LiminaR
Estudios sociales y humanísticos

LiminaR. Estudios sociales y humanísticos, vol. XXIV, núm. 2, julio-diciembre, 2026, e1178, eISSN 2007-8900.

Artículos

Análisis de las experiencias de maternaje en mujeres de una comunidad maya desde la teoría del vínculo

Analysis of Mothering Experiences Among Women in a Maya Community from the Perspective of Attachment Theory

María de Lourdes Pinto Loria*
Hada Soria Escalante**
Rocio Aurora Cruz Canul***

10.29043/liminar.v24i2.1178

Resumen: El objetivo de este artículo es presentar un análisis de las experiencias de maternaje y de vinculación de las madres de una comunidad maya de la municipalidad de Yaxcabá, Yucatán, así como de la problemática sociohistórica existente en las familias, infancias y especialmente en las mujeres. Se realizó un estudio cualitativo con observación participante, entrevistas, y grupos operativos; participaron ocho madres de entre 21 a 34 años. El vínculo, como matriz de aprendizaje y desarrollo, posiciona a la madre no solo como satisfactor de necesidades, sino como mediadora entre el mundo interno y externo infantil, que resulta estresante para quienes viven en un sistema-mundo de violencias, desde estructurales hasta psicológicas, en sus comunidades.

Palabras clave: maternaje, mujeres mayas, teoría del vínculo; violencias.

Abstract: This article aims to analyze the experiences of mothering and attachment among mothers in a Maya community in the municipality of Yaxcabá, Yucatán, as well as the sociohistorical challenges affecting families, children, and particularly women. A qualitative study was conducted using participant observation, interviews, and operative group sessions. Eight mothers between 21 and 34 years of age participated in the study. Attachment, understood as a matrix of learning and development, positions the mother not only as a provider of care and the fulfillment of basic needs, but also as a mediator between the child's internal and external worlds. This role can be particularly stressful for women living within a world-system marked by multiple forms of violence, ranging from structural to psychological violence within their communities.

Keywords: Motherhood, Mayan population, Attachment Theory, Violences

*Doctora en Psicología por la Universidad de Colima, Académica de la Universidad Autónoma de Yucatán, temas de especialización en prevención de riesgos psicosociales, suicidio, conducta alimentaria y dependencias tecnológicas en niñeces, adolescencias y juventudes, vulnerabilidad social, educativa y habilidades y competencias para la vida.
lourdes.pinto@correo.uady.mx
0000-0001-5215-283X

**Doctora en Psicología por la Universidad de Colima, Académica de la Universidad de Monterrey, temas de especialización en violencia, duelo, perspectiva psicoanalítica y suicidio.
hadasoria@gmail.com
0000-0003-0714-8924

***Maestría en Psicología Aplicada por la Universidad Autónoma de Yucatán, temas de especialización en Psicología Clínica Aplicada a adultos, Violencia, Mujeres, Maternaje y Crianza.
rociocruz.canul@gmail.com
0009-0000-4148-9461

Recibido: 7 de noviembre de 2025
Aprobación: 7 de marzo de 2026
Publicación: 20 de octubre de 2026

Revista de investigación científica del Centro de Estudios Superiores de México y Centroamérica de la Universidad Autónoma de Ciencias y Artes de Chiapas.

CC BY NC SA

Introducción

Las mujeres mayas poseen roles significativos en la familia, economía y comunidad. En la iconografía de esta cultura (300-900 d. C.) existen cerámicas, vasijas y estelas que las representan cargando niños, animales pequeños, tejiendo en telares de cintura, portando madejas de hilo, o en estrecha cercanía con los hombres; además, eran parteras y chamanas (De la Garza, 2020). Cervera Montejano (2007) en sus estudios ha observado que, en la actualidad, las madres mayas acostumbran envolver a los bebés para dormirlos (*Bastep'*), para evitar que se asusten o enfermen (*kak'olal*); los cargan constantemente aún a costa de que se vuelvan *chechones* o llorones. Para proteger a los infantes del mal de ojo, las mujeres colocan amuletos con semillas (*ox*), evitan que se les acerquen personas extrañas y celebran rituales de iniciación como el *Ch'ulel*, cuyo propósito es favorecer la conformación de las competencias afectivas, cognitivas y sociales de los hijos, así como su integración en la comunidad cultural en los primeros cinco o seis meses de vida.

Hoy en día no es de sorprender que, a más de 500 años de la invasión europea, las mujeres mayas continúen con estos roles y rituales en sus comunidades, aunque tampoco se debe soslayar que persisten circunstancias de marginación, pobreza y exclusión impuestas por el sistema de vida moderno, del que no es ajena la región maya. En México, un gran porcentaje de las mujeres que ejercen el maternaje conviven en territorios que no ofrecen las condiciones adecuadas básicas para subsistir, lo cual las lleva a ver insatisfechas muchas de sus necesidades primarias. Esto, de manera sistemática, abona al surgimiento de estresores psicosociales de quienes ejercen el maternaje (INEGI, 2021).

El maternaje es definido como la experiencia que vive la mujer al convertirse en madre, e incluye las labores de cuidado, alimentación, vinculación, reconstrucción de la identidad y la complejidad de vivencias que atraviesa cada una de las madres en su experiencia particular, activa y cambiante (Sancho Moreno, 2016). Es un proceso por sí mismo complejo a nivel individual e intrapsíquico, donde simultáneamente lo colectivo e interpersonal cobra relevancia. La maternidad implica una crisis vital que conlleva cambios psíquicos en la mujer y en su entorno, así como transformaciones a nivel de la organización pulsional y yoica, y aun en las identificaciones psíquicas y la imagen corporal (Liebermann, 2022). Bajo el entendido de que lo que pasa en el mundo externo interfiere con el mundo interno, la forma en la que las mujeres se convierten en madres, el estado psíquico de la mujer previo a ser madre, diversas situaciones que viven las familias, el contexto sociocultural, entre otros factores, influyen en el maternaje, el cual puede o no acontecer en la mujer, y es susceptible de reactivar conflictos pasados o actuales en torno al vínculo con los otros (Oiberman, 2004).

