



# EL DESIG DE SER MARE

## MATERNITAT I TÈCNiques REPRODUCTIVES

Silvia Tubert

*Wishing for Motherhood. Maternity and Reproductive Techniques.*

New reproductive techniques are paving the way to artificial creation of individuals and define maternity as something purely biological. Faced with a background which traditionally makes woman the passive subject of this phenomenon, the loss of symbolism related to pregnancy spells failure in constructing our human dimension.

L'anàlisi de la maternitat requereix la col·laboració de diverses disciplines. La reproducció és un fet biològic que es localitza en el cos de la dona, però, en tant es tracta de la generació d'un ésser humà, no és només biològic sinó que integra altres dimensions. Fins i tot si ens limitem a la fisiologia, la construcció històrica de la maternitat com a sinònim de la reproducció i únic sentit de l'existència femenina comporta una doble fal·làcia, perquè ni la categoria de mare esgota la de dona ni la maternitat inclou la totalitat del procés, perquè la fecunditat de la dona requereix la intervenció masculina.

### ■ CONSTRUCCIÓ DE LA MATERNITAT

Juntament amb les condicions biològiques, les circumstàncies socials, econòmiques i polítiques configuren la funció materna. La divisió sexual del treball en el patriarcat estableix que les dones, a més de la concepció, gestació, part i lactància, s'ocupen quasi amb exclusivitat de la criança. I aquesta no es reconeix com a treball social.

Finalment, l'ordre simbòlic de la cultura genera representacions travessades per relacions de poder, en tant l'ordre dominant resulta de la imposició d'uns discursos i pràctiques, articulats amb l'exercici del poder per part dels homes-pares com a col·lectiu sobre les dones.

És a dir, que les figures de la maternitat, lluny de ser un reflex de fets biològics, són producte d'una operació

simbòlica que assigna significats a la dimensió materna de la feminitat; són alhora portadores i productores de sentit. Però, si bé seria reduccionista incloure la feminitat en la maternitat, també ho seria fer-ne una disjunció. El pla femení i el maternal ni coincideixen ni es poden dissociar totalment.

La dona és subjecte i no mer substrat corporal de la reproducció, ni executora d'un mandat social ni encarnació d'un ideal. La psicoanàlisi ha mostrat que el desig de fill no correspon a la realització d'una suposada essència femenina ni a un instint, no és natural sinó que es construeix en la història vital, en el marc d'uns lligams intersubjectius, tant en el pla de la triangulació edípica com en el de la identificació especular amb la mare. El desig de fill resulta d'una operació simbòlica per la qual el nen representa allò que podria concedir felicitat o plenitud a la dona. Aquesta aspiració a la plenitud, pròpia de l'ésser humà, resulta de la constatació de

la falta d'unitat: el subjecte és múltiple i complex, escindit per incoherències i contradiccions. Tampoc és una totalitat: és impossible no mancar d'alguna cosa. Enfront de l'ideal de perfecció originat en el narcisisme infantil, que identifica al jo amb l'ideal, el reconeixement de les possibilitats i limitacions del jo real condueix el subjecte a anhelar allò que li manca, és a dir, a configurar-se com a subjecte desitjant. Al mateix temps, assumeix com a propis els ideals que la cultura ofereix davant dels inter-

«LA MATERNITAT COM A SINÒNIM DE LA REPRODUCCIÓ I ÚNIC SENTIT DE L'EXISTÈNCIA FEMENINA ENTRANYA UNA DOBLE FAL·LÀCIA. NI LA CATEGORIA DE MARE ESGOTA LA DE DONA NI LA MATERNITAT INCLOU LA TOTALITAT DEL PROCÉS»

A l'esquerra, Eulàlia Valldosera. *Maternitat I*, 2009. Arxiu digital (captures de vídeo processades en Photoshop). Dimensions variables.



# La embarazada múltiple de Huelva cumple 28 semanas de gestación en estado satisfactorio

Los médicos ultimán un 'plan especial' para el momento del parto

UNA EMBARAZADA DE Huelva (Huelva), la embarazada de los gemelos de Huelva, cumplió ayer su 28ª semana de gestación en un estado de salud "totalmente satisfactorio", según el doctor José María Guebara, jefe del servicio de Ginecología del hospital Juan Ramón Jiménez de la capital onubense. José, está ingresada. Los resultados de las pruebas de laboratorio son satisfactorios y están ordenados "estructuralmente y orgánicamente" realizando únicamente los últimos fósos a la paciente con su feto en estado "satisfactorio". Además, el estado actual de Clara es muy positivo", indicó el doctor Guebara.



