

# UACM

Universidad Autónoma  
de la Ciudad de México

NADA HUMANO ME ES AJENO

COLEGIO DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

LICENCIATURA EN CIENCIAS SOCIALES

**Voces, mujeres embarazadas, su transformación social y personal  
en el contexto actual desde una perspectiva socio antropológica**

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
**LICENCIADA EN CIENCIAS SOCIALES**

PRESENTA

**Carla Orozco Noguez**

Directora del Tesis

**Dra. Olivia Leal Sorcia**

Codirectora

**Dra. Hilda Eugenia Argüello Avendaño**

Ciudad de México, noviembre de 2024.

## SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



## UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

### RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

#### DERECHOS RESERVADOS ©

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

**Voces, mujeres embarazadas, su transformación social y personal en el contexto actual desde una perspectiva socio antropológica.**

# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	4
<b>Capítulo I</b> .....	11
<b>La construcción socio-histórica del deber ser “buena madre”</b> .....	11
<b>La maternidad a través de la historia</b> .....	12
<b>Primeras civilizaciones</b> .....	12
<b>El medievo</b> .....	14
<b>Edad moderna</b> .....	17
<b>Edad contemporánea</b> .....	18
<b>La implicación cultural en la maternidad y la construcción del ser buena madre en la contemporaneidad.</b> .....	19
<b>La maternidad en líneas contemporáneas</b> .....	21
<b>Buenas / malas madres</b> .....	24
<b>Capítulo II</b> .....	29
<b>La gestación: los cambios corporales y emocionales</b> .....	29
<b>Cambios y cuidados</b> .....	30
<b>Etapas del proceso</b> .....	32
<b>Factores externos</b> .....	35
<b>El cuerpo gestante</b> .....	36
<b>Factores de protección</b> .....	38
<b>La mirada de la alteridad</b> .....	43
<b>Capítulo III</b> .....	49
<b>Dimensión social del cuerpo gestante</b> .....	49
<b>Salud y cuerpo gestante</b> .....	50
<b>El cuerpo gestante en sociedad</b> .....	52
<b>Entornos y contextos del cuerpo gestante</b> .....	53
<b>Redes de apoyo familiar y responsabilidad materna</b> .....	55
<b>Cambios gestantes y responsabilidades</b> .....	59
<b>Planificación familiar</b> .....	62

El cuerpo como un todo gestante.....	64
CONCLUSIONES.....	67
ACRONIMOS.....	73
GUION DE ENTREVISTA.....	74
BIBLIOGRAFIA.....	78

# INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como propósito dar voz a las mujeres que están en el proceso de embarazo, siendo esta etapa una decisión planeada o bien, tomada bajo el hecho de la situación. Parto desde el hecho de que el embarazo es un proceso dinámico y de constante transformación en el cual la mujer deja de ser una persona individual para convertirse en una dualidad; su individualidad termina al compartir su cuerpo, a partir de ese momento se modifican estructuras en su vida personal, social y profesional.

Mi acercamiento al tema surge a partir de laborar en un consultorio ginecológico, empecé a preguntarme sobre la experiencia materna desde la etapa gestacional. Las mujeres se convierten en madres pasando por diversas experiencias y cambios hasta la complejidad de ejercer la maternidad. Al adentrarme encontré información con autoras que hablan desde sus propias experiencias o desde un acercamiento académico.

Las palabras maternidad, gestación y embarazo, serán constantes en esta investigación. El concepto básico referente a la palabra maternidad habla de la vivencia femenina al tener hijos y el vínculo biológico, psicológico y espiritual de una madre con su hijo (Almela, S. (n.d.)). Por su parte la gestación representa el periodo entre la concepción y el nacimiento, periodo en el que el feto se desarrolla dentro del útero de la madre (Gestación, 2023). El embarazo se refiere a los cambios que experimenta la mujer.

Ahora bien, estos tres conceptos se han visibilizado como procesos universales del cuerpo femenino, como menciona Isabel Blázquez, nunca ocurren como un mero proceso biológico, sino que se encuentran culturalmente moldeados, dándose de diferentes maneras en cada sociedad y en los diferentes grupos sociales (Blázquez, 2005). Pero la maternidad no es un producto inmediato de la capacidad reproductora de las mujeres, sino que su ejercicio está articulado con los discursos ideológicos dominantes y con sus variaciones a través del tiempo (Tubert, 1991:94).

No es casualidad entonces, que este tema haya sido deliberadamente ignorado por la investigación histórica y estudiado hasta finales del siglo XX (Cova, 2005; Peruga, 2010, como se citó en Fernández, 2016); sino que factores como la situación política, económica y social, así como el contexto de las mujeres y su rol social son aspectos que inciden en la construcción histórica de la maternidad (Fernández, 2016), dándole un sentido, una dirección y un orden a este fenómeno.

Marcela Lagarde escribió en su libro *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas* que “la metodología feminista no solo intenta develar una realidad antes ignorada, sino también tiene el propósito de cambiarla” (Hierro, G. 2005:9). Con este tipo de ideas feministas la maternidad siendo una realidad ignorada comenzó a tener un nuevo sentido, paulatinamente se comenzó a ver y pensar desde otra perspectiva. Sin embargo, lograr ejecutar un cambio sobre un modelo forjado resulta complejo y el modelo de maternidad tradicional consiste en una construcción sociocultural e histórica hegemónica desde el siglo XVIII, homogeneizante y reduccionista (Tubert, 1996).

La autora Martha Moia, refiriéndose a la mujer, considera que, desde su condición, y reconociendo su situación de oprimida, se dirige a la antropología para aprender sobre sí misma y sobre la opresión mediante el Método Ginocéntrico. Es decir, el sexo femenino ha vivido durante siglos una opresión que normalizó, que adoptó a su cotidianeidad y reprodujo como propia. Sin embargo, llegaron momentos en la historia que fueron clave para comenzar a observar, analizar, cuestionar, repensar y comenzar a cambiar dicha opresión basada principalmente en las diferencias sociales entre los sexos.

Schenone (2016) retoma el concepto de Erika Horwitz (2011), quien afirma que las maternidades empoderadas son diversas, pero todas tienen en común el desafío y la resistencia hacia el modelo de maternidad patriarcal y el discurso dominante sobre la maternidad, dando lugar a entender que la maternidad contemporánea no cuenta con una definición propia, es decir, se define teóricamente en oposición a la maternidad tradicional, básicamente se ha construido como la negación de esa maternidad (Schenone, 2011:39-40).

Por su parte la autora mexicana Marcela Lagarde defiende la asunción de la *antropología de la mujer* argumentando que es necesario que se ocupe de las mujeres como sujetas protagónicas de la historia, siendo la figura que gesta y pare, ejerciendo así un poder oculto en la historia. Pero el debate ha sido arduo, pues a pesar de los cambios observados y vividos existen diferencias, tal como lo explica Carolina León “*la maternidad no es, todavía ni en la mayor parte del mundo, del propio sujeto* madre: les pertenece a otros, y está controlada por lo que Adrienne Rich llamó la «institución de la maternidad»” (Rich, 2019:16).

De esta manera el tema de la maternidad deja una puerta amplia, abierta a la investigación, dejando de ser un tema normalizado para convertirse en uno que requiere la atención de la ciencia e historia pues como menciona Adriane “la devaluación de la mujer en otras esferas y las presiones sobre las mujeres para validarse a través de la maternidad merecen ser investigadas” (Rich, 2019:27-28).

Así yo, siendo una observadora de distintas mujeres durante su proceso de embarazo desde un consultorio obstétrico, logré identificar la complejidad de esta etapa en la vida de las mujeres, me surgían preguntas distintas a las del aspecto médico, quería saber qué tipo de cambios experimentan durante el proceso de convertirse en madres, quería escuchar sus propias voces más allá de sus dudas médicas, que pudieran contar a profundidad los cambios en su cuerpo, en su rutina, con sus círculos sociales, con su pareja, en su vida laboral.