La teoría psicoanalítica posiciona al vínculo materno y a las primeras experiencias afectivas como fundamentales para el desarrollo psíquico del sujeto; explica el papel prevalente de la madre en la organización constitutiva del individuo y la importancia de este vínculo temprano, así como las primeras experiencias afectivas cual fundamentos del desarrollo psíquico ulterior (Oiberman, 2004). Estas experiencias están constituidas por procesos psíquicos tales como el mismo vínculo (Pichon-Rivière, 1985), la relación de objeto (Klein, 1956), la preocupación materna primaria, la madre suficientemente buena (Winnicott, 1979, 1981), la madre simbólica (Lacan, 1983), el *reverie* (Bion, 1966), entre otros. Todos estos estadios hacen hincapié en la forma en que se espera que la madre pueda convertirse en el objeto que busca satisfacer la pulsión, las necesidades y los deseos del bebé;

y en cómo esa condición psicológica cobra relevancia, a su vez, en otros múltiples procesos del desarrollo intrapsíquico, del cual pueden surgir fijaciones y psicopatologías. Es de especial atención el desarrollo de todos ellos cuando la madre no se encuentra en una situación psíquica organizada, y se debe ampliar la visión a no solo lo intrapsíquico, sino también a lo social, pues conserva también implicaciones en dichos fenómenos.

La psicología social de Pichon-Rivière (1985), como disciplina que se transversaliza en este estudio, está situada entre la psicología, que estudia el psiquismo individual, y la sociología, que se ocupa de los fenómenos sociales; su campo específico es el estudio de lo que ocurre entre los individuos, es decir, "lo interrelacional". Para Pichon-Rivière, la manera en que se forma y mantiene el vínculo y cómo este se convierte en una pauta de conducta tiende a repetirse automáticamente, tanto en la relación interna como en la relación externa con el objeto; en este caso, hablamos del proceso de maternaje o rol materno.

La teoría del vínculo transversaliza, pues, a la psicología en el sentido de que aborda el psiquismo individual; y a la sociología desde los fenómenos sociales, pues trata sobre la comprensión entre lo que acontece en lo individual, pero que transcurre y se amplía hasta lo intergeneracional. Esta visión integradora de psiquismo y cuerpo propone estudiar al ser humano como una totalidad, donde mente, cuerpo y entorno se entrelazan, para teorizar así el vínculo que analiza la relación entre un sujeto y el objeto, concebido además como una estructura dinámica y en constante cambio. Para Pichon-Rivière, los vínculos pueden tener tanto características normales como patológicas, y es posible analizar cómo estos afectan a la personalidad y el bienestar del sujeto. El análisis del vínculo permite a los terapeutas identificar y corregir aquellos lazos que obstaculizan el desarrollo saludable de la personalidad, para proteger la evolución del sujeto.

Así, el maternaje como experiencia profundamente transformadora para la mujer, que abarca no solo las labores de cuidado y crianza sino también un proceso intrapsíquico y social de reconstrucción de la identidad, busca atender y satisfacer las necesidades del hijo, dado que se concentra en esa preocupación maternal. De lo contrario, no podrá desprenderse de otras preocupaciones y por ende no podrá dedicarse adecuadamente a su hijo, lo que provocaría desajustes (Manzo Chávez et al., 2011). La maternidad, abordada desde el enfoque psicoanalítico, representa una crisis vital para la mujer, pues implica cambios psíquicos, transformaciones en la organización pulsional y yoica, y modificaciones en las identificaciones y la imagen corporal (Liebermann, 2022). Además, las experiencias tempranas, las condiciones sociales y el entorno familiar juegan un papel crucial en cómo se vive esta etapa. Pichon-Rivière (1985) destaca que los vínculos no son homogéneos, ya que el sujeto emplea distintas estructuras relacionales simultáneamente. En un vínculo no patológico, el sujeto y el objeto están bien diferenciados, lo cual permite una elección libre y saludable del objeto. Para analizar un vínculo, es esencial considerar el contexto externo y real del paciente, acción que abarca tres dimensiones de estudio: individual, grupal e institucional; cada una de ellas proporciona información sobre las relaciones y tensiones sociales y personales que configuran al sujeto.

El análisis del vínculo identifica vínculos patológicos, como a) el paranoico, caracterizado por desconfianza y reivindicación constante; b) el depresivo, marcado por sentimientos de culpa y una visión pesimista del mundo; c) el obsesivo, enfocado en el control; d) el hipocondríaco, basado en preocupaciones por la salud; y e) el histérico, que muestra dramatismo y plasticidad. Estos tipos

de vínculos no se presentan de forma aislada, sino como combinaciones que configuran patrones relacionales complejos. Asimismo, este análisis propuesto por Pichon-Rivière (1985) permite comprender cómo las tensiones dentro de las diferentes interrelaciones afectan al individuo y, a su vez, pueden desencadenar cuadros psiquiátricos o emergentes mentales, en respuesta a desequilibrios en el entorno familiar. Además, en sus estudios el autor explica que los vínculos internos condicionan la personalidad externa, y determinan cómo el sujeto se relaciona consigo mismo y con los demás.

En este estudio se analizarán casos de mujeres que son además madres de origen maya; y, asimismo, se buscará comprender las dinámicas de su ecosistema de vida. Nuestro trabajo subraya la necesidad de atender los asuntos psíquicos derivados de condiciones adversas, con el fin de promover una mirada sobre la salud mental en contextos que visibilicen al ecosistema y sistema de vida imperantes entre las dinámicas psíquicas de los sujetos. La propuesta teórica trae a la luz el análisis de cómo la adversidad de la realidad trastoca la cultura y con ella a los procesos identitarios de los sujetos, dado que estos surgen de la realidad sociohistórica y advienen en la subjetividad: "cada individuo se apropia de manera única e irrepetible del contexto histórico social y deviene como una síntesis regular del propio proceso sociocultural. La subjetividad es, así, la expresión individualizada de las posibilidades culturales" (Martínez Herrera, 2005, p. 62).

Metodología

El presente trabajo se enmarca en la metodología cualitativa de índole clínico. Para su desarrollo se realizaron visitas a la comunidad elegida como parte de las acciones de un proyecto de innovación social, denominado "Desarrollo de un modelo transdisciplinario para la prevención de las autolesiones y del riesgo suicida en niñas, niños y adolescentes con enfoque intercultural"; financiado por la Fundación Kellogg's y desarrollado por la Universidad Autónoma de Yucatán (Fpsic-002-2022). Durante el desarrollo del proyecto fueron las madres de familia las que expresaron la necesidad de apoyo psicológico, particularmente en temas relacionados con el cuidado de sus hijos y su labor de maternaje.