De izquierda a derecha los médicos Carlos Sánchez, Manuel Alén y Aquilino García, director del hospital de Huelva. En la foto superior se ve a la embarazada Clara y a los gemelos.

L'androcentrisme marca la nostra medicina. En aquesta notícia, apareguda el 23 de novembre de 1996 en el diari *El País*, els metges que operen «preparen un pla» sobre el cos d'una dona convertit en vehicle de la seua pròpia transcendència.

rogants que l'assetgen: qui sóc? Què significa ser una dona?

La identificació de maternitat amb generació biològica nega que l'element més important en la procreació humana no és la gestació sinó la tasca social, cultural, simbòlica i ètica de fer possible l'existència d'un subjecte. Però, encara que no es redueix a la transmissió genètica sinó que comprèn la transmissió simbòlica de la cultura, la gestació es realitza segons una legalitat que escapa a la voluntat de la dona. Ens referim a la dona com a subjecte desitjant, però no podem ignorar que la gestació requereix una posició de passivitat davant del desenvolupament fetal. La maternitat suposa l'articulació del cos amb la cultura: l'autonomia del subjecte femení es veu limitada en la seua singularitat tant pel procés biològic com per la construcció d'un cos significatiu a través del llenguatge i els vincles socials. Tot això serà singularitzat per les contingències de la història de cada subjecte.

D'altra banda, encara que el desig de fill s'assumeix conscientment, és sempre portador de significacions inconscients que prendran cos en el nen que ha de nàixer: el fill arriba a l'existència en el si d'una xarxa de representacions preexistents, regulades per la tendència repetitiva de l'inconscient, que l'investeix de les

vicissituds libidinals de la història dels seus pares (que continuen sent, des d'aquest punt de vista, fills) i de la manera que tinguen d'assumir la diferència entre els sexes. En condicions favorables, el naixement del nen dóna lloc a una nova organització, a una ruptura en la repetició, ja que articula d'una manera única les determinacions del seu origen: el nen real mai no coincideix amb el nen imaginari destinat a omplir la mare. El projecte conscient de la maternitat es recolza en el doble vessant inconscient del desig edípic i de la identificació narcisista amb la mare, que, segons haja estat la història infantil de la dona, configura, enriqueix o pertorba la relació amb el fill. El desig inconscient també pot ser responsable tant d'una concepció intempestiva com de la impossibilitat de concebre.

En suma, la maternitat se situa en la intersecció entre el desig inconscient, les relacions de parentiu en certes condicions historicosocials i l'ordre simbòlic. La maternitat compromet tant el pla corporal com el psíquic, conscient i inconscient; participa dels registres real, imaginari i simbòlic. Tampoc no es pot aprehendre en termes de la dicotomia públic-privat: el fill naix en una relació intersubjectiva originada en la intimitat corporal, però és també membre de la comunitat; el vincle amb ell és regit per relacions contractuals i codis simbòlics.

## DISCURS DE LES TECNOLOGIES REPRODUCTIVES

Si les pràctiques discursives identifiquen feminitat amb maternitat, entenent-la fonamentalment en termes biològics, la ciència i la tecnologia conserven, paradoxalment, la il·lusió de la seua naturalitat. Per exemple, les noves tecnologies reproductives, que solen justificarse apel·lant al *desig* de les dones, pretenen assegurar que cap no es quede al marge de la seua funció reproductora, que suposadament defineix la seua essència. Així se sosté l'equació «dona = mare», s'intenta controlar la sexualitat femenina considerada històricament

—a partir de la representació bíblica d'Eva— perillosa, tant per al narcisisme fàl·lic masculí com per a l'organització jeràrquica de les relacions entre els sexes.

L'ontologització o essencialització del desig maternal proporciona una resposta a l'interrogant sobre el desig de les dones i impedeix que es plantege una vegada darrere l'altra no sols la qüestió de la diferència entre els sexes, sinó també la de la diversitat entre elles en la seua condició de subjectes desitjants.

