurado en su existencia sin haber sido manchada por el pecado de Eva. Ni la sexualidad ni la muerte la han afectado.

La Virgen María, según uno de los principales Dogmas de Fe del catolicismo, fue ascendida a los cielos sin morir, en cuerpo y alma y una vez allí, por la importancia de su misión, se le otorgó el título de “Reina del Cielo” (Elizondo, 1984). Así como Eva con su pecado condenó a toda la humanidad, la Virgen María con su concepción virginal de Dios ha salvado al género humano, habilitando la entrada al cielo. Por ello los creyentes pueden recurrir a ella ya que es una “madre amorosa” que escucha a sus hijos.

En América Latina, el culto a la virgen María está muy presente, desde la conquista española hasta la actualidad. Y aún antes de la conquista bajo la forma de la Pachamama, cuyo tributo era central para el pueblo Incaico (Eliade, 1974). La madre tierra era representada como la fecundidad, la abundancia, la diosa de la cosecha, encarnación de la fertilidad por excelencia. En estas imágenes podemos observar la fusión entre la diosa incaica

y la virgen María (Marzal, 1974, 1985)

En México, el indio Juan Diego será el testigo privilegiado de las apariciones de la Virgen de Guadalupe, llamada Reina del cielo, que será venerada en el mismo cerro de culto de la Pachamama (Sánchez Arjona, 1981).

En Bolivia, la Virgen de Copacabana es una imagen labrada por las manos de un indio y posee los rasgos autóctonos de los pueblos originarios. (Marzal, 1985). Las representaciones icónicas de la Virgen en su mayoría se realizan con el niño Jesús en brazos resaltando su función maternal. El rasgo contradictorio de Virgen y Madre, no ha sido una creación exclusiva del catolicismo, existen entre los griegos y babilonios mitos similares (Eliade, 1974).

De este recorrido inicial, los rasgos asociados a lo femenino que insisten son su capacidad reproductora, su naturaleza pecadora encarnada en Eva, y la elevación de la virgen-madre como superadora del pecado original. En este punto nos preguntamos, ¿Por qué la sexualidad está referida al pecado y deshonor y la maternidad es idealizada como un destino que eleva a la mujer? ¿Qué valor de verdad encierra esta paradoja? ¿De qué manera se hace presente en la sociedad actual esta tensión?

Entre pañuelos verdes y celestes.

El activismo en los reclamos por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres choca contra las manifestaciones en contra del aborto y en defensa de la vida del embrión. ¿Cómo se hallan presentes las representaciones míticas religiosas de la mujer en los movimientos activistas populares hoy en Argentina?

González (2019) señala al menos tres formas que toma el reclamo de las mujeres en Argentina, presentes en los colectivos tales como “ni una menos”.

La primera vertiente, supone ya una síntesis superadora de los movimientos antagónicos, se trata de una posición contraria a la lógica generalista que se instala en los movimientos a favor y en contra:

“Bajo la consigna “Ni una menos” hizo irrupción una corporalidad según la cual cada cuerpo cuenta, uno por uno, radicalmente, al punto de que no es aceptable ni una menos. Dicho de otro modo: los cuerpos cuentan como serie y no como clase, prevaleciendo la lógica del no-todo, frente al “paratodeo” que inexorablemente excluye algunos cuando afirma un universal, especialmente en clave identitaria.” (González: 2019, 1)

La clave identitaria de los grupos, marcada por los pañuelos

celestes versus los pañuelos verdes ha polarizado el debate parlamentario y las movilizaciones convocadas por uno y otro colectivo. Del lado de los pañuelos celestes, se reclama una reificación del rol de la mujer como madre, promovido e impulsado por grupos religiosos. El reclamo “salvemos las dos vidas” es el lema que identifica al grupo y encierra, con una fachada moderna una vuelta al modelo de mujer bíblico, con los rasgos señalados anteriormente. Este grupo se opone al matrimonio igualitario, los métodos anticonceptivos, las técnicas de reproducción asistida, el divorcio, es decir que encarna de forma activa la ideología religiosa. El pañuelo celeste surgió como respuesta reaccionaria al pañuelo verde que se instaló profundamente en los colectivos de mujeres argentinas. Desde los pañuelos celestes se insulta a las mujeres de pañuelos verdes como “putas y aborteras”. Estos epítetos marcan el meollo de la cuestión religiosa la oposición entre la virgen-madre y la puta-abortera.

En el planteo de González, se vislumbra el otro movimiento, el de los pañuelos verdes, en el que se recortan los reclamos por la autonomía de la mujer sobre su cuerpo, la posibilidad de acceder a un aborto legal, seguro y gratuito. El pañuelo verde se ha vuelto una pieza de ropa de muchas jóvenes que lo llevan en sus mochilas todos los días para ir al trabajo o a la facultad y se ha convertido en un emblema que prolonga la lucha de las abuelas de plaza de mayo.

La incidencia de estos grupos se vuelve clave para pensar los impases de las legislaciones locales. Durante la década de dos mil diez se impulsaron una serie de leyes de ampliación de derechos en Argentina destinadas a diversos colectivos: gays, trans, mujeres en situaciones vulnerables, personas que necesitan recurrir a tratamientos de reproducción asistida, niños, niñas y adolescentes, enfermos mentales, entre otros. Cada legislación tuvo que enfrentar debates al interior de la clase dirigente y del poder legislativo y judicial. Sin embargo, el punto de mayor visibilidad de la dicotomía se produjo en el debate del aborto, en particular entorno al comienzo de la vida humana.