Escenario de estudio

La región maya de Yaxcabá está ubicada en la zona centro-sur, a dos horas de la capital de Yucatán. Según el Coneval (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2020), esta presenta un grado de marginación alto, con un 88.8 % de la población que vive en situación de pobreza. Las mujeres que ejercen el maternaje en la comunidad de estudio viven bajo circunstancias difíciles, marcadas por múltiples tipos de violencias, como la institucional, intrafamiliar, comunitaria, entre otras. En este municipio, particularmente en la localidad de Tixcacaltuyub, se han vivido situaciones de violencia extrema como homicidios públicos y abandono institucional reiterado, lo que ha redundado en la nula presencia de servicios de salud, seguridad y justicia. Los problemas de salud crónicos son de gran frecuencia; como la diabetes, preeclampsia durante el embarazo, nacimientos prematuros y personas con discapacidad. La comunidad vive bajo el estigma de ser una comunidad conflictiva o peligrosa, y a la que no se recomienda acudir, situación que ha generado, a través del tiempo, una mayor marginación que, hoy en día, abona aún más al complejo sistema de violencia estructural.

La marginación, junto con las violencias, como sucede en este escenario donde se llevó a cabo el estudio, genera sistemas simbólicos de validación y justificación que permean en la subjetividad y con ello en la constitución de la *psiquis* desde una lógica bourdiana de dominación. Esta, más que una simple representación mental, está inscrita en los cuerpos y en las cosas (Martínez Herrera, 2005). En tal contexto, el papel de la madre es clave para el bienestar familiar y social; mas vivir en la vulnerabilidad social por la falta de atención a los derechos humanos afecta no solo a las madres sino también a los hijos. Lo anterior resalta la necesidad de brindar atención a los problemas psicológicos que surgen colectivamente ante semejante sistema de vida.

Para el presente escenario, el abordaje clínico se fundamentó en la teoría del vínculo y la técnica de los Grupos Operativos de Pichon-Rivière (1985), donde tanto el uso de la palabra, el habla y la reflexión sobre el quehacer mismo, así como la contrastación de experiencias y saberes teóricos, fueron necesarios. De este modo, se constituyó un espacio de encuentro grupal con madres de familia de la comunidad estudiantil preescolar local, con el objetivo de recabar datos generales y aspectos básicos sobre la experiencia de maternaje, donde particularmente se identificaron los principales eventos, retos y dificultades percibidas sobre el rol de ser madre.

Participantes

Participaron ocho mujeres, todas originarias de una comunidad maya de Yaxcabá, con edades comprendidas entre los 21 y los 34 años. Todas ellas desempeñaban activamente el rol de madres y presentaron un particular interés por reflexionar sobre sus vivencias de maternaje. El proceso de selección de las participantes se desarrolló de boca en boca, mediado por la escuela preescolar indígena, donde se realizó la convocatoria a las mujeres que quisieran participar voluntariamente, previa invitación en el preescolar de la comunidad.

Tabla 1

Participantes del estudio

Pseudónimo	Edad	Escolaridad	Estado civil	Ocupación	Número de hijos
Renata	34	Secundaria	Casada	Ama de casa	4
Valentina	30	Secundaria	Casada	Comerciante	4
Silvana	33	Secundaria	Casada	Comerciante	3
Elsa	21	Secundaria	Unión libre	Ama de casa	1
Linda	32	Secundaria	Casada	Ama de casa	3
Mariana	25	Secundaria	Unión libre	Ama de casa	2
Florencia	29	Primaria	Casada	Ama de casa	3
Marcela	28	Secundaria	Casada	Ama de casa	2

Nota. Fuente: elaboración propia.

Herramientas para la recolección y procesamiento de la información

Se realizó un abordaje desde los actores sociales involucrados, durante la fase de sensibilización del proyecto Fpsic-002-2022; luego se efectuaron visitas a la localidad maya para la aplicación de entrevistas con las autoridades locales de la comisaría, los directores de escuelas, de los servicios como la biblioteca comunitaria y los líderes de la comunidad.

Se diseñaron guías de entrevista *ex profeso* para explorar y analizar los eventos, retos o dificultades percibidas en el rol de ser madre, así como vivencias, relación con las hijas e hijos, salud y educación. Con el fin de recabar información específica sobre los retos y dificultades percibidas por las participantes respecto a su maternaje, estas guías también sirvieron como punto de partida para el posterior seguimiento de apoyo psicológico de modo individual. Se elaboraron notas de diario de campo donde se registraron las narrativas y observaciones propias de esta fase. La inspección de dicha información se procesó e integró en categorías mediante un análisis de contenido de tipo cualitativo acorde a los señalamientos de Martínez Miguélez (2004).

Consideraciones éticas

El estudio fue llevado a cabo bajo el código ético de la Sociedad Mexicana de Psicología, capítulo III de investigación. Este trabajo atiende a la amplia necesidad de presencia de psicólogos en las comunidades rurales e indígenas de Yucatán, particularmente de las mujeres, y fue desarrollado por psicólogos con licencia profesional. Las mujeres participaron voluntariamente, y a solicitud y demanda de sus necesidades. Toda la información recabada fue tratada de modo confidencial, por lo que en este documento se utilizan seudónimos. Las participantes decidieron el modo (grupal o individual) y duración de su participación de forma voluntaria. Como retribución, se les proporcionó apoyo psicológico a quienes lo solicitaron, guardando confidencialidad y mediante la firma del consentimiento informado.

Resultados

A continuación, se presentan los temas que fueron significativos en el proceso clínico del grupo operativo con las ocho madres participantes, y cuyas edades fueron de los 21 hasta los 34 años (ver Tabla 1).

Las madres señalaron los problemas de salud, conducta o desarrollo de su hija o hijo como su principal preocupación, y expresaron sentir que algo no estaba bien. Manifestaron sentirse inseguras, con miedo, preocupación por alguna situación particular de sus hijos, o por lo evocado en algún evento de gran impacto en sus vidas diferente a la maternidad, como la violencia de la pareja, en la familia y/o en la comunidad; o por alguna noticia impactante o antecedente de gran carga emocional. En general, las madres narraron dedicar gran parte de su día al rol de madre y lo identificaron como una experiencia ambivalente:

> Ha sido algo bonito, pero también da miedo, ha sido difícil cómo cambia la vida cuando una es muchacha y luego cuando se convierte en mamá. Todo cambia, ahora me preocupo más por todo; lo pienso. Antes no era lo mismo. (Renata, comunicación personal, 25 de septiembre de 2023)

La vida materna se ve imbricada con el estado de salud de la propia madre, el de sus hijos y el de los cónyuges, quienes al trabajar en la construcción, principalmente como albañiles, están ausentes durante la semana y retornan al final de esta. Sin embargo, al regresar a la comunidad suelen consumir alcohol y en algunos casos sustancias psicoactivas. En el grupo operativo, las mujeres mostraron disposición para compartir experiencias; no obstante, durante las sesiones hubo interrupciones o prisas para cumplir con sus múltiples ocupaciones del rol de madre. Las labores asociadas con el cuidado y el maternaje son muy valoradas en la vida de las mujeres, pues es su responsabilidad primaria y su cotidianidad se halla en función de ello:

> Yo me dedico a hacer mi trabajo, desde temprano despierto, y es a preparar todo para desayunar; llevar a mi hijito a la escuela, cocinar, lavar... todo el día estoy ocupada. Es más, ni me alcanza el día para hacer todo mi trabajo, porque yo lo hago sola... ahora con mi bebé, igual es más complicado porque tengo que hacer todo mientras la cuido. A veces me desespero porque no me alcanza el tiempo, estoy cansada, me estreso. (Mariana, comunicación personal, 25 de septiembre de 2023)

Durante las sesiones hablaron de sus hijos e hijas; las madres que tenían más de un hijo relataron experimentar actividades y rutinas para ellas muy cansadas y complicadas; y concordaron en que, después del nacimiento del segundo hijo, era común notar cambios en los hijos mayores:

> Mi hijo mayor disfruta de molestar a su hermanita, en ocasiones la pega y la fastidia y aunque hable con él y le indiqué que no es correcto hacerlo; lo hace y la reta... él antes no era así, era un niño muy tranquilo y se portaba bien. No entiendo qué pasó. (Valentina, comunicación personal, 25 de septiembre de 2023)

Las madres señalaron que quieren saber más sobre cómo educar. Expresaron que les gustaría contar con más información: "necesitamos aprender a educar a nuestros hijos, porque en muchas situaciones no sabemos cómo actuar" (Renata, comunicación personal, 25 de septiembre de 2023). Además, mencionaron "no sentirse seguras con la capacidad para educar" (Renata, comunicación personal, 25 de septiembre de 2023). Y hablaron sobre el tema de la agresividad: afirmaron observar el actuar de sus hijos en la escuela y en casa. Marcela dijo que su hijo tiene una actitud agresiva, y consideró que en la escuela se comportaba más agresivo; mientras que Florencia, quien tiene un hijo de siete años en primer grado de primaria, explicó:

> Es muy berrinchudo y quiere las cosas a como dé lugar, y como que piensa que todo lo que hacen los demás es intencional; es todo en contra de él y por eso reacciona así, agresivamente. Yo creo que es así porque en la escuela se promueve esa conducta agresiva entre compañeros; porque es común que se empujen o golpeen entre los chiquitos, y por eso lo repite en la casa. (Florencia, comunicación personal, 02 de octubre de 2023)

La comunicación madre e hijos, como tema, también resaltó en el grupo. Silvana señaló que "los niños necesitan aprender a escuchar, pero también a hablar. A mí me gustaría saber cómo ayudarlos a que se puedan expresar conmigo, que no tengan miedo a hablarme, a decirme cómo están" (Silvana, comunicación personal, 02 de octubre de 2023). Mariana agregó el tema del regaño o reprimenda:

> Cuando los regañamos mucho a nuestros hijos, empiezan a tenernos miedo. Yo, cuando lo regaño porque hace algo mal, mi hijo me dice: "¿Por qué me regañas, mamá? ¿No me quieres?" Y yo le digo que no, que es porque lo quiero y quiero que sea una persona bien

portada: "Si no te quisiera no te diría nada, lo hago por tu bien". (Mariana, comunicación personal, 02 de octubre de 2023)

El hijo de Mariana tiene cinco años y en ocasiones, después de un regaño, él le dice a su mamá que se irá de casa, que ya no tiene mamá ni papá, a lo que Mariana ríe, y agrega:

Le digo que ajá, para ver qué hace. Una vez empezó a guardar sus cosas en una caja, pero lo dejó de hacer, ¿cómo es capaz un niño de 5 años de pensar en ello? Yo a esa edad jamás lo pensaría. (Mariana, comunicación personal, 02 de octubre de 2023)

Otro de los temas fue el uso de los teléfonos celulares. Varias madres expresaron dudas y preguntas sobre su uso, ya que lo consideran peligroso y que puede dañar a los niños. Marcela acotó: "he escuchado que se dice que, si lo usan los niños, ya no pueden aprender después; les daña el cerebro" (Marcela, comunicación personal, 02 de octubre de 2023).

Además de las sesiones grupales, se realizaron sesiones clínicas individuales. En esta fase participaron seis de las ocho mujeres. A continuación, se presentan sus testimonios y el análisis de dichas vivencias desde la teoría del vínculo de Enrique Pichon-Rivière (1985).

Casos

1. Renata

Madre de cuatro hijos, ha enfrentado grandes dificultades en su maternidad, lo cual incluye la pérdida de seis embarazos. Las causas médicas no fueron claras, ella relaciona esas pérdidas con una falta de cuidado nutricional y con la anemia. Renata también atraviesa una crisis familiar por el consumo de metanfetamina cristalina (conocida popularmente como "cristal") de su esposo, lo que afecta emocionalmente a su hija, quien es muy apegada a él y resiente su comportamiento. Además, la madre se siente insegura acerca de su capacidad para ofrecer buenos consejos a sus hijos, especialmente a su hija adolescente, debido a su propia historia de vida marcada por la adversidad. Su relato refleja una aparente desconexión emocional con las experiencias de dolor:

No me siento al cien para decirle consejos a mi hija. Me pregunto cómo voy a encaminar a mi niña en la edad de la juventud. No busco la manera de cómo orientarla, darle consejos. Como mamá me gustaría darle buenos consejos. Por la manera en la que he vivido, me siento insegura; creo que no puedo darle esos consejos que ella necesita [...llora] Quiero levantarme por mí y por mi hija [...llora] desde que mi esposo cayó en el vicio ella lo resintió. Ella es muy apegada a su papá. Le afecta verlo así. (Renata, comunicación personal, 25 de septiembre de 2023)

El sufrimiento psicológico y los sentimientos de culpa permiten ubicar elementos del vínculo depresivo, mientras que el sentimiento de sentirse rebasada y la búsqueda de explicaciones frente a sus pérdidas y dificultades familiares pueden aproximarse al vínculo paranoico. A su vez, la preocupación por encontrar la forma adecuada de orientar a sus hijos da cuenta de elementos de carácter obsesivo. Estas modalidades vinculares adquieren sentido en relación con las experiencias de pérdida, las condiciones de vida y las circunstancias familiares que atraviesa su maternaje, lo cual muestra cómo la configuración del vínculo se encuentra también atravesada por las condiciones en las que se desarrolla.