**«L'ELEMENT MÉS IMPORTANT EN LA PROCREACIÓ HUMANA NO ÉS LA GESTACIÓ SINÓ LA TASCA SOCIAL, CULTURAL, SIMBÒLICA I ÈTICA DE FER POSSIBLE L'EXISTÈNCIA D'UN SUBJECTE»**

TOT SOBRE LA MARE



MONOGRÀFIC

© Ana Ponce & Ivo Rovira



A més de la gestació i el part, han estat les dones les que tradicionalment s'han encarregat de la criança dels fills.

**«EL DESIG DE FILL NO CORRESPON  
A LA REALITZACIÓ D'UNA SUPOSADA  
ESSÈNCIA FEMENINA NI A UN INSTINT  
SINÓ QUE ES CONSTRUEIX  
EN LA HISTÒRIA VITAL.»**

En aquest sentit, l'esterilitat dona compte d'una resistència muda a una funció cultural concebuda com a natural, a una definició ideològica del gaudi, del desig i dels ideals de la feminitat i la felicitat. La que no és mare pertorba l'ordre establert, qüestiona les relacions entre homes i dones, atempta contra el sistema d'exclusions que regeix l'ordre jeràrquic.

Les noves tecnologies reproductives representen la culminació del procés de medicalització de la vida, de captura dels éssers vivents –en aquest cas, del cos de les dones– per part del saber i el poder mèdic. Aquest procés, com va mostrar Foucault, té una llarga història.

La medicina s'ha fet càrrec del control de la sexualitat femenina des de l'antiguitat; les mutilacions sexuals en són prova. En realitat, la malaltia que es volia curar era el desig sexual desfermat, la deshonestedat, les tendències luxurioses, l'homosexualitat. És clar que el que es rebutja, i no sols en el terreny simbòlic, ja que s'intervé quirúrgicament en la realitat dels cossos, són els genitals femenins, carregats de significacions originades en un excés de metaforització: la impossibilitat de reconèixer-los simbòlicament com un dels termes d'una diferència (recordem que es tracta de «allò altre») condueix a la proliferació de l'imaginari.

Si l'anticoncepció, que permet el control dels naixements per part de les dones, pot suscitar el fantasma de la confusió entre els sexes, les noves tecnologies reproductives restablirien la distinció, ja que eviten, imaginàriament, que cap dona es quedi sense poder integrar-se en la categoria de mare. El que s'ha temut no és només una sexualitat femenina descontrolada i devoradora, sinó també la confusió entre els sexes amb el consegüent qüestionament de les identitats sexuals establertes.

#### ■ INTERVENCIÓ EN ELS COSSOS

Les tècniques de reproducció assistida responen a una demanda amb la intervenció en la realitat dels cossos; aquestes operacions se sustenten i incideixen en els discursos sobre la feminitat i la maternitat (Tubert, 1991). Testart, biòleg que, juntament amb el ginecòleg Frydman, va participar en la concepció de la primera nena nascuda a França mitjançant fertilització *in vitro*, entén que, si bé aquesta tècnica s'ha desenvolupat amb la finalitat de permetre que una parella estèril pugui tenir un fill, és possible que alguns projectes polítics, econòmics o estètics condueixen a perversions que avui ens semblen escandaloses, però que d'ací a uns quants anys seran admeses i fins i tot tractades amb frivolitat. Exemple d'això és la fecundació de l'òvul per l'òvul; l'autoprocreació femenina, en què l'espermatozoide només representa el paper d'activador –el seu nu-





cli es retira immediatament després de la fecundació—, tècnica que ja s'ha experimentat amb ratolins; bancs de teixits de recanvi, constituïts a partir de la duplicació artificial de l'embrió; embaràs masculí; gestació d'éssers humans en animals; gestació en dones clínicament mortes, que podrien ser utilitzades com a mares subrogades; i, finalment, ectogènesi, és a dir, l'úter artificial.<sup>1</sup> De fet, ja el 1988 es va aconseguir mantenir amb vida un embrió durant 52 hores en l'úter d'una malalta de càncer a qui se li havia practicat una histerectomia.