En el caso de las técnicas de reproducción asistida, vemos que el enfrentamiento se produjo en el debate ocasionado por el intento de modificación del Código Civil de 2015. Según nos cuenta Marisa Herrera, una de las principales impulsoras de la modificación del Código en materia de filiación por técnicas de reproducción:

“Como primera y relevante aclaración, dado la cantidad de comentarios críticos que se han esgrimido en torno al art. 19 según el texto sancionado que fue el introducido en la Cámara de Senadores modificándose así, la versión presentada en el Anteproyecto y mantenida durante todo el debate hasta la media sanción, cabe señalar que el texto tal como quedó redactado

no restringe, prohíbe o cercena las técnicas de reproducción asistida, como así tampoco, impide el debate aún pendiente sobre la despenalización del aborto.” (Herrera, 2014)

El texto al que hace alusión la investigadora del Conicet es el artículo 19 del Código Civil que sostiene “la vida comienza con la concepción”, siendo este un Código que incluye las técnicas de reproducción asistida no se expide en este caso claramente. La propuesta del anteproyecto consistía en aclarar que en el caso de las técnicas de reproducción asistida la vida comienza con el anidamiento del embrión en el útero, pero esta aclaración se quitó de la propuesta final.

La determinación del inicio de la vida –cuando la misma es producida por la mediación de las técnicas de reproducción humana asistida- ha generado un duro debate en relación al término concepción. Entender la concepción cuando se produce la unión entre óvulo y espermatozoide, o bien cuando el embrión ha anidado en el útero materno. Si bien, en el caso de la concepción por naturaleza, la diferencia en términos cronológicos es de días, en los casos de niños nacidos por TRHA la diferencia es radical, ya que la concepción es extracorpórea. Los embriones se producen fuera del cuerpo de la mujer y pueden ser criopreservados por décadas sin perder su capacidad de implantación. De este

modo se produce una discontinuidad temporal entre la concepción y la implantación. Las técnicas de reproducción humana asistida de alta complejidad necesitan de esta ventana espacio temporal para funcionar. Los espacios en los que se implementan son los cuerpos de las mujeres y los tiempos son los que impone el funcionamiento de la maquinaria biológica. Espacios y tiempos que se sobre imprimen a los cuerpos como órganos de goce y a los tiempos subjetivos ajenos a la linealidad médica (Ormart, 2018). Los embriones resultantes de las técnicas pueden tener diferentes destinos (Lima & Ormart, 2018) uno de los cuales es su descarte. Lo que nuevamente trae a escena la cuestión del aborto.

En función de nuestro interés, y en relación con los atributos femeninos, en este debate se vislumbra la tensión entre lo femenino asociado a la maternidad -que incluye no solamente la función reproductiva sino también a los cuidados de los niños/as- y lo femenino deslindado de lo relativo al maternaje. Esta tensión está matizada por una connotación moral, en la que la mujer cuyo deseo no está unido a la maternidad es valorada negativamente, inclusive el castigo divino recae sobre la mujer como infertilidad. Sin embargo, esta dicotomía entre pecado, sexualidad, infertilidad, por un lado, y virginidad, pureza, maternidad, por otro, puede ser articulada, con lo que al principio referimos como la dimensión metapsicológica de los mitos, su estatuto

de verdad rechazada por el sujeto. Para ello, proponemos una vuelta más sobre la articulación freudiana de la disyunción entre la madre y la prostituta.

La madre virgen

Según el psicoanálisis, el niño descubre en el complejo de Edipo que la madre tiene un deseo de otro, el padre, y que para disminuir el dolor de esto, escinde la figura entre la “madre ideal”(corriente tierna) y la “prostituta”(corriente erótica) (Freud, 1912). Una consecuencia sería la dificultad de representarse a la madre como mujer sexuada. Flax (1997) plantea que la desexualización de la madre lleva a una falta de deseo dirigido hacia el hijo, negando la carga erótica de la maternidad, la intimidación corporal y el placer de esa clase de conocimiento con otro. Flax cuestiona si bajo estas condiciones, los hijos desarrollan la idea de que ellos pueden ser un objeto de deseo de la madre tal como ella es de ellos. Freud (1912) sostiene que se puede pesquisar inclusive en algunos hombres adultos esta división de dos corrientes pulsionales que se encuentran diferenciadas en la infancia,

“la vida amorosa de estos seres permanece escindida en las dos orientaciones que el arte ha personificado como amor celestial y terreno (o animal). Cuando aman no anhelan, y cuando anhelan no pueden amar.”²

Esta disyunción tierna y erótica descrita por Freud, se actualiza a nivel de las representaciones populares en lo que podríamos llamar “el síndrome de la Virgen María”. Este síndrome permite dicotomizar a la mujer en prostituta, dueña de un deseo sexual indomable, un verdadero “continente negro” inexplorado y la mujer como madre, con un deseo domesticado y encausado a sus hijos y su casa. Esta escansión le quita el tinte enigmático al deseo de la mujer que se reduce a deseo de ser madre. Según Miller (1993: 90) “Hacerse existir como La madre es hacerse existir como La mujer en tanto que tiene.” La mujer que tiene el niño, ecuación simbólica del falo, está completa. No desea nada más. Diríamos entonces, que en un punto la madre aplasta a la mujer, y con ello todo deseo más allá del hijo. Si la madre eclipsa totalmente la mujer, no hay deseo de nada más, hay fusión completa con su niño/a.

Miller sostiene que “Lo verdadero en una mujer, se mide por la distancia subjetiva a la posición de madre”(1993: 90) En este sentido la mujer es una intermitencia, algo que emerge en un momento, como el agujero que no logró aplastar la madre. La madre tiene el falo, la mujer es falta y deseo. Cuando se equipara madre a mujer se aplasta la dimensión deseante de la mujer, aquella que no puede ser capturada en el tener un hijo.

El modelo de la mujer católica

es el de la virgen María. Una mujer que es madre, pero sin sexo que encaja con la división de las corrientes eróticas y tiernas. De este modo el hombre busca a la madre para reproducirse, pero debe ser una madre inmaculada, solo investida por una corriente de ternura y la otra mujer, la pecadora, la prostituta será la que se invista libidinalmente con la corriente erótica. Si la verdadera mujer es la que puede distanciarse de la madre, la virgen madre es el eclipse de la mujer. Toda corriente erótica queda rechazada y la corriente tierna se refuerza.