También podía notar como las historias de cada una de ellas eran diferentes, las mujeres gestantes tienen síntomas muy similares pero cada una tenía su propia historia personal y ahí encontraba otra cuestión importante ¿A qué retos han tenido que enfrentarse en la posición de ser una mujer embarazada, en nuestra sociedad actual? Ya que hoy en día, en la ciudad de México podemos palpar la diversidad, dándonos algunas ventajas respecto a poder tomar decisiones, pero también de alguna forma encierra a las mujeres en un modelo.

Las mujeres gestantes contestaron desde sus experiencias, comentaron como influyen constructos sociales tales como *buena madre*, en su vida y en las decisiones que toman. Precisamente quiero en esta investigación obtener diversas respuestas, ya que son clave para conocer de qué manera dichos constructos van moldeando a las mujeres y sus maternidades.

Entonces comenzó la motivación de observar y analizar esta etapa donde la mujer se convierte en madre, resultó ser un tema amplio e interesante. Me adentré investigando el número de nacimientos en México y según el INEGI durante el año 2021 existieron 1,912,178 nacimientos de los cuales 94,339 sucedieron en la Ciudad de México, entonces fui consciente de que lo viven miles de mujeres cada año situando a este acontecimiento en un digno lugar para ser estudiado. Mirar con extrañeza a este fenómeno “tan común” permite no solo analizarlo, sino hacerlo presente.

Por otro lado, me interesaban las experiencias personales ya que tienen un significado personal y representan un valor social lo que puede ayudar a mirar de una manera más cercana el fenómeno; sugiero que todo aquello que implica estar embarazada en diversos contextos de nuestra ciudad son herramientas clave que nos ayudan a comprender la diversidad entre gestantes. De igual manera me gusta la idea de contribuir a la sensibilización de la sociedad con respecto a la decisión individual de cada mujer al convertirse en madre, sin duda una tarea compleja que podría hacer alguna diferencia en nuestra realidad social, que se torna hostigante o indiferente sin encontrar equilibrio respecto a las mujeres gestantes.

Otra de mis tareas era ahondar en los valores vinculados a la madre, saber cómo las mujeres contemporáneas gestionan y enfrentan representaciones que ellas mismas tienen incorporadas en su identidad y por su socialización, así como su forma de entrelazar convertirse en madre con ser un individuo. Así el embarazo comienza a ser observado y analizado como un *problema social* por toda la carga que los constructos sociales han normalizado y reproducido en torno a él.

El tiempo que abarca el embarazo, parto y primeros meses del bebé es un periodo de transformación en el que las mujeres cambian su situación social respecto a la sociedad general como a su identidad subjetiva (Imaz, 2010:13) Independientemente de la condición biológica que nos determina como únicas dadoras de vida, se han construido ideales de madre que vigilan, califican y clasifican a las mujeres-madres sin conocer, entender o importar las situaciones, los contextos diferenciales, sus diversidades, etc...

Me interesa analizar las diversas formas en que las mujeres de la Ciudad de México viven el proceso de embarazo, tanto en el ámbito social (esfera pública) como en el personal (esfera privada); conocer desde voces protagonistas los retos a los que se enfrentan en nuestra sociedad contemporánea, para así problematizar concepciones sociales sobre cómo se ha venido construyendo la idea de ser madre y proponer contenidos desde la socio-antropología para repensar la maternidad.

El objetivo del estudio ha sido conocer las actitudes, padecimientos y formas de vivir el embarazo, parto y puerperio de mujeres residentes de la Ciudad de México. Utilicé como técnica de recolección de información la observación no participante, las entrevistas a profundidad y referencias teóricas, el enfoque utilizado es cualitativo. Entrevisté a 10 mujeres sin importar su edad o si habían sido madres anteriormente, me interesaba conocer su experiencia, tomando en cuenta aspectos como la atención médica, los cambios corporales, la transformación de su vida laboral, en su rutina, los retos a los que se enfrentaron y también todo aquello positivo que un embarazo trae a sus vidas. Elaboré una guía de entrevista con 28 preguntas abiertas, que pretendían permitir a las gestantes explayarse sobre su propia experiencia con todo aquello que conlleva y el significado que tiene para ellas su embarazo, ya que suele ser una etapa de nuevos aprendizajes, retos y autoconocimiento.

Conforme iba entrevistando a las mujeres gestantes mi horizonte sobre el tema se ampliaba, me daba cuenta de muchos de sus sentires y miedos, encontraba similitudes entre ellas, y al mismo tiempo diferencias, fui obteniendo más datos, más

información, con más calidad y más profundidad: como el disgusto por las instituciones de salud públicas en nuestra ciudad, noté un patrón al encontrar apoyo importante en la madre o que la mayoría de las mujeres hoy en día planean su embarazo. Sin embargo, no todo lo que comentaron fue positivo, también externaron lo complicado de vivir un embarazo. Con las entrevistas logré que las gestantes expresaran su sentir con confianza, como si estuviesen en una charla y no en una entrevista.

Logré observar al embarazo como un proceso social en el que están inmersas directamente dos personas; sus cuerpos y estructura biológica son parte fundamental, pero también influye el estado emocional de la mujer, lo psicológico, su autoconcepción como futura madre, la aceptación de esta nueva etapa y la forma en que la mujer logra manejar aquellos cambios experimentados durante el proceso de gestación, el parto y la manera de ejercer la maternidad.

Esta investigación consta de tres capítulos. El primer capítulo comienza por exponer aspectos claves de la maternidad en siglos pasados, mostrando cómo el fenómeno y su concepto mismo se han modificado con el pasar del tiempo, configurándose en torno a un orden social que va definiendo roles, poniendo estatutos y clasificando las acciones como buenas o malas, así establecer un ideal a cumplir para en función de ello poder jerarquizar a las mujeres etiquetándolas como buenas o malas madres, lo cual sin duda ha sido socialmente aceptado y reproducido sin algún tipo de cuestionamiento analítico-crítico, aunque existan escritos científicos respecto al tema desde finales del siglo XVIII, sin embargo, aquellas ideas infundadas sobre el deber ser una buena madre sigue funcionando incluso hoy en día un papel no solo importante sino determinante en la vida de las mujeres y entendido como bienestar para el infante.

En el segundo capítulo se muestran los cambios emocionales, algunos *cambios personales*, los cuales se refieren a aquellas transformaciones de rutina, emocionales, psicológicas, etc. que vive la mujer durante este proceso, la reorganización de su vida cotidiana que exige la gestación, los *cambios sociales* que tienen que ver con cómo se sienten frente a nuestra sociedad actual, cómo

cambia su vida al transitar de individuo a madre en lo profesional y lúdico y finalmente en el tercer capítulo, los *cambios corporales*, todo el cuerpo femenino se modifica para no volver a ser el mismo de antes.

En los últimos dos capítulos, están descritas las experiencias desde voz de mujeres gestantes, todo lo que les trajo aprendizajes, cambios, alteraciones o modificaciones. Mediante las entrevistas compartieron sus miedos, deseos, complicaciones y cambios vividos durante su proceso de embarazo. Así, la experiencia personal se convierte en una vía de acceso original a la estructura social (Imaz, 2010:20) y de esta manera lograr al menos fisurar el arraigado discurso sobre la maternidad. De las mujeres entrevistadas logré obtener información, cada una aportó con su experiencia, me contó cómo se sentía, cómo vivió la gestación, cuáles eran sus sentimientos, sus miedos, sus deseos. En la siguiente tabla, con una abreviación de sus nombres, compartiré la información que pude recabar de 10 mujeres residentes de la Ciudad de México, que cursaban su embarazo en los años 2021 y 2022, esperando sea útil para cualquier lector o lectora.