2. Linda

Es una mujer que posiciona de modo relevante la pérdida de un embarazo de trillizos:

> Yo perdí a tres bebés, eran trillizos, no lo sabíamos; yo pensé que iba a tener un bebé, fuimos a Mérida a que me hagan estudios (sic), y en el ultrasonido lo vio la doctora: que mis bebés ya no les latían su corazoncito (sic) así; no sabemos por qué pasó. La doctora igual no lo supo, pero me dijeron que me los tenían que quitar porque si se quedaban en mi cuerpo me iban a hacer daño; entonces me llevaron al hospital y me los sacaron y ya. (Linda, comunicación personal, 2 de octubre de 2023)

Refirió que, actualmente, su principal preocupación era la relación con su hijo mayor, de 13 años. Él creció más apegado a su suegra, a quien ve como figura de protección. Linda dice que su suegra "lo maleduca y consiente: no puedo decirle nada y enseguida mi suegra se mete y aboga por él; por eso yo soy la mala para mi hijo" (Linda, comunicación personal, 2 de octubre de 2023). Su esposo trabaja como militar, lo ve cuando sale de vacaciones, pero comentó que no siente su apoyo ni respaldo. Su hijo tiene un teléfono celular que su papá le mandó hace unos meses, y "se la pasa jugando videojuegos hasta muy tarde". Ella ha intentado establecer límites para su uso, pero su suegra o su esposo, cuando se enteran, dan al hijo la instrucción de ignorar las pautas que ella desea imponer, por lo que se siente sola y sin ningún apoyo. Ante esta y otras situaciones, concluye: "no sé cómo acercarme a mi hijo, que me escuche. Yo quiero lo mejor para él, que se convierta en un buen hombre; pero él no me escucha" (Linda, comunicación personal, 2 de octubre de 2023).

En Linda la conflictiva vincular se centra en la relación con su hijo y en la interferencia de la suegra, ya que esta irrumpe en su rol, al proponer al hijo que ignore a la madre, y anular en Linda la posibilidad de sentirse como tal. La vinculación con su hijo se constituye en la madre que habla y el hijo que escucha, así la mujer se elabora psicológicamente como madre. La dificultad para sostener su lugar frente a figuras ajenas a este rol puede aproximar a la paciente al vínculo paranoico, mientras que la frustración y sentimientos de impotencia frente a su experiencia materna remiten a elementos depresivos. Asimismo, su preocupación por regular el actuar y el desarrollo de su hijo, en particular su deseo de que se convierta en "un buen hombre", puede relacionarse con aspectos obsesivos. Estas modalidades configuran el entramado de relaciones familiares en el que Linda ejerce su maternaje, donde particularmente sobresale la ausencia de un apoyo consistente por parte de su pareja, así como la presencia de una figura que disputa o interfiere en su función materna.

3. Silvana

Es una mujer de 33 años, madre de tres hijos de doce, nueve y cuatro años. Para ella el embarazo ha sido una experiencia bonita a nivel emocional; sin embargo, identifica que ha tenido dificultades durante estos periodos. Fue madre por vía cesárea en la tres ocasiones; ella destacó que, durante el parto, "no se abría mi cuerpo" (Silvana, comunicación personal, 25 de septiembre de 2023). A Silvana en particular le preocupa su segundo hijo, quien tiene dificultades en la escuela:

> Al mediano debo ayudarlo con tareas, le cuesta trabajo entender [...] a mi hijo, sí, se le dificulta mucho [...] tengo que estar allá para que haga la tarea [...] su maestra lo está

> ayudando, porque en los exámenes se le olvidan las cosas, y ahora no está entregando tareas, escribe lento. (Silvana, comunicación personal, 25 de septiembre de 2023)
>
> En cuanto a su hija mayor, sostiene:
>
> Ella se enoja por todo, ella ya va a pasar a la secundaria. Ella sí quiere seguir estudiando. No le gusta vestirse como muchacha... Yo la motivo, sé que aquí no hay muchas oportunidades [...] pero a veces es difícil hablar con ella, me gustaría que fuéramos más cercanas. (Silvana, comunicación personal, 25 de septiembre de 2023)
>
> Otro tema importante para Silvana es la relación de pareja:
>
> Mi esposo toma, pero no es agresivo... para qué me quejo, yo sabía que a él le gustaba tomar y no lo voy a cambiar [...] No es fácil vivir en matrimonio. Es un pueblo inseguro. No tenemos seguridad, quisiera tener la libertad para irme de un lugar a otro sintiéndome segura. (Silvana, comunicación personal, 25 de septiembre de 2023)

En Silvana se identifican elementos del vínculo depresivo, expresados en sentimientos de insuficiencia y frustración respecto a su rol como madre y en cuanto al tiempo con sus hijos, preocupación constante particularmente por la situación escolar. En ella se aprecia el vínculo obsesivo expresado en el esfuerzo por sostener y controlar lo necesario para el desarrollo de su familia. Dichas modalidades vinculares se articulan con las condiciones familiares y socioculturales en las que ejerce su maternaje, con limitaciones identificadas para sus hijos, la inseguridad en su comunidad y las problemáticas con la pareja. Estos elementos inciden en la manera en que vive y significa su maternaje.

4. Valentina

El tema principal para esta otra madre es la salud física, pues tiene un tumor en la tiroides, el cual le detectaron hace más de cinco años. Valentina piensa que por culpa de "la vida que ha tenido", por las preocupaciones y vida de pareja es que desarrolló este padecimiento. Hace unos meses le realizaron una operación:

> Tengo miedo de que aún haya la posibilidad de que tenga cáncer. Cuanto está caliente la comida me da miedo de comerlo y que mis hijos la coman, ¿tal y les sale un tumor? [...] No me gusta que mis hijos salgan al sol, porque dicen que también es malo, que te puede dar cáncer de piel [...] Cuando miro a mi hija, la más grande, me da miedo; ella tiene once años, pero es muuuuuy delgadita, se ve como enferma. La veo y pienso que puede tener algo. (Valentina, comunicación personal, 25 de septiembre de 2023)

Al nacer su primer hijo le dijeron que tenía depresión posparto: "Yo no quería ver a mi hijo, me desesperaba oírlo que lloraba y yo sólo quería que dejara de hacerlo, no lo soportaba; quería que dejara de estar" (Valentina, comunicación personal, 25 de septiembre de 2023). Ella identifica que la relación con sus hijos es muy distante y agresiva; que, en ocasiones, al intentar tener pláticas con ellos, recuerda eventos de maltrato y la culpa la invade y evita hacer contacto con ello y con sus hijos; por lo tanto, esta dinámica afecta su relación madre-hijo, lo cual genera represión emocional en ella y aumenta dicha desconexión.