Les noves tecnologies reproductives revelen així el seu caràcter d'instruments per al control i la gestió de la vida i la sexualitat humanes per part d'un saber-poder, en termes de Foucault, la forma sanitària del qual crea la ficció d'una superestructura científica capaç d'unificar i totalitzar el coneixement. El discurs mèdic, atès que funciona com una de les incomptables màscares del poder, configura la sexualitat com a saber i, simultàniament, com a camp de domini; en l'univers material i conceptual de la modernitat, les relacions de saber-poder s'articulen en el cos. Les ciències biològiques s'ocupen del cos com a organisme, produint una «cartografia anatòmica del cos humà», però es pot apreciar que la proliferació de coneixements i pràctiques de control del cos que constitueixen la base del discurs de la modernitat coincideix històricament amb l'esclat de la representació social i simbòlica de la subjectivitat.

En efecte, les ciències biològiques aborden el cos humà com un conjunt de peces separades i separables, la qual cosa permet retallar arbitràriament les funcions orgàniques i configurar uns «òrgans sense cos». Rosi Braidotti sosté que la il·lusió fundadora del poder mèdic és la creença en l'omnipotència del vivent, la indestructibilitat de la qual seria directament proporcional a la possibilitat de reduir a l'infinit les parts que el componen. Així, es nega l'existència de la mort, car aquesta és conjurada fora del text corporal individual. Aquesta il·lusió ha estat engendrada per la transformació del cos en organisme, en fàbrica d'òrgans separables, desmuntables, mesurables i substituïbles. Mitjançant la fragmentació, el cos desapareix com a referent.

La congelació d'esperma, d'ovòcits i embrions suspèn indefinidament el temps de la reproducció, perquè la fertilització *in vitro* no sols escindeix el cos orgànic del libidinal, sinó que a més fragmenta el procés reproductiu en una successió de moments retallats: tractament hormonal, extracció d'òvuls, fecundació i divisió cel·lular *in vitro*, reimplantació dels embrions en l'úter. Al mateix temps, altres fenòmens, de caràcter més social que científic, com el de les mares de lloguer, dislo-

1. Moltes ja ho han fet (vegeu Testart, 1998).



El desig de ser mare és una construcció social segons la qual el nen representa allò que podria concedir felicitat o plenitud a la dona. L'embaràs pren una gran rellevància, quan la qüestió realment important és tota la tasca social, cultural, simbòlica i ètica que es du a terme per criar el fill.

quen la continuïtat de la gestació entre diferents mares: ovular, uterina i social.

Frydman ha proposat la creació d'organismes de control que autoritzen els laboratoris que conserven l'esperma, els òvuls i els embrions humans congelats, ja que «l'energia gamètica, com l'energia atòmica, mereix ser dominada», atenent als perills potencials de manipular-la. Testart adverteix: «La barricada més segura contra les temptacions provocades per les ambicions individuals dels inventors seria que cap candidat es prestara a provar l'últim artefacte. Perquè l'experiència demostra que la prohibició social, sempre ambivalent, és incapaç d'impedir-ho.»

En aquest context, els «òrgans sense cos», en la seua condició de significants de l'orde del discurs modern i del triomf de la funció tècnica que ha arribat a ser constitutiva d'allò humà, es presten a usos o a efectes que escapen a tota lògica científica i fins i tot a tota justificació social. Són més aviat el resultat d'una derivació



© Ana Ponce & Ivo Rovira

perversa que constitueix en realitat una negació de l'esperit científic. No es tracta, evidentment, d'oposar-se al progrés científic i tècnic sinó de reconèixer, a més de l'obsenitat del mercantilisme que obté enormes beneficis econòmics de l'organització social del mercat de la reproducció, el que hom ha denominat «efectes perversos»: així, la fragmentació infinita i el tràfic d'òrgans, teixits i substàncies corporals, que equipara elements diferents, com la negació de la diferència entre la donació d'esperma i l'extracció d'òvuls (hi hauria una equivalència total entre homes i dones en la procreació). No obstant això, i precisament en funció de la diferència entre els sexes en la procreació, el cos de la dona és l'objecte de la biotecnologia; s'hi produeixen les intervencions que el redueixen a la categoria d'organisme, desposseït dels seus referents subjectius i infinitament fragmentat. Encara que la procreació, en l'ésser humà, és indissociable del desig inconscient, de la sexualitat i del cos erogen, les tècniques actuen com si només fóra qüestió d'òrgans o gàmetes.