<b>NOMBRE</b>	<b>EDAD</b>	<b>TRIMESTRE</b>	<b>NUMERO DE EMBARAZO</b>	<b>ESTADO CIVIL</b>
Cora	23 años	Tercer trimestre	1er embarazo	Pareja presente
Ivett	29 años	Primer trimestre	1er embarazo	Pareja presente
Yoss	34 años	Tercer trimestre	2do embarazo	Pareja presente
Eli	36 años	Tercer trimestre	2do embarazo	Sin pareja
Dian	26 años	Tercer trimestre	1er embarazo	Pareja presente
Fanny	31 años	Tercer trimestre	1er embarazo	Pareja presente
Lore	22 años	Tercer trimestre	1er embarazo	Pareja presente
Nan	23 años	Segundo trimestre	1er embarazo	Pareja presente
Bren	26 años	Tercer trimestre	1er embarazo	Pareja presente
Kar	34 años	Primer trimestre	3er embarazo	Pareja presente

## Capítulo I

### La construcción socio-histórica del deber ser “buena madre”

La historia de la maternidad nos ayuda a entender la manera en que las propias mujeres piensan y hacen la maternidad, así como la manera en que la sociedad las piensa y trata en cuanto a su condición de madres. A lo largo de este capítulo podremos notar como el proceso gestacional y el ejercicio materno se han modificado a lo largo del tiempo, como se le han asignado diferentes valores a un embarazo y como hemos llegado hasta al día de hoy en cuanto a tratos y valores maternos.

La maternidad nunca ha sido igual, con el transcurso del tiempo se han modificado conductas, roles, intereses, y visiones sobre ella, esto porque al igual que los contratos sociales o las instituciones, la maternidad es una construcción social o una construcción cultural (Palomar y Suarez, 2007:310), ya que no solo es una mujer esperando el nacimiento de su hija o hijo, cuidándole y alimentándole, sino un constructo con roles, reglas y perfiles socialmente establecidos, los cuales se han transformado con el paso de los años.

Con base en lo anterior podemos decir que la maternidad no es un concepto o una idea estática sino una construcción social cambiante según la cultura, la sociedad y la época histórica, como bien lo apunta Palomar:

*La maternidad no es un “hecho natural”, sino una construcción cultural multideterminada, definida y organizada por normas que se desprenden de las necesidades de un grupo social específico y de una época definida de su historia. Se trata de un fenómeno compuesto por discursos y prácticas sociales que conforman un imaginario complejo y poderoso que es, a la vez, fuente y efecto del género (Palomar, 2005:36).*

La gestación puede resultarnos un tema común o ajeno, sin embargo, todos en todo el mundo tenemos una madre y eso implica que cada uno de los seres humanos sabemos o conocemos a grandes rasgos cual es el papel/rol social que se les da a las mujeres-madres. Hasta ahora el interés por conocer y analizar la carga social, cultural e histórica con la que lidian aquellas que están en el proceso de convertirse en madres no ha sido de significativo interés.

En este capítulo haré un breve recorrido por momentos históricos que ilustran algunas modificaciones en la construcción de la maternidad, conocer las circunstancias por las que una mujer se convierte en madre, así como aquello que se reconoce apropiado en la maternidad para llegar a ser reconocidas como *buenas madres*. Tener claro que la maternidad es un fenómeno cambiante y un constructo histórico ligado indudablemente al género es necesario para cuestionar todo aquello que le conforma, desde sus imaginarios hasta sus prácticas subjetivas.

## **La maternidad a través de la historia**

### **Primeras civilizaciones**

Partimos desde la prehistoria con lo que podría ser la primera representación de la mujer y su maternidad. Durante los primeros años del siglo XX fue hallada la primera estatuilla, al parecer una representación del cuerpo de la mujer embarazada, posteriormente fueron encontradas más de ellas en diversas partes de Europa, a las cuales se les atribuyó el nombre de *estatuillas de Venus*<sup>1</sup>.

Aún existen debates sobre el significado de las estatuillas, hay quienes, por la forma abultada del abdomen, los senos grandes y la vulva pronunciada, no tienen duda de que representan la fertilidad, un atributo de la mujer reconocido a través de dichas estatuillas en aquellas sociedades prehistóricas. Este podría ser el primer reconocimiento humano a la gestación, pues dichas estatuillas, aunque

---

<sup>1</sup> Las venus paleolíticas son estatuillas femeninas datadas en el Paleolítico superior. Estas estatuillas tienen tamaños modestos que oscilan entre los 4 y los 25 centímetros.

transformadas y resignificadas fueron vinculadas con la fertilidad, por lo tanto, con el nacimiento y la vida (Manzi, Nicora (s.f.))

Podemos admitir que estas figuras femeninas tenían un significado religioso. Podrían ser ídolos de la fertilidad, imágenes sagradas de los poderes de lo femenino que da vida y alimento, diosas o madres (Mayor, 2011:5) cabe destacar que no se han encontrado figuras masculinas similares.

Durante los años 20,000 - 18,000 a.C. en la historia de la humanidad las mujeres eran veneradas, el matriarcado predominaba en las sociedades y la figura femenina era importante, pues eran vistas como dadoras y cuidadoras de la vida, su rol en sociedad era fundamental para la persistencia humana. A través de la transformación de su cuerpo las mujeres mostraban la fertilidad y daban vida, como hasta ahora, compartían su cuerpo por meses con el nuevo ser y por ello eran veneradas e importantes para sus sociedades.

La palabra maternidad en las sociedades antiguas (S. XII – S. XVIII) no existía, no era un tema de importancia para los médicos, políticos y filósofos, aunque el rol materno estaba muy presente en las mitologías (Palomar, 2005:40). Sin embargo, los egipcios desarrollaron conocimientos médicos acerca de la ginecología y la obstetricia e incluso sobre el aborto -dicha práctica sólo se permitía en caso de que los varones lo permitieran, pero se castigaba para aquellas mujeres que osaran de realizar este acto sin consentimiento del hombre, orillándolas a la clandestinidad-. (Ramos y Mata, 2002:142)

Estos conocimientos permitían que los partos fueran mucho más seguros dando esperanza de vida tanto al bebé como a la madre, aun así, las mujeres se enfrentaban a ciertos deberes sociales, el primero: ser fértil, para “dar” a sus esposos descendencia, la importancia de la fertilidad se debía a ser esto el bien máspreciado para un matrimonio y ocupaba el centro de atención de todo el mundo egipcio. El segundo: sobrevivir el embarazo, pues era considerado extremadamente peligroso, además, durante todo el proceso eran consideradas en estado de impureza, por estas razones las mujeres egipcias embarazadas utilizaban amuletos. (Ramos y Mata, 2002:142)

Para los egipcios la salud de la madre peligraba durante el embarazo y el parto, incluso muchas mujeres después o durante el parto se enfrentaban a enfermedades, infecciones e incluso fallecimientos por hemorragias, retención placentaria o preeclampsia<sup>2</sup>, dichos riesgos relacionados con el parto, reflejaban una esperanza de vida mucho más corta para las mujeres egipcias que para los hombres. Otra preocupación de las madres era tener la cantidad y calidad adecuada de leche ya que las mujeres que amamantaban a sus hijos gozaban de gran respeto, estima y de una excepcional posición social (Ramos y Mata, 2002:142).

## El medievo

Durante la Edad Media (S. V-XV) el ideal de madre y buena esposa comenzó a reconstruirse en occidente. Gladys Lizabe refiere que: autores, instituciones, imaginarios, leyes, discursos médicos, jurídicos, religiosos e históricos, entre otros fueron dispositivos que construyeron subjetividades e identidades femeninas responsables de una educación dirigida a las mujeres, principalmente en función del matrimonio y la maternidad (Lizabe, G. 2017:102). Se establecieron ideales de *buena mujer* y *buena madre* como mandatos culturales, bajo los cuales las mujeres se encontraban sujetas; dichos ideales fueron impuestos por grupos de poder desde la iglesia, la nobleza y la burguesía.