Las técnicas de reproducción asistida van un paso más allá. Hacen posible lo que las fantasías infantiles inconscientes esbozan: la reproducción sin sexo. Ya no es necesario constatar la esterilidad para “tratarla-curarla” ahora se puede prescribir el embarazo sin atravesar el encuentro con la diferencia sexual. El saber médico ha logrado concretar la fantasía de la reproducción asexual³. Medicalizando la reproducción (Ariza, 2017; Vecslir, 2015) y eludiendo el encuentro con la diferencia, que es otro modo de des-encuentro con el deseo. Inclusive dentro de ciertas corrientes del psicoanálisis posfreudiano encontramos una esencialización de la mujer como madre, apelando a la ligazón entre un sustrato anatómico y funcional para encarnar los roles de cuidado y maternaje (Miranda et al, 2019) Dicha posición obedece a lo que Freud ubica como la salida normal del Complejo de Edipo en la maternidad.

Una película reciente, Roma

(Cuarón, 2018) nos muestra el problema de una joven nifera que parece encarnar los roles de cuidado de los niños en la casa en que trabaja de manera ejemplar, hasta el punto de poner en riesgo su vida para salvarlos. Sin embargo, ella no desea tener un hijo propio. El posicionamiento de Cleo, la protagonista, parece cuestionar este vínculo indisociable entre lo femenino y el afán materno. Si la identidad de las mujeres pasa por su ser madres, ¿qué ocurre con una mujer que no desea serlo? ¿Cómo sostener la identidad femenina más allá de la maternidad? ¿Cómo nombrar ese no-deseo?

“No contamos con un significante afirmativo en castellano para este deseo de no maternar. Sólo podemos nombrarlo en falta, negativamente, como ausencia de algo que “debería” estar. El discurso mismo crea esta exigencia que se sostiene como naturalizada en la vida de Cleo y provoca la sensación de que falta el amor maternal, de que no tiene el instinto que toda mujer debería tener.”(Ormart, 2019:5)

A partir de estos elementos teóricos nos proponemos realizar una lectura analítica de los foros virtuales de las usuarias de las técnicas de reproducción asistida.

Metodología

Para explorar el nivel de representaciones, miedos y fantasías

subjetivas, hemos utilizado una metodología exploratoria sobre foros de internet comentados por mujeres que tienen problemas reproductivos y que hacen referencia a la religiosidad popular para sobrellevar su imposibilidad de concebir y gestar.

Hemos consultado páginas de Facebook, foros virtuales y hemos seleccionado para trabajar el foro “Planeta Mamá”, ya que uno de los sitios web argentinos más reconocidos entre los relacionados con la maternidad, el cuidado de la salud de las mujeres embarazadas, las que recurren a tratamientos reproductivos, inclusive cuidados neonatales. Planeta mama presenta una página central en la que aborda diferentes temas como: quedar embarazada, embarazo, parto y lactancia, bebés, nombres de bebés, guía de compras y foros. La página está sostenida en base a los anuncios y es la más antigua de Argentina. Dentro de los foros encontramos las siguientes categorías: concepción e infertilidad / embarazo / parto y lactancia / grupos de mamás / mujer / otros. Hemos tomado la referida a infertilidad, que a su vez se divide en foros propuestos por las usuarias, en su mayoría mujeres. Para poder opinar es necesario registrarse, hacer una cuenta y activarla por correo electrónico, pero este procedimiento no es preciso para ver los comentarios.

Hemos consultado 150 entradas al foro infertilidad: ánimos, consejos y

experiencias para lograr el embarazo, en base a buscadores de palabras claves que ofrece el mismo foro. Las palabras utilizadas han sido: dios, virgen, fe, ciencia, culpa, vergüenza, amor maternal. Para seleccionar la muestra utilizamos el criterio de saturación, cuando las respuestas son similares y repetitivas.

Tomando como antecedente metodológico de la presente investigación las que abordan el uso de foros virtuales en temáticas vinculadas a la infertilidad (Van Hoof, Provoost y Pennings, 2013; Korolczuk, 2014; Vecslir, 2015; Nádasi, 2016; Jociles Rubio & Leyra Fatou, 2016 y 2017; Ariza, 2017) observamos que los foros son descritos como espacios accesibles a los usuarios de las TRHA, con información clara y rápida, en donde se busca informarse y brindar información, en donde se encuentran indicaciones prácticas y recomendaciones de médicos y centros de salud, que los convierten en los espacios virtuales ideales para la acelerada vida actual. Finalmente, algo central para este trabajo, mayoritariamente es visitado y comentado por mujeres, ya que sobre sus cuerpos recaen los tratamientos. Los comentarios tomados para el análisis son todos femeninos.

Compartimos con las investigaciones de Ariza (2017) el perfil de las mujeres usuarias de los foros, la mujer que cree y tiene esperanza. Ariza

la llama *la mujer esperanzada*, a aquella que transmite a las otras usuarias palabras de aliento para que continúen con la búsqueda del embarazo;

“Se trata de una mujer que se impone a sí misma la responsabilidad de mantener arriba el ánimo de sus colegas usuarias, particularmente en el caso de transferencias embrionarias no exitosas, y que se presenta a sí misma como todavía segura de un éxito futuro, incluso en el caso (frecuentemente muy reciente) de “negativos” personales (esto es, de un negativo en el test de embarazo).” (Ariza, 2017)

En la misma línea, Jociles Rubio & Leyra Fatou (2016) que señalan el rasgo de cuidado por el otro como distintivo de las usuarias.

“Uno de los cuidados que se prodigan las participantes en estos espacios on-line consiste en proporcionarse mutuamente información, que se refiere, principal, aunque no exclusivamente, al proceso biotecnológico al que se están sometiendo o al que se van a someter.”

A partir de un denso entramado conformado por los discursos en los foros y prácticas referidas discursivamente se van cristalizando ciertos rasgos identitarios del perfil de las usuarias. Como señala Ariza (2017) “las apreciaciones sobre la actuación o performatización virtual y generizada de perfiles tiene afinidad con las teorías

pragmáticas de la performatividad que entienden a la identidad como la sedimentación gradual de actos de habla (Butler, 1990)". En virtud de ello encontramos que la actitud esperanzada y positiva se amalgama a la fe y creencia a las que apelan las usuarias, siendo sus objetos: dios, la virgen, curas sanadores y prácticas mágicas, la ciencia, el médico.