Valentina reconoció que la situación de salud con la que vive le produce mucho cansancio, dolor, temores y que en resumen no se siente bien consigo misma, con su cuerpo; y, en el maternaje, todo ese sentir le ha alejado de sus hijos y le causa culpa, características del vínculo depresivo, además del

distanciamiento emocional y la falta de satisfacción de ser madre. El tipo de vínculo hipocondríaco se configura en la preocupación constante por la salud, especialmente la de sus hijos. Estos dos tipos de vínculo se combinan para crear un patrón relacional en el que las preocupaciones por la salud y los sentimientos de insuficiencia personal y emocional impactan significativamente en su maternidad.

5. Mariana

Madre de dos hijos pequeños, ha experimentado una maternidad marcada por situaciones de salud difíciles, tanto propias como familiares. El embarazo de su primer hijo fue complicado, y su hija menor también presentó varios problemas durante su gestación. Esto ha incrementado sus temores y ansiedades sobre la salud de sus hijos, y ha generado una preocupación constante por lo que pueda ocurrir. Además, la presencia de enfermedades crónicas en la familia, como el cáncer de su suegra y las discapacidades de su padre, ha añadido más carga emocional a su vida cotidiana. Mariana enfrenta los retos de criar a dos hijos pequeños mientras su esposo trabaja fuera de casa, lo que la deja sola la mayor parte del tiempo. Este aislamiento y falta de apoyo inmediato la hacen sentir miedo, aunque reconoce que su motivación principal son sus hijos: "yo tenía mucho miedo de que me pase algo o que lo resienta mi bebé" (Mariana, comunicación personal, 14 de noviembre de 2023). Y agrega:

> Mi papá que también está enfermo [...] mi papá, él no tiene un pie; él anda en silla de ruedas y a veces yo también tengo que ir a su casa a ayudarlos. A sus citas lo acompaño y pues así estamos. Mi suegra, ella pues también está malita, ella tiene cáncer. Se lo detectaron así el año pasado, y pues también ¿cómo voy a ir a darle más problemas? Ya todos tienen sus propios problemas. (Mariana, comunicación personal, 14 de noviembre de 2023)

La transición al rol materno por primera vez y los cambios que esto conllevó durante el embarazo desembocaron en preocupación e inseguridad. Para su segundo embarazo, Mariana refirió que:

> Ahí sí lo pensaba yo más, porque ya sabía los riesgos que había; ya después de pasar todo eso con mi hijo, ya una lo piensa más. Ya sabe que pueden pasar muchas cosas y sí lo pensaba mucho; tenía miedo de que mi bebé se enferme, que nos pase algo. Lo pensaba mucho, la verdad. (Mariana, comunicación personal, 14 de noviembre de 2023)

En el discurso de Mariana se identifican características asociadas al vínculo hipocondríaco, visibles en la preocupación constante por la salud de sus hijos y familiares, y del vínculo depresivo a través de la sensación de estar desbordada, la frustración y necesidad de apoyo; así como rasgos propios del vínculo obsesivo, por la necesidad de control sobre su vida y la salud de sus hijos. En su caso, la ansiedad, el miedo, la sobrecarga emocional y la sensación de impotencia juegan un papel central en su experiencia como madre.

6. Elsa

La experiencia de ser madre ha sido ambivalente para Elsa, quien tiene una niña de cuatro años, y quien considera que sí se ha sentido apoyada:

> Me he sentido contenta, pero con miedo. Mi mamá y mi suegra me han ayudado. Me enseñaron a cómo hacerlo, cómo atender a mi hija. Al inicio me daba miedo, luego yo lo hacía todo. Ahora, a veces, les pido ayuda o consejos. Había tenido sobrinos, veía cómo los

crecían. Mis hermanas se han ayudado siempre y me ayudan también... eso es lo bueno. (Elsa, comunicación personal, 20 de octubre de 2023)

Elsa actualmente se dedica todo el día a sus labores de ser madre y ama de casa; vive en unión libre con su pareja en su propio hogar. En este sentido, se siente apoyada por su esposo, y afirma tener una buena relación con él; sin embargo, pasa la mayor parte del tiempo sola con su hija, y en estos momentos viene la angustia:

> Me preocupa cuando pasan situaciones; cuando se enferma, me preocupa. La pusieron en una incubadora como dos días cuando nació y me dio miedo... Desde hace dos años mi hija se muerde las uñas, ahora lo hace menos. Le amarraba las manos con una bolsa, para que no lo hiciera. Le salía sangre, un poquito, en que se las mordía. Lo hace más cuando la regañan o no le hablan sus primas; pero luego le compran dulces, se le olvida un rato. Pero lo hace luego. No sé por qué se come las uñas estando tan chica... lo he pensado mucho y quizá en que le daba pecho y estaba preocupada, ella se comía las uñas (sic): le pasaba mi miedo, igual su pipi olía raro, me asustaba por ello. (Elsa, comunicación personal, 20 de octubre de 2023)

Su hija fue prematura y pasó tiempo en una incubadora, situación que le generó angustia, misma que persiste especialmente cuando se enferma o muestra comportamientos como morderse las uñas. Elsa también ha atravesado momentos difíciles en los que se sintió incapaz de manejar la situación por sí sola:

> Cuando nació mi hija llevaron a mi hermano a la cárcel, pasaron cosas. Mi bebé lloraba mucho desde los primeros días, estábamos encerradas en la casa porque no podíamos salir y mi familia estaba viendo qué hacer, preocupados por mi hermano. Yo no buscaba qué hacer para calmar a mi bebé, la acostaba en la hamaca para mecerla porque si la cargaba yo sentía que me iba a caer; yo la verdad no tenía fuerzas, en ese tiempo recuerdo que, cuando podía, mi familia iba a verme y hasta me agarraban para caminar... Cuando lloraba, quería calmarla, pero a veces quería gritar. Cuando me baño, me mareo, siento que me llevan, prefiero sentarme. Cuando estoy sola no me siento segura... Cuando estoy sola o cuando pasa algo, cuando me dan alguna noticia, mi lengua se entume, me toco mis pechos, mi mente se pierde, mi corazón late fuerte, mis manos tiemblan. Me dan ganas de vomitar. (Elsa, comunicación personal, 20 de octubre de 2023)

Elsa no se siente tranquila y la invaden distintos pensamientos:

> Yo sentía que cuando estoy sola con ella le haría daño (sic). Trato de dormir, pero algo me calienta mi cabeza. Siento que hay algo en mi mente que me perjudica. No sé si al estar sola, por eso empecé a venir a dormir a casa de mi mamá o de mi suegra. Antes me pasaba, ahora ya casi no. (Elsa, comunicación personal, 20 de octubre de 2023)

Aunque ahora está más tranquila, aún enfrenta episodios de angustia relacionados con la sobrecarga emocional que experimenta al estar sola. Es decir, Elsa presenta características que refieren al vínculo hipocondríaco al notar una preocupación excesiva por la salud de su hija; y también del vínculo obsesivo, a través de la necesidad de control sobre la situación para evitar errores. Y del vínculo depresivo, por los síntomas que refiere: la sensación de incapacidad y sobrecarga emocional. El miedo sobre su capacidad de cuidado juega un papel central, a pesar de estar más tranquila; Elsa

sigue lidiando con episodios de angustia y una sensación de insuficiencia emocional, lo que refleja una maternidad marcada por la ambivalencia entre el amor y los miedos constantes.