Es por las enseñanzas y leyes impuestas a través de la religión católica-cristiana, que la maternidad se vuelve obligatoria, aunque ello implicase la muerte de la madre. A esto le sumamos que solo era bien vista o reconocida si se daba dentro del matrimonio -como sacramento católico- en el cual la mujer no tenía derechos, por ejemplo, no podía divorciarse por decisión propia.

---

<sup>2</sup> La preeclampsia-eclampsia es la hipertensión que se presenta sólo en mujeres embarazadas a partir de la vigésima semana de gestación y de la cual se han señalado multiplicidad de causas, pero se caracteriza por la presencia de hipertensión, edemas y exceso de proteínas en la orina, a pesar de ello aún se desconoce su etiología. Sin embargo, se conocen factores asociados a su presentación. Actualmente es reconocida como una de las principales causas de morbilidad materno fetal y en países del tercer mundo es un problema de Salud Pública. (Rivero, S. 2002:17)

Sin embargo, el ideal era implantado de una manera tan sutil que ganó fuerza, adocrinando a las niñas de esta época, quienes soñaban con el día de su boda e imaginaban a un esposo y familia, siendo esto sinónimo de realización femenina. Claro que la educación dentro y fuera de casa (para las pocas que tenían acceso a educación) las formaba para *dar* descendencia y ser buenas esposas.

Las niñas esperaban con ansia la primera menstruación para poder casarse y concebir hijos cubriendo con estas dos acciones el perfil solicitado socialmente para ser mujer, al dar descendencia para la permanencia del apellido y un heredero de los bienes o en caso fuerza de trabajo. Para las madres de la edad media el hecho de que sus hijos estuvieran lejos de ellas para ser educados y criados por nodrizas o sirvientes era completamente normal, lo que a las mujeres importaba era no perder su honor o posición social, con ello conseguían el respeto deseado.

Otro reto para las mujeres medievales era la religión cristiana, pues pesaba demasiado la imagen de la virgen como ejemplo a seguir, por ello era muy importante la castidad hasta el matrimonio, regla por supuesto establecida sólo para las mujeres, por la sociedad eclesiástica (masculina) para dominar. La imagen de la virgen era y sigue siendo más adorada por mujeres, ellas les encomiendan a sus hijos, esposo, familia, su vida, e intentan seguir su ejemplo.

El símbolo más grande de la fusión entre pureza, maternidad, perdón y obediencia, de la mano con el milagro de la vida, es sin duda la virgen. Se convirtió en ejemplo e inspiración para millones de mujeres dadoras de vida, seguida de algunas mujeres *santas*, veneradas por sus nobles acciones de fe y amor incondicional, sus historias fueron escritas y así conocidas por mujeres que las consideraban ejemplares, Santa Mónica es un ejemplo de estas últimas.

Mujeres homónimas, pero con intereses diferentes, posicionaron a la maternidad como expresión de poder, ellas buscaban el renombre de sus hijos, la *buena educación* de la mano de la religión católica y siguiendo en todo momento como modelo a la virgen. Así nacieron los monasterios que fueron de los espacios físicos más comunes para la vida femenina medieval, mismos que contaban con una importante carga simbólica (Lizabe, G. 2017:110). Las madres pasaban mucha

parte de su vida vinculadas a ellos, pues les daba la etiqueta de *buena mujer, esposa y madre*, pero también era el lugar en el cual podían manifestar su poder político, económico y social.

Madres burguesas, con posibilidades de crear estos espacios, permitieron a más mujeres tener un acercamiento al espacio público, a la educación, la escritura, el arte y la creación de su propia identidad, reconocían sus debilidades, comenzaban a tomar control sobre su vida personal, descubrían sus capacidades y habilidades, demostraron que ser madre es una importante fuente de poder. La fundación de monasterios se constituyó durante la edad media, con un claro signo de autoridad femenina que unió a mujeres identificadas entre ellas por diversas razones, siendo la maternidad la más importante. Estos formaron colectivos de mujeres-madres organizadas en redes femeninas, que comenzaban a cuestionar el papel de la madre basado en llevar a cabo complacencias para los otros.

La maternidad medieval también significó, para algunas, la posibilidad de actuar en la esfera pública, generando y expandiendo ideas religiosas, pero también políticas, culturales, sociales y académicas para otras mujeres. Hicieron de la maternidad su propio ámbito de poder, tenían claro que si bien existía una madre perfecta (la virgen), existían madres reales como ellas que, aunque “*pecadoras*”, eran poderosas. Encontraron un lugar para ejercer su propio concepto de poder, allí actuaban con autonomía, con su propia conciencia femenina y de género.

La *moral*, como valor sobre las mujeres y sus maternidades tuvo impacto por medio de enseñanzas y leyes impuestas de la religión católica-cristiana que estableció la maternidad obligatoria, además, sometió a las mujeres a ser quienes las masculinidades dominantes les permitían ser, implantando el ideal de mujer obediente, hogareña y al servicio familiar, formando de esta manera *buenas madres*, finalmente normalizado y llevado a la realidad en la vida de la mayoría de las mujeres (Lizabe, G. 2017: 108-109).

## Edad moderna

Durante siglos, las diferencias por sexo y género estaban en su máxima plenitud, hombres y mujeres tenían roles, actitudes, cuerpos e intereses totalmente diferentes, dichas diferencias los hacían pertenecientes a un grupo -femenino o masculino- una de las tantas y notables diferencias era el hecho innegable de que las mujeres tenemos útero y ovarios, dichas condiciones las encerraban en su subjetividad (Beauvoir, S. 1949:3). Lo más preocupante de esto es, que lo dominaban y controlaban los hombres, es decir, en lo que a este texto compete, la maternidad de la mujer era controlada, o peor aún, dominada (sin control) por sus esposos, padres o hermanos a conveniencia o por creencias religiosas.

Así, el rol que funge la mujer como madre, la posiciona de manera casi automática como ama de casa, esto ha venido cambiando con el paso de los años, pero la importancia que tenía el matrimonio para ambos sexos les daba legitimidad y un estatus en sociedad. Ser una mujer soltera resultaba ser la burla entre el círculo social o los grupos sociales frecuentados, era cuestionado por familiares y amigos, así mismo tener hijos representaba la mayor feminidad (y masculinidad), hablaba de una mujer fértil, con descendencia, fuerte, que cumplió con el cometido de vivir *ser madre*, en cambio, las mujeres que por alguna circunstancia no tenían hijos eran consideradas como lo contrario, mujeres débiles, infértiles, no servibles en sociedad e incluso rechazadas por los varones, que educados bajo el yugo machista, deseaban descendencia y con ello herederos.

Complaciendo a la religión católica las mujeres se convertían en madres aun sin realmente desearlo, ya que la religión establecía prohibiciones para las mujeres, como la anticoncepción y el aborto; por el contrario, el intercambio sexual entre hombre y mujer se convirtió en la base del matrimonio con el fin de procrear, sin embargo, la maternidad no era optativa, sino condicional para ser reconocida como buena esposa, mujer y madre.

## Edad contemporánea

A finales del siglo XIX se dio el acontecimiento histórico conocido como *fiebre puerperal*, uno de los tantos retos que enfrentaron miles de mujeres embarazadas, este evento terminó con la vida de muchas de ellas. En aquellos tiempos (1840-1850) como avance científico, comenzaban a atenderse los partos en los hospitales, esto reducía muertes maternas y de cuna, pero algo desconocido enfermaba a las mujeres recién terminando el parto, esta situación llegó a experimentarse en el 90% de los casos (Volcy, C. 2012:175). Las mujeres en manos de médicos ginecólogos morían, aun así, no se admitía la precaria calidad de higiene con la que atendían a las mujeres parturientas. Fue hasta que el médico Ignaz Semmelweis experimentó hasta lograr descubrir la causa de las muertes.