Otro concepto importante al que vamos a recurrir es el de ciudadanía biotecnológica. Rose y Novas (2005) hablan de *ciudadanía biológica* activa como aquella que promueve la democratización del acceso al conocimiento científico y médico a través de redes de informática. En este escrito, propongo hablar de *ciudadanía biotecnológica* cuando se busca facilitar los accesos y clarificar las nociones biomédicas complejas con un vocabulario accesible, videos u otros materiales audiovisuales, como los tutoriales de youtube, o charlas y debates en medios de comunicación masiva. La ciudadanía biotecnológica supone la comunicación de experiencias entre pares que tienen el mismo problema médico y que necesitan recurrir a la biotecnología para resolverlo.

Resultados

A continuación, transcribimos algunos comentarios de las usuarias en sintonía con los puntos teóricos desarrollados. En todos los casos, mantenemos el anonimato de la usuaria

del foro y datos identificatorios⁴.

a. La mujer de la esperanza

Como señalamos al comienzo, la religión católica establece un vínculo estrecho entre el sexo y el pecado. La no concepción se vincula a un pecado, ser madre es ser merecedora de la bendición divina. Y si esa bendición no se produce significa que algo no hice bien, sobreviene la culpa y el castigo de la infertilidad. Sin embargo, el dios que me priva del hijo es el que me lo puede dar, para ello se necesitaran muestras de fe y confianza, se necesitará un milagro que enmendé lo dañado, que repare lo que no funciona, que cure. En este camino de la fe, la mujer deseante del hijo no está sola, tiene el apoyo de las otras mujeres esperanzadas, las que igual que ella conocen su sufrimiento. A ellas, está dirigido el discurso de las usuarias, que se encuentran divididas entre el dios que no quiere darme el hijo y el dios que ayuda.

"[nombre de la usuaria] Pero no decaigas!!!! Fuerza que se puede. Acordate.: " el que pide recibirá". Una vez le pregunte a un padre, que me apoyo en el peor momento, si quizás era que Dios no quería y me dijo que Dios nunca se opone a la vida. Asi que fuerza!!! (2014)"

"[nombre de la usuaria] Tanta lágrima, tanto rezo y nada. Me da miedo. Estoy cansada. Como todas no veo la

hora de superar esto. Espero ir y ser merecedora de un milagro, pero bueno santa no soy y fe a veces sí y otras no. Como la mayoría podría hacer más de lo que hago. Quiero terminar con esta angustia de una buena vez, empezar a ver la luz al final del túnel, pero siempre surgen más problemas. Me gusta mucho esa frase de la Biblia q dice pidan y se les concederá...Yo te pido Dios mío tu ayuda para mí y para todas nosotras x favor escuchanos. (2014)"

En este segundo comentario, se ve claramente la oposición entre el ser "merecedora de un milagro" que conlleva el atributo de la santidad o ser pecadora y no recibir la ayuda divina.

b. La mujer normal

La maternidad parece el destino natural de la mujer. Aquellos cuerpos nacidos con genitales femeninos están destinados a la conservación de la especie. Desde las raíces bíblicas, los mitos y creencias populares han pasado los siglos y se sigue ubicando a la mujer en este lugar. Cuando el cuerpo destinado a la reproducción no responde surge la vergüenza y la culpa por la propia falencia. Restablecer la normalidad en el cuerpo femenino es hacerla de nuevo fértil, la tarea reparadora del milagro se pide a alguna instancia divina pero si esta ayuda no llega será la ciencia la encargada de ocupar ese lugar. Y el médico será el que devenga el dios reparador.

"[nombre de la usuaria] estamos asustados pero ilusionados a la vez... después de las palabras del padre [Ignacio] pense en dejar el tratamiento porque no me dijo que tuviese algo sino que me dijo que iba a poder... pero uno ya esta en el baile y dsp de todos los estudios decidimos seguir adelante... la idea seria hacer la fiv en febrero o marzo.(2014)"

El padre Ignacio, conocido sacerdote sanador en la Argentina, tiene una sección del foro dedicada a él. En este post podemos ver a una usuaria que se pregunta si tener un hijo se trata de la obra de dios o del médico y espera que el padre Ignacio le clarifique su problema. Pero como él no se expide claramente ella apuesta a dos puntas, sigamos rogando pero la FIV intentando.

"[nombre de la usuaria] Entré sola y le conté todo, después hice entrar a mi marido cuando me daba el "diagnostico" presuntivo. Me sentí incómoda porque me dijo que mis ovarios no están funcionando bien y que otras mujeres tienen ciclos regulares de 28 días y conmigo, por ser irregular, no se sabe si ovulo y cuándo. Me sentí un poco avergonzada y que me compare con otras mujeres "normales" delante de mi marido no me gusto, me sentí menos mujer... no sé... La sensación fue esa. Será que este tema de mis periodos irregulares me pone aún más sensible. (2015)"

Como señala Vecslir (2015: 147). "Si la infertilidad desplaza a las mujeres a una

zona de abyección/anormalidad, el logro del embarazo mediante tecnologías reproductivas restaura la normalidad.” Para la ciencia el parámetro de lo normal es la vara con la que se mide todo desvío estadístico de la norma. En el comentario encontramos la alusión a lo normal como lo esperable, lo deseable, lo correcto, no en términos matemáticos sino morales. Hasta qué punto una mujer es tal si no es “normal”. Vemos en el comentario la referencia a la vergüenza, un sentimiento vinculado a la esfera moral, ante una falta que no es producida por la acción del sujeto pero que es vivenciada como propia. La vergüenza de esta mujer ante la mirada de dos hombres: el médico y su marido que hacen que se sienta descalificada en su femineidad por su dificultad para engendrar.