**«LA CERCA DEL NEN  
A QUALESVOL PREU ES  
JUSTIFICA HABITUALMENT  
EN FUNCÍO DEL "DESIG DE  
FILL", CONSIGNA MÀGICA  
QUE SEMBLA LEGITIMAR-HO  
TOT»**

Assistir als distints moments del procés de fertilització *in vitro* produeix una impressió inquietant en virtut dels fantasmes que desperta. Tots els interrogants propis de la curiositat sexual infantil s'hi posen en joc: origen dels nens, veure l'interior del cos –especialment el ventre de la dona, escena primària–, la diferència entre els sexes. És cert que aquestes qüestions innervan, en última instància, tota investigació científica, perquè la curiositat intel·lectual té les arrels en la curiositat sexual infantil; però també ho és que ací apareixen menys velades que mai i indueixen al «passatge a l'acte» autoritzat per la pràctica de la investigació.

Els textos de Testart i Frydman revelen el gaudi d'aproximar-se al misteri dels orígens, de ser l'amo del gaudi de l'altre, capaç de crear la vida. Jean Cohen, un altre dels pioners francesos de la fertilització *in vitro*, va arribar a dir: «En certa manera ens transformem en Déu [...], la nostra potència es torna idèntica a la de qui ha donat la vida.» Es repeteix l'operació del déu patriarcal de la Bíblia que va assumir el control i la gestió de la fecunditat de les dones. És freqüent que biòlegs i metges es referesquen a aquesta tècnica com un intent de reparar una fallida de la naturalesa (la «mare» naturalesa...). Si bé la psicoanàlisi ha mostrat la universalitat d'aquests fantasmes, la novetat consisteix en el fet que les tècniques realitzen en la realitat dels cossos allò que abans es limitava a la mitologia i la literatura.

Actualment un nen pot nàixer amb l'aportació genètica d'una tercera persona la identitat de la qual no coneixerà mai; dos bessons poden arribar al món amb uns quants anys d'interval; una dona pot donar a llum un fill que no ha concebut o que ha concebut amb l'esperma d'un home mort; un nen pot tenir fins a cinc progenitors (mare ovular, gestant i social; pare genètic i social); una àvia pot gestar el nen concebut per

la seua filla i el seu gendre; una dona menopàusica pot tenir fills. Han sorgit, arreu del món, centenars de clíniques de fertilització *in vitro*, moltes més de les que serien necessàries si es restringira l'aplicació d'aquestes tècniques als casos en què estan realment indicades; s'han creat empreses per a vendre serveis de reproducció i parts del cos de les dones, com ara ovòcits i ùters; proliferen empreses dedicades a la predeterminació del sexe del fetus (a l'Índia, com a conseqüència, s'avorten 29 de cada 30 fetus femenins); ha sorgit la figura de la mare de lloguer (encara que a Espanya aquesta pràctica és prohibida per la llei, hi ha clíniques que no tenen in-





Carmen Calvo. *Hi ha una tècnica del somni*, 2002. Dibuix sobre paper, 57 x 77 cm.



© Ana Ponce & Ivo Rovira

Actualment, les formes de tenir un fill s'han multiplicat a causa de les noves tecnologies reproductives. Un nen pot nàixer amb l'aportació genètica d'una tercera persona, dos bessons poden nàixer amb anys de diferència, un nen pot tenir fins a cinc progenitors, una mare menopàusica pot tenir fills...

convenients a oferir públicament els seus serveis per contractar mares *subrogades* als Estats Units).

La cerca del nen a qualsevol preu es justifica habitualment en funció del «desig de fill», consigna màgica que sembla legitimar-ho tot. Frydman reconeix haver acceptat una «medicina del desig», una clínica que no pregunta al pacient què li fa mal sinó què anhela. No obstant això, també admet que no es pot respondre a totes les demandes; la funció terapèutica, afirma, no ha de reduir-se a un autoservei de tècniques mèdiques posades a disposició d'una clientela cada vegada més exigent respecte a la qualitat del producte. Es confon fàcilment desitjar amb fer; però el reconeixement de la singularitat del desig de cada subjecte és una cosa ben diferent del passatge a l'acte, de la realització absoluta del fantasma. Com diu Testart, només l'ètica podria regular els nostres delers.