Habría que mencionar otra aportación clave de la ciencia: el uso de la anestesia en los partos. Las mujeres parían con apoyo de una partera, soportando los dolores, sin siquiera ser reconocida su labor, por ello el uso de la anestesia fue un avance importante que se dio por primera vez en Edimburgo en el año 1847, pero se aceptó para su uso al público hasta el año 1853, pues frente a lo nuevo siempre existen dudas y temor (Sedano, M. Sedano, C. Sedano, R. 2014:871). Con su uso las mujeres sufrían menos el parto, así poco a poco se fue avanzando en el conocimiento obstétrico.

Los ultrasonidos fueron el avance tecnológico durante el siglo XX, con ellos el proceso gestacional experimentó un cambio en el imaginario de las mujeres y sus familias, ahora era posible ver al feto dentro del vientre materno. Poder ver lo que ocurría dentro del cuerpo de las mujeres embarazadas logró maternidades más seguras, informadas y deseadas, pues como afirma Badinter (1981) el amor maternal no es innato, sino que se va adquiriendo con el transcurso de los días vividos junto al infante (en gestación y nacido) y a partir de los cuidados que se le brindan. Esto explica que no existe el *instinto materno*, así como no existen las mujeres hechas para ser madres o *buenas madres*. Hoy en día, el progreso obstétrico brinda a las mujeres mayor seguridad en cuanto a un parto exitoso,

reconociéndose la inversión constante de su vida, por la vida, a través de la maternidad.

Las mujeres hasta antes de la emancipación femenina, a finales del siglo XVIII en occidente y a mediados de siglo XX en México, no teníamos derecho ni libertades sobre nuestro cuerpo; nuestros padres, hermanos, esposos o hijos decidían por nosotras, por nuestras pertenencias y por nuestro cuerpo, probablemente es por eso que ahora nos cuesta trabajo creernos que somos nuestras dueñas y somos capaces de ser dueñas de mucho más. Es una compleja tarea adueñarnos de nuestros cuerpos, de nuestras decisiones. Las mujeres estamos históricamente acostumbradas a no ser dueñas ni de nuestro propio cuerpo, cuerpo que es inherente a nosotras, del cual no podemos desprendernos.

### **La implicación cultural en la maternidad y la construcción del ser buena madre en la contemporaneidad.**

La cultura es sin duda otro factor importante en la decisión de un embarazo y en la forma en que éste se vive. Una definición clásica de cultura es la de Clifford Geertz, quien la define desde el punto de vista interpretativo, él propone un concepto semiótico diciendo: “considero que la cultura es una urdimbre (conjunto de hilos o estambre en un telar) y que el análisis de la cultura ha de ser, por lo tanto, no una ciencia experimental en busca de leyes, sino una ciencia interpretativa en busca de significaciones” (Geertz, C. 1987:20)

Con esto podemos explicar, lo que podría parecer obvio, cada mujer dependiendo de su entorno cultural y social vive la gestación de manera distinta. Entonces, la maternidad es una práctica cultural, el significado de esta práctica está en estrecha relación con el contexto cultural, social, económico e histórico en el que se realiza, sin olvidar por supuesto la cuestión de género como conjunto de ordenamientos simbólicos, es decir, lo que significa ser hombre o mujer en nuestra sociedad y en nuestro tiempo, determina y le da lugar al fenómeno, tanto

en lo subjetivo como en lo colectivo (Palomar, 2005:43-44). Es por ello que la maternidad como fenómeno social es un hecho cultural y no únicamente biológico.

La maternidad considerada como un oficio -tarea o trabajo- que trasciende, por un lado, a la voluntad de las mujeres, y por el otro, es extendido más allá de lo concerniente a su capacidad biológica como sería la gestación o embarazo, se extiende al sometimiento del cumplimiento de una *obligación comunitaria o social* que les es atribuida de manera arbitraria, en la que la crianza del o los infantes se convierte en responsabilidad solo materna (Flórez-Estrada, 2014:272).

El desarrollo de la teoría feminista y de los estudios de género, nos hacen saber que la maternidad es un fenómeno histórico y cultural, definitivamente determinado tanto por la época como por el contexto de su producción. Es necesario tomar en cuenta el contexto en el que se construye la maternidad y en el que las mujeres la viven. Factores como la pobreza, la diversidad cultural, las políticas demográficas, los rituales populares, los usos y costumbres tradicionales, las políticas públicas, así como las leyes y los saberes propios de nuestro medio, determinan un particular significado de la maternidad y de su experiencia subjetiva (Palomar, 2005:53-54).

De esta manera, desde una perspectiva socio antropológica, la gestación implica y representa un cuerpo femenino en transformación, que se vive individual y socialmente con diversas experiencias corpóreas; conforme el tiempo va pasando y el feto creciendo, el cuerpo adquiere una forma distinta, pero no solo física sino también simbólica y socialmente. La mujer deja de ser *ella* para convertirse en una dualidad, que resulta difícil de entender, pues durante todo este proceso la mujer está dejando de ser lo que solía ser socialmente para ser vista y reconocida en otro rol social, el de madre.

Nuestro entorno cultural y nuestro contexto social interfieren de manera directa en nuestra identidad personal, en nuestras decisiones y manera de comportarnos frente a diversas situaciones. Planear un embarazo o quedar embarazada implica tomar decisiones que, si bien deberían ser personales, se toman incluyendo a nuestro entorno, por las expectativas que los demás tienen sobre nosotras, por cómo nos ve y nos posiciona la sociedad, por cómo nos etiqueta o juzga, por

nuestras creencias, construcciones morales, tradiciones, simplemente por la construcción personal que nos hace ser lo que somos en sociedad.

### **La maternidad en líneas contemporáneas**

Un término que pone a la maternidad como tema de interés para las ciencias sociales es *motherhood*, el cual acuñó la autora estadounidense Barbara K. Rothman en el libro *Recreating Motherhood* (recreando la maternidad), en el cual hace hincapié sobre las implicaciones sociales que resultan de convertirse en madre, es decir, hizo una clara distinción entre la maternidad biológica la cual implica gestar y parir, de lo que Imaz llama el *ejercicio de la maternidad*, que se refiere a atender las labores domésticas, ser refugio emocional de los miembros de la familia, mantenerles en una creencia religiosa y, por supuesto, la crianza y socialización de los infantes (Imaz, 2014:53).

Esto parece confirmar que todo lo que engloba el concepto maternidad, con sus responsabilidades, ideales y conflictos. La maternidad no es algo estático ni exacto, es cambiante, transformador y subjetivo. Aunque existen similitudes en las maternidades, cada mujer tiene su propia historia, sus propios retos, decisiones, cuestionamientos y en la forma de vivir el proceso intervienen cuestiones de educación, contexto, economía e ideales implantados desde la niñez.

Así pues, el tránsito a la maternidad es un proceso social, personal y fisiológicamente complejo, como sostiene Imaz, ser madre no es solo un rol, posición o categoría, sino que es una figura llena de significados; conlleva una gran carga emocional e incluso es un constructo arraigado y fundamental de nuestra cultura. Lo preocupante es la manera en que idealizamos y romantizamos este fenómeno, al mismo tiempo que normalizamos construcciones sociales asignadas al género femenino.

Ahora haremos el análisis de categorías etiquetadas a las mujeres que se convierten en madres, tales como superheroína, buena o mala madre, instinto materno, amor incondicional, estas crean un discurso respecto al ejercicio materno

y lo bien o mal que se está realizando, tomando a la maternidad como un todo heterogéneo y constante, mientras que la maternidad individual se vive de acuerdo a cada mujer-madre y sus factores sociales.