Otro elemento interesante a destacar, es la vivencia del propio cuerpo, que significa para esta mujer “ser regular”, ¿qué vinculación hay entre regularidad y femineidad? Algo que se escucha en la clínica psicológica de la infertilidad es la percepción del cuerpo como cuerpo anatómico sin referencias subjetivas. El cuerpo es vivido como algo objetivo, material ofrecido al saber médico, algo del orden de lo natural que debe ser “normalizado” en su funcionamiento. La desexualización del cuerpo, el desconocimiento de su lugar como órgano de goce, hacen que el cuerpo quede alienado al goce de Otro (el médico)⁵. El cuerpo tiene una doble dimensión somática y psíquica, la medicina aplasta la segunda con la

primera. Chatel (1996: 73) señala “La medicina separa de manera dualista lo somático de lo psíquico (el cuerpo del alma) y se ocupa del cuerpo enfermo; en este sentido, desconoce su articulación y posible disyunción”. Para el médico el cuerpo es una superficie de órganos, una cuantificación de sustancias y un modo de funcionamiento de procesos, pero no hay vivencia del cuerpo, no hay cuerpo como representación, no hay cuerpo libidinizado. Esta dimensión gozosa del cuerpo, al ser desconocida no puede ser articulada o pensada en vinculación con la posibilidad o no de engendrar.

c. La mujer de la fe

Desde las tradiciones judeo cristianas la virgen madre concibe y da a luz al hijo de dios. El médico, reemplazante de dios desde su muerte (Nietzsche, 1882⁶; Uhde, 2014) será el hacedor del milagro de la vida, el encargado de dar vida a la mujer estéril. En el terreno de las técnicas de reproducción asistida, la fe en dios, no desaparece se desplaza a la fe en el médico. Las estolas y ornamentos sagrados se reemplazaron por el delantal blanco investido del poder de la ciencia y los elementos litúrgicos por los aparatos de biotecnológicos. Sin embargo, algo no se modifica, el componente subjetivo de la fe es necesario para ambos procedimientos. Como veremos en los comentarios de las usuarias de los foros, creer y tener esperanza es algo que se presenta como irrenunciable. El rasgo de estas mujeres que esperan la

dulce espera es la creencia de que por medio de un intermediario (sacerdote o médico) llegará el hijo deseado. Y es tal la presión de los foros virtuales por no perder la esperanza, que sería muy difícil en ese espacio plantear la falta de fe o el abandono de “la lucha”. En la espera del milagro transitan años y a veces claudican, no por decisión propia sino porque el cuerpo o el médico ponen un límite fisiológico a los intentos. Este es un punto central de la operatoria del psicólogo/a en el ámbito de las técnicas de reproducción, acotar el goce mortífero de quedar colocada en el lugar de un objeto a ser sacrificado al Gran Dios de la Ciencia (Alkolombre, 2008; Ormart, 2018b). No poder aceptar los límites a la realización del deseo de hijo, dirá Glócer Fiorini, tiene “efectos catastróficos” (2015:147) para la subjetividad.

[nombre de la usuaria] El 6/09/14 voy a un turno con el Padre Ignacio, y fui mas q directa, y le dije...PADRE...QUE HAGO?? HAGO TRATAMIENTO O NO?? Y ME DICE...NO, NO, NO TENES Q HACER NADA, ESTAS BIEN, PARA FEBRERO...POR AHÍ VAS A QUEDAR EMBARAZADA!!!! Y Chicas...ASÍ FUE!! ESTOY EMBARAZADA DE DE 7 SEMANAS!!! Realmente creo q es un milagro!! Si bien es reciente para decirlo, pero imagínense q quiero contarles toda mi historia, para transmitirle esa esperanza q nunca perdí, la perdí con los médicos pero nunca con Dios!!!(2014)”

Esta mujer dice que ha perdido la fe en la ciencia, pero no en dios. Esta oscilación entre la fe y la ciencia es objeto de varios posteos.

[nombre de la usuaria] Es difícil creer en milagros en estos tiempos de ciencia. Mantener la fe, cuando uno hace tanto que le ruega a Dios. Pero la verdad es que a veces no me creo que me pueda pasar a mi el milagro, aunque si senti varias veces en mi vida una mano que me protegió, pero ayer que una médica me diga que los milagros existen, que lo que me pasa es producto del estrés y que de la misma manera en que mi cabeza me jugo en contra me puede jugar a favor me lleno de paz y esperanza en que puede funcionar,”

Una usuaria del foro, sube una novena, que es una oración que se repite por nueve días sucesivos para lograr el embarazo. Esta oración es una reflexión sobre un fragmento de la biblia. Es interesante ver que las pruebas en la vida se convierten en un modelo heroico de lucha contra toda adversidad.

[nombre de la usuaria] Las palabras de Isabel “Feliz de ti por haber creído” se aplican no sólo a aquel momento concreto de la anunciación, sino a toda la vida de María. En su peregrinar hacia Dios, María recorrió un camino de fe a lo largo de toda su vida. Y lo hizo de modo heroico. En su “obediencia de fe” ella se abandonó a Dios y “esperando contra toda esperanza, creyó” cada

día, en medio de todas las pruebas y contrariedades.”

Esperar contra toda esperanza parece el modelo de fe absoluta que se demanda en este comentario. Esta obediencia ciega y la retórica de la obligatoria esperanza, hace que vaya dando una performatividad del discurso de la mujer deseante del hijo como un víctima que se oblaiona por lograr el milagro, de dios o de la ciencia.

“[nombre de la usuaria] El sábado pasado 11/01/2018 fui al padre ignacio y después que me abrazara y me dijera que no sienta culpa (con golpecitos en mi utero) una asistente me recetó un preparado con agua bendita hervida, azúcar y coco.”

¿Por qué el sacerdote le dice a la mujer que no sienta culpa, al tiempo que golpea su útero? ¿Por qué debería sentir culpa? Evidentemente, el modelo desde el que aborda el problema es el bíblico, siguiendo el relato del génesis, una mujer que no puede quedar embarazada es aquella sobre la que por algún motivo recae la ira divina. Y si hay un motivo hay algún tipo de culpa. Más allá de la culpa originaria de todo el género femenino por haber traído a la raza humana el sufrimiento y la muerte.

d) El amor de una madre

El tango, la poesía y las artes en general han dado a lo largo de la

historia un lugar central a exaltar el amor maternal. Este es otro de los rasgos centrales de la virgen maría que por amor media entre dios y los hombres. (Badinter. 1980) Analiza en detalle la construcción epocal y social del mito del amor maternal, que se empalma y refuerza la idea religiosa del amor de madre. El icono religioso de la Virgen de la dulce espera es otra figura que exalta el amor maternal, a la que le rezan novenas las usuarias de los foros.