Els efectes de la dificultat per a simbolitzar la diferència sexual, encarnada en el cos de la dona, no es limiten als passatges a l'acte i a la producció de cossos reals

**«LES NOVES TECNOLOGIES REPRODUCTIVES PRETENEN ASSEGURAR QUE CAP DONA QUEDE AL MARGE DE LA SEUA FUNCIÓ REPRODUCTORA, QUE SUPOSADAMENT DEFINEIX LA SEUA ESSÈNCIA»**

fragmentats i descompostos en òrgans sense referències subjectives, sinó que també es manifesten en l'enfonsament de les coordenades simbòliques referents a la filiació. Aquesta, que articula la diferència entre els sexes amb la diferència entre les generacions, i per tant és fonamental per a la constitució del subjecte psíquic, també està fragmentada, la qual cosa exigeix qüestionaments ètics, jurídics i socials. Es poden programar els naixements, controlar els cossos i el seu funcionament a favor d'una major eficàcia, però això condueix a la pèrdua de la posició de subjecte, a l'alienació, a la il·lusió de satisfer els desitjos a escala industrial, a l'abolició de la paraula, del símbol, de la temporalitat, és a dir, de tot el que ens defineix com a espècie. Més enllà del seu valor per a pal·liar la infertilitat en els casos en què està indicada, com a pràctica social generalitzada les noves tecnologies reproductives, mentre instrumentalitzen l'altre i anul·len l'alteritat, donen compte d'un fracàs en el sosteniment de la dimensió simbòlica de la vida humana. La passió de la investigació i el control converteixen els cossos i la humanitat en *coses*. La reificació d'allò humà, l'abolició del pla simbòlic, amb el pretext de pal·liar l'esterilitat, encobreix l'angoixa davant dels enigmes de l'existència i el reconeixement de mancances i limitacions, de la dependència de l'altre i la mortalitat. ☉

**BIBLIOGRAFIA**

BRAIDOTTI, R., 1987. «Des organes sans corps», *Les cahiers du Griff*, 36.  
 CHODROW, N., 1978. *El ejercicio de la maternidad*. Gedisa. Barcelona.  
 DEUTSCH, H., 1944-45. *La psicología de la mujer*. Losada. Buenos Aires.  
 DE BEAUVOIR, S., 1949. *El segundo sexo*. Siglo Veinte. Buenos Aires.  
 DE VILAINE, A. M., 1987. «Les mâle-médias». *Les cahiers du Griff*, 36.  
 FOUCAULT, M., 1987. *El nacimiento de la clínica*. Siglo XXI. Mèxic.  
 FOUCAULT, M., 1978-79. *Naissance de la biopolitique*. Gallimard, Seuil. París.  
 FREUD, S., 1984. «Sobre la sexualidad femenina». *Obras Completas*. B. Nueva. Madrid.  
 FREUD, S., 1984. «La feminidad». *Obras Completas*. B. Nueva. Madrid.  
 FRYDMAN, R., 1986. *L'irrésistible désir de naissance*. PUF. París.  
 HIRSCH, M., 1989. *The Mother/Daughter Plot: Narrative, Psychoanalysis, Feminism*. Indiana University Press. Bloomington.  
 KRISTEVA, J., 1977. *Potilogue*. Seuil. París.  
 LACAN, J., 1966. *Écrits*. Seuil. París.  
 SONTAG, S., 1996. *La enfermedad y sus metáforas*. Taurus. Madrid.  
 SPRENGNETH, M., 1990. *The Spectral Mother: Freud, Feminism and Psychoanalysis*. Cornell University Press. Nova York.  
 TESTART, J., 1988. *El embrión transparente*. Granica. Barcelona.  
 TUBERT, S., 1991. *Mujeres sin sombra. Maternidad y tecnología*. Siglo XXI. Madrid.  
 TUBERT, S., 1996. «Introducción». In S. TUBERT (ed.). *Figuras de la madre*. Cátedra. Madrid.

**Silvia Tubert**. Doctora en Psicologia. Autora de *Mujeres sin sombra. Maternidad y tecnología* (1991) i *Figuras de la madre* (comp., 1996). Madrid.