En el entendido de que cada mujer es diferente, que sus experiencias son subjetivas y que además éstas dependen de fenómenos externos como la economía, el contexto social y cultural de cada una, la maternidad es una práctica que por sí misma relativiza su significado, si a esto le agregamos que está construida de acuerdo a necesidades específicas de un grupo social, discursos, ideales y prácticas establecidas socialmente, notaremos que aparte de ser, como propone Palomar, un fenómeno marcado por la historia y la cultura, lo es también marcado por el género.

Sin embargo, no solo quien observa desde la alteridad aplica toda esta serie de condicionantes, juicios, estereotipos y calificativos, sino, que las mismas mujeres-madres viven sus maternidades bajo ciertas reglas y constructos, que formulan un *complejo imaginario maternal*, como lo llama Palomar. Con esto no solo seguimos reproduciendo conductas, también permitimos que este importante papel social permanezca reconociéndose rígido, inmutable y/o perfecto, como referente de lo real en una función simbólica directamente para las mujeres.

Los mandatos sociales relativos a las "buenas madres" producen, en el mismo movimiento, el fenómeno de las "malas madres": esas mujeres que no cumplen con las expectativas e ideales de ese papel social y que son estigmatizadas, señaladas, penalizadas o diagnosticadas de diversas maneras, dependiendo de la gravedad del incumplimiento. Son esas las mujeres "desnaturalizadas", esto es, las que contradicen la supuesta "naturaleza" de todas las mujeres, la de desear ser madres y además la de saber hacerlo bien. (Palomar, C. Suarez, M. 2007:314)

Sumado a lo anterior, encontramos que los medios de comunicación, como herramienta universal, han reproducido un ideal de madre *superheroína*, la cual puede trabajar, educar a sus hijos, brindarles tiempo de calidad, tener tiempo para

su cuidado personal, crecer profesionalmente, entre otras actividades, sin tomar en cuenta las repercusiones en su salud física y emocional, todo lo contrario, la madre debe lucir bien y tener todo bajo control.

El embarazo y la maternidad son procesos en donde la mujer experimenta diversas situaciones nuevas en su cuerpo, mente, rutina y relaciones. Las funciones que la mujer realiza en su día a día se van modificando con el pasar de los meses durante el embarazo y al momento del parto, en donde el vínculo afectivo y emocional formado con el bebé se hace tangible y se refuerza con la lactancia y el cumplimiento de inferir en sus necesidades. Sin embargo, todo ello no convierte a las mujeres en madres superheroínas, al contrario, tras el parto las mujeres se encuentran en un momento vulnerable de recuperación física, mental y emocional.

A su vez el llamado *instinto maternal*, como ideal arraigado y normalizado, logramos verlo como razón suficiente para que una mujer sea madre. Parte del discurso está relacionado desde la biología para así imponer maternidades bajo el fundamento del *instinto materno*, pero esto ha resultado socialmente un fracaso, pues ha traído consigo problemas a resolver; observados y analizados por las ciencias sociales quienes buscan una solución, haciéndonos saber que en conjunto dicho discurso y sus reglas impuestas para ser *buena madre*, han conseguido maternidades no deseadas que pueden terminar en maltrato, abuso, abandono e incluso asesinato, como bien apunta Palomar (Palomar, C., Suarez, M. 2007:316).

El *instinto materno* es un ejemplo de que se normalizaron reglas y criterios sobre la maternidad. Por el hecho de ser mujer lo debemos tener o en su caso, es cuestión de tiempo para desarrollarlo. Las mujeres que no desean tener hijos son entonces ante la sociedad egoístas, malas mujeres o simplemente cambiarán de opinión en unos años, como si por el hecho de poseer un útero fuese antinatural no desear tener hijos.

## Buenas / malas madres

Por lo anterior es importante comprender la construcción social de la maternidad, la cual se insertó en el marco del orden discursivo de género, así como en las prácticas simbólicas de los actores (Palomar, C., Suarez, M. 2007:314), es decir, la maternidad se conforma por prácticas, las cuales son específicas y establecidas según el sexo femenino, imaginadas e incluso supervisadas por la sociedad.

Por tanto, las maternidades se han ido construyendo a partir de diversas ideas implantadas en sociedad mediante discursos para normalizar prácticas que competen únicamente a las mujeres, logrando que cada uno de los discursos funcione de la misma forma que el anterior, lo cual se convierte en un modelo a seguir que no se cuestiona, sino que se adopta de tal forma que quien no lo puede cumplir se cataloga inmediatamente como *mala madre*.

Estos discursos son muy fáciles de llegar hoy en día a cualquier persona, los medios de comunicación y la diversidad de formas de comunicar, invaden nuestras mentes con información seleccionada para crear imaginarios sociales sobre una diversidad de situaciones, la maternidad entre ellas. Es común que la sociedad culpe y juzgue a la madre por abandonar a sus hijos, por no cuidarlos, educarlos, adoctrinarlos, por crear un desapego con ellos e incluso por no desearlos, pero los padres no son juzgados ni culpabilizados de la misma forma ni con la misma dureza, pues los discursos no dirigen ese tipo de responsabilidades hacia los varones, las responsabilidades para ellos son otras.

Dicho lo anterior, las mujeres llegan a posicionarse como víctimas de un sistema que las oprime por su género, que de alguna manera las obliga a convertirse en madres sin ser importante el deseo materno -de hecho, por muchos siglos sólo ha importado el deseo paterno- y sin embargo son juzgadas por no cumplir con los ideales establecidos para este fenómeno social. Consideremos como hipótesis que, si cada una de las maternidades fuesen deseadas, las madres y sus hijos vivirían el proceso de embarazo y cada una de las etapas maternas de una manera diferente.

Así se resolverían, sino todos, muchos problemas maternos e infantiles que hoy existen.

Aquellas madres que, como dice Palomar (Palomar, C, y Suarez, M. 2007:316), no cumplen de manera satisfactoria todo el imaginario de *buenas madres* se convierten en lo contrario, pues cometen delitos contra la maternidad y con ello se convierten en *malas madres*, de estas últimas podría asegurarse que lo han sido más de una vez, cada una de las madres que existen, pues ser perfecta es un papel imposible al igual que cumplir con las expectativas del hogar y de la sociedad en su conjunto.

Palomar describe a las malas madres haciendo referencia a mujeres señaladas por los saberes y las instituciones sociales, que de una u otra forma no cumplen con los estándares sociales esperados (Palomar, C, y Suarez, M. 2007:316), ella apunta como "*malas madres*" a:

Mujeres que atentan contra la maternidad, clasificadas como delictuosas o patológicas en relación con sus propios hijos(as): abuso, maltrato, abandono, aborto y asesinato, o que han sido diagnosticadas sobre la base de una inadecuación del ejercicio de la maternidad por los saberes psiquiátricos y psicológicos (Palomar, C, y Suarez, M. 2007:316).

De diversas maneras las mujeres han sido empujadas a vivir maternidades no deseadas, este acto a pesar de lo cruel que es, no suele reconocerse, y estas mismas mujeres orilladas a la maternidad no deseada, también son señaladas, estigmatizadas y catalogadas por no cumplir de manera *satisfactoria* su rol materno o por no hacerlo de la manera socialmente aceptada, entonces simplemente son llamadas *malas madres*, por ello la importancia de dar voz a aquellas mujeres/madres, gracias también a la cantidad de discursos difundidos e interiorizados es que incluso ellas mismas creen ser *malas madres*.