“[nombre de la usuaria] Cuando decís q tenes miedo de no cuidar bien a tu bb es comprensible, pero te aseguro que el amor que uno siente hace que te esfuerces por ser tu mejor versión. Con mi hija Lucía conocí la felicidad y el amor más puro y fuerte de toda mi vida, y Con el tiempo crece. Por eso a pesar de que el camino es duro y por Momentos invierte, te garantizo que al final vale la pena. Beso enorme” (2019)

Una mujer que no puede tener hijos está preocupada por no poder cuidarlos bien, y otra le dice que el amor de madre te da ese conocimiento. El amor de madre es idealizado como el amor más puro y fuerte.

“[nombre de la usuaria] Lore te entiendo tanto... Intento ver a mi alrededor las cosas que Sí la vida me dio sin ningún sacrificio, un amor, una familia grande donde sobra amor y salud, amigas maravillosas, una profesión que amo, este foro y todas ustedes...”

En este post la usuaria sostiene que la vida le ha dado muchas cosas sin sacrificio, pero para ser madre tendrá que seguir sacrificándose.

“[nombre de la usuaria] Felicidades por partida doble!!!!!!!
que notición hermosa los MILAGROS existen viste E83 y tus polluelos ya están recibiendo todo el amor de madre que tenías reservado para ellos.” (2019)

El amor de madre, que se ha ido gestando aún antes del embarazo y que se ha amplificado con el paso de los años, está a la espera del hijo/a. ¿Qué haría una mujer si todo ese amor guardado no pudiera darse? Parece ser que solamente hay un destino reservado. El amor de madre tiene estos rasgos: puro, instintivo, ligado al género, que demanda sacrificios, que es absoluto y desinteresado. Como señalamos anteriormente está vinculado a la corriente tierna, con la que es investida la madre.

Conclusiones

El concepto de ciudadanía biotecnológica desde el que accedimos a los foros virtuales supone una democratización del acceso al conocimiento, al tiempo que permite una posibilidad de interactuar con un saber científico desinvestido de su carácter sagrado. La secularización del conocimiento, conlleva también el afianzamiento de las redes de apoyo

solidarias entre pares que atraviesan los mismos problemas. Sin embargo, la posibilidad de acceso a las redes nos permite como psicólogas e investigadoras acceder a los discursos y las prácticas de las usuarias para visibilizar aquello que sigue ubicado en el lugar del Ideal la equiparación entre la mujer y la madre.

El mensaje bíblico es que para devenir madre hay que sufrir, que es un milagro del que hay que ser merecedora, que es el fin natural de la mujer y que si naturalmente no ocurre habrá que adjudicarlo a algún pecado. Todos estos mensajes transitan con sus modulaciones subjetivas los foros de las usuarias, dando lugar a una cierta cristalización identitaria.

El reaseguro en un gran Otro que garantiza los premios y los castigos tiene un carácter ambivalente de pacificador (“dios nunca se opone a la vida”) a vengador (“dios no me da lo que le pido”). Y la mujer ubicada en el lugar de objeto que completa ese saber total de la ciencia se vuelve la pieza necesaria para sostener la fantasía del milagro. Inclusive los foros, que podríamos pensar como espacios de democratización y horizontalización de la circulación de los saberes, pueden operar como espacios en donde el imperativo “ser madre a toda costa” se refuerza y las otras usuarias se vuelven árbitros que juzgan a la que flaquea en sus muestras de fe. En coincidencia con

lo que señala la socióloga Lucia Ariza, en relación con mujeres que recurren a la ovodonación:

“La ubicuidad de la retórica de la esperanza y la necesidad de seguir intentando otros tratamientos dan cuenta de los sentidos prevalecientes a través de los cuales la infertilidad y su tratamiento son construidos en el foro, y donde el fracaso y la decisión de “dejar de intentar” pueden convertirse en opciones difíciles de verbalizar en un contexto poco receptivo y centrado en la “esperanza” y la necesidad de seguir intentando. En este sentido, estas construcciones señalan la importancia que tiene la presión de pares en el foro analizado...”

Por momentos encontramos que los foros sobre infertilidad se convierten en escenarios que recrean los sacrificios religiosos con fines de purificación, en los que el médico reemplaza al sacerdote y la víctima sacrificial es la mujer entregada a la maquinaria médica, cuyo padecimiento sólo confirma que está en la vía correcta de la esperanza asintótica de ser merecedora del milagro. En este sentido, podríamos preguntarnos hasta qué punto los foros se constituyen en espacios que favorecen el empoderamiento de las mujeres, o la reflexión acerca de la finalidad de la técnica, o permiten el cuestionamiento del carácter intrusivo y doloroso de las técnicas. Cuestiones cuya ausencia hace presencia. La implementación de

la técnica se vuelve una obligación, que refuerza el imperativo superyoico de gozar, en el punto en el que se pierde de vista el sentido, quedando sobrevalorado el imperio de la tecnocracia.

Lo que hemos querido mostrar con este trabajo es una de las caras de las técnicas de reproducción, enfocada en la perspectiva de género, que hace foco en las representaciones sociales en torno a las mujeres, los atributos que se desprenden de su condición desde la biblia y los movimientos sociales, hasta los foros de internet. Espacios de intercambios públicos que escenifican fantasías y representaciones singulares. Que hacen presente lo ausente. Que reproducen de forma performativa la identidad femenina como la que encarna las virtudes teologales: fe, esperanza y amor. La mujer creyente en dios y en la ciencia, que cuantos más obstáculos encuentra más muestras de fe tiene que dar. La mujer esperanzada en la operatoria médica y en los sacerdotes que ofrecen soluciones mágicas, que no puede dar mensajes desesperanzados a sus compañeras de foro. Y la mujer que está llena de amor maternal por sus futuros hijos y como muestras de ese amor tiene que hacer lo que sea para concebir.