Discusión

Las mujeres mayas de hoy, por lo que se observó en esta investigación, tienen una conexión intersubjetiva intensa con sus hijas e hijos, pero también con los otros significativos a partir de sus propios cuerpos y de sus estados físicos e interrelacionales. En este sentido, Bourdin señala la palabra maya *ool*, que alude a lo que el sujeto siente, quiere, piensa, conoce y sabe, y que podría asociarse con la noción de corazón en español, pues refleja funciones cognoscitivas, sensitivas y volitivas (como se citó en Pavón Cuéllar, 2021). Desde dicho enfoque, ¿qué es lo que enferma a las mujeres madres? Para entender esto, tendríamos que analizar todos los significantes mencionados, mismos que las mujeres usan para hablar de sí mismas; o, mejor dicho, aquello que intentar significar intersubjetivamente.

El día a día de las mujeres mayas trae consigo repercusiones para la dinámica de su psique, en constante relación con el entorno en el que han nacido y crecido, y en el que ahora sus hijos crecen. Esto genera una dinámica intergeneracional que tiene consecuencias psicológicas y repercute en la salud física, así como en el ejercicio de sus roles como madres y mujeres. A través de estos relatos damos cuenta de las particularidades y comunalidades; en ellos está presente el miedo excesivo por las enfermedades y el esfuerzo por controlar las amenazas para la salud de los hijos y seres queridos. Dicho patrón conduce a la ansiedad crónica, que impacta en su capacidad para disfrutar plenamente de la maternidad por el constante estado de alerta. Además, hay que recordar que las explicaciones psicosomáticas de las enfermedades predominan en los pueblos originarios de Mesoamérica, más allá de las explicaciones científicas (Holland, 1968/2012).

El abordaje desde Pichon-Rivière (1985) aquí utilizado contribuye, teóricamente, a ubicar el síntoma que debe tratarse desde el proceso de vinculación madre-hija/hijo. En estos casos, el dolor psicológico de las madres está constituido, además del vínculo con los hijos, por las relaciones intersubjetivas con sus parejas, madres, suegras, hermanas, cuñadas y la comunidad en general, incluyendo la naturaleza. En este sentido, el vínculo es explicado en dicha configuración intersubjetiva, es decir, en una psique que, más que individualizante, es más bien intersubjetiva, como señala el psicoanálisis de vínculo externo de Pichon-Rivière.

Las mujeres están constantemente en una sensación de insuficiencia y frustración emocional, así como inseguridad y sobrecarga emocional. El vínculo depresivo es evidente en varios relatos donde predomina cierta sensación de incapacidad para enfrentar las exigencias de la maternidad y las tensiones familiares, exacerbadas por el escaso apoyo o contención. Esta sobrecarga emocional, con una culpa y pesimismo desde su propio rol, conlleva a vivir la maternidad con ambivalencia, mezclando amor y miedo. Pichon-Rivière (1985) explica que los vínculos externos configuran la subjetividad en función de objetos introyectados desde la interacción en un tiempo y espacio específicos, como es notorio en las mujeres de este estudio; el psiquismo enfermo se elabora desde la vulnerabilidad y varias carencias.

El vínculo obsesivo subyace en la necesidad de control sobre la maternidad, la salud de los hijos y la familia, que opera como un mecanismo frente al miedo del error e insuficiencia de no cumplir

con las expectativas impuestas, ya sea propias o ajenas. Esto se manifiesta en el malestar interno y en la imposibilidad de alcanzar sus propios estándares, lo cual provoca frustración y agotamiento; en varios relatos se señala desconfianza y tensiones familiares, que luego derivan en el vínculo paranoico, particularmente hacia figuras externas (como la suegra o el esposo). También aluden a fuerzas externas que interfieren en su vida, para con ello dar explicación a sus problemas y poder reivindicar su rol como madres, si bien esto genera igualmente tensión y conflicto.

Estas condiciones en las que se vive el maternaje conducen a experiencias profundamente vulnerantes y solitarias; las mujeres se esfuerzan por cuidar, pero sin sentirse sostenidas o suficientes. Desde una lectura vincular, resulta necesario posibilitar espacios que favorezcan la palabra, la simbolización y la elaboración de las experiencias vividas, mismas que promuevan formas de comunicación y cooperación capaces de transformar los vínculos y los modos de enfrentar la realidad (Pichon-Rivière, 1985). Los problemas de comunicación entre madres e hijas y/o hijos son manifestaciones de estos vínculos tensionados, que no logran ser elaborados ni verbalizados, y que tienden a expresarse en la conducta. Pichon-Rivière (1985) señala que este actuar emergente puede funcionar como portavoz de las ansiedades y conflictos latentes en el grupo familiar, al visibilizar aquello que permanece sin poder ser elaborado colectivamente.

La agresividad de los hijos y la incomunicación referida por las madres pueden comprenderse como expresiones de una dinámica vincular más amplia, atravesada por dificultades para brindar contención y sostén emocional. Esta lectura encuentra también un punto de articulación con Winnicott (1981), quien plantea que, ante la insuficiencia del ambiente para sostener las necesidades del niño, la agresividad puede constituirse como una forma de expresión de aquello que aún no ha podido ser elaborado. El rol materno en este estudio se presenta como una experiencia cargada de desafíos, y como la principal responsabilidad de las mujeres; pero también es fuente de angustia, miedo, estrés y ansiedad. En los grupos operativos, las mujeres reconocieron esa preocupación, ya sea como educación de los hijos, comunicación familiar o la propia adaptación a ser madre, misma que aumenta proporcionalmente en aquellas con más de un hijo o hija. Pichon-Rivière (1985) señala que esas dinámicas reflejan la importancia del vínculo como matriz de aprendizaje y desarrollo.