Otra cuestión importante a tratar es el poco interés y reconocimiento que se le da a las madres y sus maternidades, por lo regular es prioritario el bienestar del bebé, el cual depende de los cuidados que la madre tenga con su cuerpo, su alimentación, sus revisiones médicas, su descanso, las limitaciones y exclusiones de algunas

actividades de su rutina, que le permitirán tener un embarazo sano, todo ello es parte de un proceso. La maternidad es un tránsito complejo en el que una mujer está dejando su subjetividad, su identidad e incluso sus deseos, para convertirse en una dualidad que irá descubriendo y a la cual se debe ir adaptando. Estos cambios no son su único nuevo conflicto, los *pensamientos constantes* sobre el futuro próximo que trae consigo cuestionamientos, dudas y la búsqueda de respuestas para llegar a ser una *-buena madre-*, que en definitiva es solo un imaginario.

La sociedad, la cultura y el núcleo familiar influyen sobre las mujeres y su decisión de ser madre, al mismo tiempo las observan y evalúan, por todo ello necesitamos como sociedad saber, aceptar y apoyar con respeto los deseos, pensamientos, prioridades y problemas de las mujeres/madres contemporáneas.

En mi búsqueda por entenderlas, por aportar un granito a la causa, al proceso; escuché testimonios de mujeres/madres que comparten esa sensación de estrés maternal, en la que reclaman por un poco de silencio, de tranquilidad y al pedir un poco de esto sienten en su interior estar siendo malas madres, por necesitar estar sin su(s) hijas(os) durante un momento, por querer que se vayan a la escuela, por desear la llegada del padre para poder tomar un respiro, pero, lo más interesante es que esta idea es compartida por varias de ellas.

Entre todas aquellas experiencias también encontramos las frustraciones que experimentan muchas mujeres después de convertirse en madres, pues socialmente una madre *debe* ocupar ciertos sitios de acuerdo a ciertas situaciones. Aunque esto ha ido cambiado poco a poco, aún está arraigado en el pensamiento social. El hecho de que las mujeres-madres profesionistas o trabajadoras deban compartirse con deberes domésticos o de maternidad les resta oportunidades profesionales por el tiempo que esto implica, entonces las madres que deben alimentar a sus hijos(as), que cargan con el peso social que las posiciona como mayoritariamente responsables de todo aquello que tenga que ver con los infantes: la alimentación, cuidado, crianza, educación, religión, higiene, seguridad, etc. y por esa razón parecieran quedar fuera del mundo público.

Quiero hacer mención del valor que le asignamos al amor maternal. Hemos forjado una idea que se ha naturalizado sobre la maternidad, transmitiendo que debe ser un amor perfecto, sin embargo, si hacemos el ejercicio de pensar en nuestra experiencia personal, todas y todos los que tenemos o tuvimos una madre, con quien establecimos una relación sentimental, hemos experimentado emociones como la ternura, el miedo, la ira, el enojo, la confusión, el amor, pero en concreto sabemos por experiencia propia que esta relación no es perfecta, entonces ¿Por qué exigir perfección de una persona solo por llamarla mamá?

Por supuesto, el sentimiento entre madre e hija(o) ha existido en todas partes, pero el concepto construido como *amor maternal* supone que el amor de la madre hacia sus hijos/as debe ser incondicional y perfecto, lo que es favorable para la especie y la sociedad. Badhinter nos expone todo el contexto sobre la construcción maternal, dejando claro lo que se buscaba en el siglo XVIII y cómo lo consiguieron:

Era el discurso de la felicidad y la igualdad, discurso que les concernía en más alto grado. A lo largo de casi dos siglos, todos los ideólogos les prometieron maravillas en caso de que asumieran sus tareas maternas: «Sed buenas madres y seréis felices y respetadas. Volveos indispensables en la familia y conseguiréis derecho de ciudadanía» ...Algunas de ellas creyeron en las promesas y pensaron que ganarían el derecho de ser respetadas por los hombres y de ser reconocidas en su utilidad y especificidad. (Badinter, 1981:118)

Tristemente, los intereses del sistema no contemplan la felicidad de las personas, las mujeres se convencen a sí mismas de ser quienes le brindan a la humanidad un poco de esperanza, y es real, el amor, la paciencia, la crianza, la maternidad, le brinda a la humanidad una esperanza, hacen de la compleja tarea materna una *noble y desinteresada* labor que resulta no ser reconocida como lo merece, por el contrario, es vigilada y castigada en caso de no cumplir con lo estipulado para ser una *buena madre*.

Al menos desde el siglo pasado las mujeres al saberse embarazadas, se subyugaban al hogar, como su único campo o el de mayor importancia. Es decir, la

esfera de lo privado, respecto a la familia, quedaba prácticamente en sus manos, había nulo o poco espacio para las madres en la esfera pública, siendo el hogar su centro de vida y responsabilidad. Hoy en Ciudad de México el hecho de que una madre pueda estar de tiempo completo con sus hijos se volvió complicado, pues debe cumplir con otros roles fuera de casa, la mujer-madre tiene dos roles sociales que cumplir: uno en la esfera pública y otro en la privada. Hoy la familia tradicional ya no es el único modelo de familia, por ello las mujeres jefas de hogar y únicas proveedoras cumplen con estos roles.

Estos estereotipos de *mujer-madre perfecta* son una utopía. En nuestra realidad las madres se sienten constantemente frustradas por toda esta carga, la sociedad les vende un ideal de madre al que inconscientemente aspiran, y en caso de no seguirlo son catalogadas como *malas madres*. Existe mucha información tanto positiva como negativa en las redes sociales las cuales tienen mucha influencia en las decisiones de las mujeres.

## Capítulo II

### **La gestación: los cambios corporales y emocionales.**

Este capítulo pretende visibilizar el fenómeno de la maternidad lo más posible acercado a la realidad, para que pueda ser visto y comprendido tan complejo y diverso como es, concientizarnos sobre el proceso gestacional, los diferentes cambios que experimentan las mujeres, así como visibilizar la importancia que tiene lo corporal y emocional durante este proceso.

Las mujeres embarazadas comienzan una nueva etapa, que llenará su vida de nuevos aprendizajes, experiencias, hábitos, cuidados, etc. y cada uno de ellos representa un reto para ellas. El embarazo usualmente trae consigo cambios corporales notorios: crecimiento del abdomen, aumento de peso, crecimiento del busto, hinchazón en pies, etc.

A lo largo de este capítulo veremos como las maternidades constituyen un símbolo; cada cambio experimentado durante este proceso suma una mezcla de emociones a las vidas de las gestantes tanto en el ámbito personal como en el social; el embarazo se vuelve un importante factor de cambio en la vida de la mujer por lo que podemos decir que es un proceso híbrido; en el que se experimentan sentimientos positivos, al mismo tiempo que sensaciones extrañas y difíciles de entender.

Es importante mencionar que cada mujer lo experimenta diferente, y que existen factores fundamentales que determinan gran parte de cómo se vivirá el proceso gestacional; la manera en que se vive el embarazo es diversa. Conocer de la voz de las protagonistas casos reales de embarazos contemporáneos en distintos contextos y circunstancias, complementa de forma importante la investigación, con sus testimonios tendremos certeza de los cambios que pueden llegar a experimentar las mujeres gestantes.

## Cambios y cuidados

Según Imaz (2010), la personalidad de la mujer es la base de todos los cambios: **estructurales**: cambios notables en la mujer que afectarán a largo plazo, **adaptativos**: la capacidad de ir adecuando cada cambio a su cotidianeidad y **evolutivos**: todos aquellos aprendizajes que se van quedando de los cambios adaptados y superados, esperando nuevos. Dichos cambios generan crisis en la vida de la mujer, quien durante el proceso según sea la personalidad, el estado de ánimo, las circunstancias familiares y sociales que la rodean, los tomará como algo positivo o negativo.