En el momento actual, reclusos por el coronavirus, la esperanza en la ciencia se avizora como la tabla a la que se aferra el naufrago con su último aliento. Y así, muchas veces tomadas por la desesperación frente al único proyecto que les confiere identidad las mujeres

transitan una y otra vez el derrotero, como animal en la noria, recorriendo ese surco transitado, como un destino invisible por años.

Aquí se hace necesario el concepto de Serendipia, acuñado por Françoise Ansermet⁷ (2019) que en este contexto quisiera apropiarlo para plantear otro posicionamiento subjetivo posible para la usuaria de las técnicas. La serendipia nos permite pensar el acaso como el entramado de la vida. No como la irrupción azarosa de lo no esperado sino como la necesidad de lo contingente. Necesidad de lo innecesario. Se trata de no fijar al sujeto en el trayecto que inscribe su determinación, sino en encontrar una salida que no se agote en el derrotero de opciones anticipadas. Serendipia es la libertad que se crea a fuerza de hacer lugar al sujeto en la estofa de la predicción. Hacer serendipia para la mujer que transita las técnicas es salirse del surco al que parece confinada por las expectativas sociales, por los mitos fundacionales, por los instituidos significantes. La serendipia es una posición ética. Es la responsabilidad ante lo incalculable. Es responder por lo real del deseo. La serendipia es otro nombre del sujeto.

Referencias bibliográficas

- Alkolombre, P. (2008) Deseo de hijo. Pasión de hijo. Buenos Aires, letra viva.
- Ariza, L. (2017). Informada, esperanzada, dudosa: una etnografía virtual de la participación de mujeres con dificultades reproductivas en un foro argentino de ovodonación. Cuadernos De antropología Social, (45). <https://doi.org/10.34096/cas.i45.2179>
- Badinter, E. (1981). ¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX. Barcelona: Paidós / Pomaire.
- Brunetti, J & Ormart, E (2015) Del sexo a la teoría Queer. Una lectura de la serie PS! En Actas del Congreso on line de Ética y cine 2015. UBA.
- Cevasco, R. (2010) La discordia de los sexos. Barcelona: S&P
- Chatel, M (1993) El malestar en la procreación. Buenos Aires: Nueva visión.
- Dalmaso MT. (2005) “Reflexiones semióticas”. Revista Estudios 2005; 17: 12-15.
- de Grado González, M. (2011). Semen, óvulos y úteros nómadas. Representaciones sobre mujer, maternidad y nuevas técnicas de reproducción asistida. Revista ICONO14 Revista Científica De Comunicación Y Tecnologías Emergentes, 9(1), 161-174. <https://doi.org/10.7195/ri14.v9i1.224>
- ELIADE, M. (1974) Tratado de historia de las religiones, T. II, Madrid 1974, pp. 11-35 y 109-141. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=131579&pid=S1726-

569X201600020000900001&lng=es

ELIZONDO, Virgilio (1984) «María e os pobres: um modelo de ecumenismo evangelizador», en AA. VV., *A mulher pobre na história da Igreja latino-americana*, Sao Paulo 1984, p. 22.

Flax, J. (1997). *Forgotten forms of close combat, mothers and daughters revisited*. En M. Gergen & S. Davis (Eds.), *Toward a new psychology of gender* (pp. 311-324). New York: Routledge.

Freud (1912) “Sobre la más generalizada degradación de la vida amorosa” en *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu. 1971

----- (1924): «La disolución del complejo de Edipo», en *Obras completas*, Madrid: Biblioteca Nueva. 1972

----- (1930): “El malestar en la cultura”, en *Obras completas*, Madrid: Alianza. 1997

----- (1931) «Sobre la sexualidad femenina», en *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu. 1971

Fernández, A. M. (1993). *La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres*. Buenos Aires: Paidós.

Gloer Fiorini, L. (2015) *La diferencia sexual en debate*. Buenos Aires, Lugar

Gutiérrez, C & Montesano, H. (2008) *Farsa y ficción*. En *Revista Internacional sobre Subjetividad, Política y Arte*. Vol. 4, (1), Junio 2008

Jociles Rubio, M. I., & Leyra Fatou, B. (2017).

Comunidades virtuales creadas en torno la donación reproductiva. “¿Simulacros del contacto humano?”. *Cuadernos De antropología Social*, (45). <https://doi.org/10.34096/cas.i45.3799>

Jociles Rubio, M & Leyra Fatou, B (2016) Las comunidades virtuales como marcos de cuidados horizontales entre mujeres: el caso de las familias que acuden a la donación reproductiva en España AIBR. *Revista de Antropología Iberoamericana*, vol. 11, núm. 2, mayo-agosto, 2016, pp. 199-223 Asociación de Antropólogos Iberoamericanos en Red Madrid, Organismo Internacional

KOROLCZUK, Elzbieta. 2014. “Terms of Engagement: Re-Defining Identity and Infertility On-line”. *Culture Unbound: Journal of Current Cultural Research*, 6: 431-449.

Lima, N.S. & Ormart, E. (2018). Aportes de la psicología a la reflexión sobre los dilemas éticos en embriones criopreservados. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 10(1), 63-81. Disponible en: <http://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/article/view/322/193>

Marzal, M (1977) «La cristalización del sistema religioso andino», en AA. VV., *Iglesia y religiosidad popular en América Latina*, Bogotá 1977, pp. 142-146;

----- (1985) *El sincretismo iberoamericano*, Lima 1985, pp. 22-30, 114-129.

Miller, J.A (1993) *De mujeres y semblantes*. Buenos Aires, Cuadernos del pasador, 1993

MIRANDA, J; TIMO, A. & BELO, F. (2019) *Crítica à Teoria da Maternidade em Winnicott: é Preciso*

ser Mulher para cuidar de Crianças?. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2019, vol.39 [cited 2020-03-22], e176863. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932019000100140&lng=en&nrm=iso>. Epub Nov 28, 2019. ISSN 1414-9893. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003176863>.