Los testimonios de estas seis mujeres muestran que, como madres, viven falta de salud, inseguridad física y social, así como diversas problemáticas familiares. Sin embargo, todas muestran un profundo amor por sus hijos, a pesar de su lucha interna con la culpa, el miedo o la ansiedad. Los relatos de estas mujeres, originarias de una comunidad maya yucateca, ejercen el maternaje en la ambigüedad, entre amor y el dolor; la esperanza y el temor; apoyo familiar y soledad. Estas experiencias nos aclaran cómo son los maternajes en la ruralidad maya de alta marginación: Pichon-Rivière (1985) subraya que los vínculos humanos están atravesados por ansiedades básicas que emergen del equilibrio entre amor y hostilidad. Así, esta ambigüedad intrínseca en los vínculos son manifestaciones de experiencias de maternaje en condiciones adversas.

Las mujeres-madres-mayas participantes de este estudio han configurado una compleja vida psíquica con complicados vínculos relacionales donde las preocupaciones por la salud, la sobrecarga emocional, la necesidad de control y la desconfianza se entrelazan. Estas inquietudes, como características, se pueden asociar a los tipos de vínculos descritos en la teoría de Pichon-Rivière al ubicarse como hipocondríacos, depresivos y obsesivos. Así, explican una maternidad llena de miedos, inseguridades

y tensiones que impacta tanto en el bienestar emocional como en la capacidad materna para criar y cuidar a los hijos. Si bien la noción de vínculo permite reconocer al sujeto como emergente de una trama relacional y social, las experiencias de maternaje estudiadas evidencian que dicha trama está atravesada por condiciones materiales, culturales, familiares y comunitarias que adquieren un peso particular en la configuración de la subjetividad. En este sentido, más que considerar estas condiciones como elementos externos al vínculo, los resultados sugieren comprenderlas como parte constitutiva del mismo, para ampliar así la lectura vincular hacia una perspectiva que permita dar cuenta de la implicación de los contextos en los que las experiencias de maternaje se construyen.

El ejercicio de la Psicología clínica en comunidades mayas puede ser posible. En este trabajo las estrategias grupales permitieron la construcción de una red vincular que actuó como soporte y catalizador del cambio, lo que facilitó la internalización de diferentes herramientas para enfrentar las tensiones propias de los roles asignados socialmente (Pichon-Rivière, 1985). Sin embargo, también se requiere estudiar los saberes del pueblo maya, pues estos configuran significativamente sus expresiones y demandas psicológicas, las cuales son importantes para la co-construcción dialógica de sus estados de salud.

Bajo esta línea de estudio, es fundamental poder aportar un sentido integral y complejo en el análisis de los vínculos. En el psicoanálisis, el Yo o el Sujeto, al igual que la Persona o *Uinic* en la cultura maya, trasciende lo imaginario en el individuo. Del mismo modo, en Lacan, lo que no se limita a lo interno e individual trasciende hacia lo exterior o transindividual (Pavón Cuéllar, 2025), cuestión que subraya la necesidad de una comprensión histórica y cultural de las mujeres del pueblo maya, para observar el conflicto psicológico entre lo que culturalmente se espera de una Persona —en este caso, una mujer— y las influencias modernas respecto a su deber ser, en este caso como madres. Lo anterior se contrapone, además, a un espacio-tiempo que no las deja expresarse; y en el que, si lo hacen, no logran ser escuchadas cabalmente.

Referencias

Bion, W. R. (1966). *Aprendiendo de la experiencia* (H. B. Fernández, Trad.). Paidós.

Cervera Montejano, M. (2007). El *hetsmek'* como expresión simbólica de la construcción de los niños mayas yucatecos como personas. *Yucatán Identidad y Cultura Maya*. Universidad Autónoma de Yucatán. https://www.mayas.uady.mx/articulos/jezmek.html

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2020). *Medición de la pobreza a nivel municipio 2010-2020*. https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Pobreza-municipio-2010-2020.aspx

De la Garza, M. (2020, 7 de marzo). El puesto de la mujer en la sociedad maya antigua. *Gaceta UNAM*. https://www.gaceta.unam.mx/el-puesto-de-la-mujer-en-la-sociedad-maya-antigua/

Holland, W. (2012). Psicoterapia maya en los altos de Chiapas. *Estudios De Cultura Maya*, *3*. https://doi.org/10.19130/iifl.ecm.1963.3.690

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021). *México en cifras*: *Yucatán*. https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=07000031#tabMCcollapse-Indicadores

Klein, M. (1956). La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo (F. Ramírez, trad.). *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, *1*(1), 7-25. https://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/176 (Obra original publicada en 1930).

Lacan, J. (1983). *El Seminario de Jacques Lacan: Libro 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica del psicoanálisis 1954-1955* (J. Sucre, trad.; 1.ª ed., 5.ª reimp.). Editorial Paidós. (Obra original publicada en 1978).

Liebermann, C. (2022). Madres, funciones, deseos: ¿Qué es evaluar el maternaje? *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*, (31), 64-74. https://www.controversiasonline.org.ar/wp-content/uploads/31-LIEBERMANN.pdf

Manzo Chávez, M. del C., Vázquez García, I. Y., Jacobo Jacobo, M., & Tenorio Cansino, B. (2011). Maternidad y paternidad: una reflexión desde el psicoanálisis. *Uaricha*, *8*(16), 1-11. https://www.revistauaricha.umich.mx/ojs_uaricha/index.php/urp/article/view/434

Martínez Herrera, M. (2005). Subjetividad y cultura: Una mirada freudiana. *Revista Reflexiones*, *84*(2), 61-70. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4796066

Martínez Miguélez, M. (2004). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa* (2.ª ed.). Trillas.

Oiberman, A. (2004). El rostro oculto de la maternidad: El desarrollo del maternaje. *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, *4*, 149-168. https://www.psi.uba.ar/publicaciones/psicoanalisis/revista4/?var=publicaciones/psicoanalisis/revista4/index.php&id=23

Pavón Cuéllar, D. (2021). *Más allá de la psicología indígena: Concepciones mesoamericanas de la subjetividad*. Porrúa.

Pavón Cuéllar, D. (2025). La descolonización del psicoanálisis y concepciones mesoamericanas de la subjetividad. *Teoría y Crítica de la Psicología*, *23*, 112-125. https://teocripsi.com/ojs/index.php/TCP/article/view/451/441

Pichon-Rivière, E. (1985). *Teoría del vínculo*. Nueva Visión.

Sancho Moreno, M. (2016). De maternidad a maternaje: Maternajes, feminismos y paces. *Fòrum de Recerca*, (21), 55-69. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7090581

Winnicott, D. W. (1979). *Realidad y juego* (F. Mazía, trad.). Gedisa. (Obra original publicada en 1971).

Winnicott, D. W. (1981). La agresión en relación con el desarrollo emocional. En *Escritos de pediatría y psicoanálisis* (pp. 281-299). Laia. (Trabajo original publicado en 1950-1955).