MOLINA, M (2006) *Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer*. *Psyche* [online]. 2006, vol.15, n.2 [citado 2020-01-03], pp.93-103. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282006000200009&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0718-2228. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282006000200009>.

NÁDASI, Eszter. 2016. “Representations of Assisted Reproductive Technologies on You-Tube”. 5th Annual STS Conference. Graz: Institute for Advanced Studies on Science, Technology and Society.

Ormart, E. Lima, N; Abelaira, P. (2017) *El impacto de las Técnicas de reproducción Humana Asistida (TRHA) en el cuerpo de la mujer ¿herramienta de dominación o ampliación de derechos?* En *actas del XIII Jornadas Nacionales. VIII Congreso Iberoamericano de estudios de género: horizontes revolucionarios, voces y cuerpos en conflicto*. UBA Sociales. Mesa 53. ISBN 978-987-4923-41-7

Ormart, E (2018a) *Un cuerpo-tres registros: un caso de ESCA* En Ormart, E (Comp) *Cuerpos y familias transformadas por las Técnicas de reproducción asistida*. Buenos Aires: letra viva. [13-20]

----- (2018b) *Sujetos y responsabilidades en*

tensión. En Ormart, E (Comp) *Cuerpos y familias transformadas por las Técnicas de reproducción asistida*. Buenos Aires: letra viva. [89-94]

----- (2019) *El deseo de no materner*. En *Ética y cine*. En línea: <http://www.eticaycine.org/Roma>

ROSE, Nikolas y NOVAS, Carlos. 2005. “Biological Citizenship”. En: A. Ong y S. J. Collier (Eds.). *Global Assemblages: Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems*. Malden / Oxford: Blackwell Publishing. pp. 439-463.

Salamovich, S. (2000). *Identidad femenina y mitología*. En A. Daskal (Ed.), *El malestar en la diversidad: Salud mental y género* (pp. 107-119). Santiago: Isis.

SANCHEZ ARJONA, Rodrigo (1981) *La religiosidad popular católica de Perú*, Lima 1981, p. 117.

Segato, R. (2010) *Las estructuras elementales de la violencia*. Buenos Aires: Prometeo.

VAN HOOF, W, PROVOOST, V y PENNING, G. 2013. “Reflections of Dutch Patients on IVF Treatment in Belgium: A Qualitative Analysis of Internet Forums”. *Human Reproduction*, 28(4): 1013-1022.

Vecslir, L. (2015). “I’m a normal pregnant person: análisis exploratorio de videoblogs sobre infertilidad y tecnologías de reproducción asistida”. *Entramados y Perspectivas, Revista de la Carrera de Sociología*, 5(5): 135-152.

Uhde, Bernhard (2014) *¿Dios ha muerto? La frase nietzscheana sobre la “muerte de Dios” y la vitalidad de los monoteísmos en la Modernidad*. *Areté. Revista de Filosofía* Vol. XXVI, N° 2, 2014 pp. 207-228

Notas

¹ Las técnicas de reproducción asistida ofrecen la posibilidad de criopreservar óvulos para postergar la maternidad a edades en que el material reproductivo no es apto para engendrar, pero sí para gestar. La gestación se puede desarrollar de manera exitosa con la estimulación hormonal adecuada hasta edades avanzadas (60 años), pero los óvulos tienen un envejecimiento abrupto cuando las mujeres tienen 35 años. Empresas como Google ofrecen a sus empleadas congelar sus óvulos en edades tempranas para prolongar sus trayectorias laborales hasta edades avanzadas. De este modo se puede postergar la maternidad en función de privilegiar el desarrollo profesional. El desarrollo tecnológico en materia reproductiva también ofrece soluciones médicas para no embarazarse desde métodos anticonceptivos habituales (pastillas, parches, chips, dispositivos intrauterinos) hasta métodos circunstanciales (pastillas abortivas, interrupción del embarazo), o definitivos (ligadura de trompas).

² Esta degradación de la vida amorosa –como la llama Freud– puede ser rastreada en algunas canciones populares, en las que se halla presente el modelo dicotomizado de la mujer amada inmaculada y la prostituta como mujer deseada. <https://www.elsigma.com/arte-y-psa/la-virgen-y-la-puta-en-clave-de-sol/12193>

³ Una mujer virgen puede convertirse en gestante para una pareja y anidar en su cuerpo el embrión de los comitentes. La gestación por subrogación no está legislada en nuestro país, pero tampoco está prohibida. Existen numerosos centros reproductivos que ofrecen

esta técnica y entre ellos a través de la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (Samer) han acordado una guía de buenas prácticas. Dicha guía reúne una serie de recomendaciones, entre las que se encuentra que la gestante tenga hijos previamente. Sin embargo, estas guías son acuerdos orientativos que no tienen ningún valor legal. En la práctica, encontramos foros y páginas de Facebook en las que las gestantes se ofrecen a cambio de una retribución económica. Acuerdos económicos entre particulares que son llevados a la justicia, antes o después del parto, a fin de garantizar la identidad del recién nacido.

⁴ Los comentarios de las usuarias se transcriben tal cual, con faltas de ortografía, con redacciones poco claras, etc y se respeta lo que está en mayúsculas o subrayado. Lo único adicionado entre corchetes es nombre de la usuaria que está anonimizado y el año al final.

⁵ Al respecto se puede consultar un caso clínico de una paciente que refiere este punto de ajenidad del cuerpo y de oblación del mismo a la ciencia en Ormart, E (2018) Un cuerpo, tres registros: un caso de ESCA. En Ormart, E (Comp) Cuerpos y familias transformadas por las Técnicas de reproducción asistida. Buenos Aires: letra viva. [89-94]

⁶ Nietzsche, F. (1882) *La Gaya Ciencia*, Madrid: Akal, 1996, § 125.

⁷ Françoise Ansermeth hace referencia a la Serendipia como el enclave de lo inesperado necesario para el progreso del psicoanálisis. Sin serendipia el psicoanálisis está destinado a su fracaso, a repetirse a sí mismo (Conferencia en San Pablo, 2019).