Cuidar de sí mismas se convierte en una prioridad, es una indicación médica, es un instinto, pero también es un constructo social aprendido, finalmente es necesario para la sobrevivencia y bienestar de la nueva vida, quien depende en su totalidad de los cuidados y acciones de la mujer gestante. Socialmente, ella se convierte en la primer responsable en cuanto al bienestar de ambos, aunque sin duda muchas modificaciones en la vida de la mujer son inherentes al proceso gestacional. De las mujeres entrevistadas, todas coinciden en los cuidados que han adoptado, así como en aquellos otros que son indispensables para el cuidado de su cuerpo y para sobrellevar momentos complicados del proceso.

Lo anterior tiene un impacto en la vinculación madre-hijo y la adaptación al embarazo, ya que la mujer se preocupa por la salud del bebé, por la suya propia y por otros miembros de la familia (Fernández y Cabaco, 2005:62) el embarazo de una mujer suele ser su prioridad, su interés se centra en el bebé durante todo el proceso, pues ella misma adopta la responsabilidad total del bienestar de ambos. La mujer experimenta situaciones nuevas, estresantes y de gran impacto que marcan su vida y en algunas ocasiones la modifican de manera radical. Acontecimientos como los experimentados durante el proceso de embarazo, dejan una profunda huella en la mujer y en su pareja (Holditch-Davis y Miles, 2000 como se citó en Fernández y Cabaco, 2005:63) al mismo tiempo que pueden ocasionar

un estado neurótico o “neurosis traumática postobstétrica”<sup>3</sup> como fue denominada por Bydlowski y Papiernik (1978). (Fernández y Cabaco, 2005:63)

Fernández habla sobre *estrés*, es decir, el exceso de la etapa presente, refiere que el embarazo en sí mismo es estresante, con todos sus cambios, sus complicaciones, las dudas que se presentan con cada mes transcurrido, con cada nuevo síntoma o cambio corporal, ella argumenta: “La gestación se acompaña de una serie de exigencias y molestias...por una parte de molestias que son inherentes al propio embarazo y se constituyen en estresores inherentes al mismo, mientras que otras situaciones externas incrementan el estrés connatural al embarazo” (Fernández y Cabaco, 2005:57).

Las gestantes, por ejemplo, comenzaron a tener hábitos distintos, cambios en sus rutinas y en sus costumbres, lo que resulta ser estresante en la etapa:

*Cora: Comencé a tomar agua, comer fruta, lo más sano que puedo y me pongo cremitas antiestrías para hidratar y que la piel no se rompa tanto, también descansar y tomar vitaminas se volvió parte de mi rutina...*

*Ivette: Hago un poquito de ejercicio, mínimo camino a excepción de cuando tuve la amenaza de aborto, cuidó mucho mi alimentación, trato de comer lo más saludable posible, trato de tomar mucha agua y vitaminarme.*

*Eli: Cambié la comida, comencé a tomar vitaminas, calcio y ácido fólico los primeros meses y ya después fue calcio y vitaminas. Tomo más agua y menos café.*

*Fanny: Dejé la soda, el cigarro, el alcohol. Trato de caminar mucho, todo lo que pueda. Siento que mis cuidados fueron más en la mente, trabajé mucho más en mi mente que en mi cuerpo, porque si fue una revolución.*

De esta forma la sociedad interviene inconscientemente, de pronto las gestantes adoptan todo aquello que nos han dicho que se debe hacer, qué es lo correcto y con lo que obtendremos el papel de *buena madre*. Sin embargo, todo embarazo tiene sus complicaciones, sus emociones, sus cuestionamientos, aunque sea un

---

<sup>3</sup> No es tan importante como haya sido el parto, ni cuan real haya sido el peligro, ni que el bebé haya salido indemne del parto, sino el hecho de que durante el parto la madre haya pensado que ella o su bebé corrían grave peligro y haya reaccionado sintiendo miedo, indefensión u horror.

segundo, tercer o cuarto embarazo, los sentimientos a los que la mujer se enfrenta existen y son importantes: nervios, angustia, sentimientos encontrados; como dice Fernández, de ahí que el embarazo se constituye por sí mismo en un elemento estresante, en cuyo proceso de adaptación influirá cómo la mujer viva cada una de las etapas (Fernández y Cabaco, 2005:55)

### **Etapas del proceso**

El proceso de gestación se divide en etapas, a las cuales le corresponden diferentes síntomas y cambios corporales, es importante que la gestante reciba información sobre los cambios que experimentará en su cuerpo para que de cierta forma esté preparada, tenga una idea de qué pasará con su cuerpo y cómo actuar. La educación prenatal es fundamental, el conocimiento que tenga la mujer acerca del crecimiento fetal y los cambios que este producirá en su cuerpo será una herramienta clave para comprender la gestación como proceso que en adelante cambiará su vida.

La etapa comienza experimentando los síntomas propios del primer trimestre: mareos, vómitos, náuseas, extrañezas del cuerpo, cansancio, sensibilidad emocional y cambios en sus actividades. Durante estos primeros tres meses de gestación la mujer experimenta inseguridades, surge incluso la duda sobre si su embarazo llegará al término o como existe un nuevo ser dentro de ella lo cual se resuelve también durante este trimestre, pues al término del mismo el cuerpo de la mujer ya denota cambios, como el crecimiento del abdomen lo cual le muestra el hecho de que un nuevo ser está creciendo dentro de su útero. (Fernández y Cabaco, 2005:58)

El principio del proceso también suele causar sentimientos nuevos, que traen retos pero al mismo tiempo emociones y experiencias que mejoran y/o dejan marca en sus vidas, Fanny comentó: *“Al principio me costó mucho por los síntomas, me estresaba, no estaba acostumbrada, pero ahora que estoy en mi último trimestre noté que mejoró mi ánimo, ya me valen muchas cosas”* otra de las mujeres notó la

ambivalencia mucho más marcada, Ivette nos contó: *“Me enteré de que estaba embarazada y me dije: ¿cómo vas a criar a un niño si tú tienes un buen de defectos? pero por otro lado decía ¡no estoy sola, está Dios, mi esposo, mi familia! y ahora pienso: sí, es un reto, pero también he crecido y mejorado como persona. Con el embarazo me he dado cuenta de lo bonito que es traer vida, aunque ello implique cambios en mi cuerpo, porque al final la vida duele, y aunque mi cuerpo no va a volver a ser igual no me siento incomoda, me interesa más responsabilizarme de mi salud mental, entender que viene el bebé, que ambos estamos en esto y que vamos a ser padres. Ha sido un proceso de aprendizajes constantes”*.

El segundo trimestre, según las experiencias de las entrevistadas, hará del proceso algo más real, pues los movimientos del feto dentro de su cuerpo son notorios y esto por lo general causa un fuerte lazo emocional, vínculos afectivos con el bebé no nacido, incluso en mujeres con gestación no deseada (Olds, 1990; Kovacevic, 1993 como se citó en Fernández y Cabaco, 2005:59). Por otra parte, experimentan una etapa de tranquilidad cuando desaparecen los síntomas del primer trimestre, que sin duda son molestos e incómodos. Los cambios notorios en el cuerpo causan un mayor conocimiento y certeza de lo que está ocurriendo en ella, esto la hace poner mayor atención en el nuevo ser, ahora la preocupación por el bienestar de su hijo/a se vuelve una prioridad y las indicaciones médicas contribuyen al cuidado y desarrollo de conductas protectoras de sí misma que por ende protegerán la salud del bebé.

Aprendí en el consultorio donde trabajaba que inclusive durante el segundo trimestre del embarazo los médicos recomiendan a las futuras madres hablar con su bebé, acariciar su abdomen e incluso es el momento en el que las emociones que experimenta la madre son transmitidas al feto, en este trimestre se afianzan los vínculos entre madre e hijo/a, están literalmente conectados, siendo así una dualidad unificada.

Y durante el tercer trimestre, el embarazo comienza a ser más tranquilo, han aprendido bastante, tuvieron novedades, retos y cuidados; estos últimos meses la madre es capaz de percibir los ritmos de sueño y vigilia del pequeño, se comunica

con él a través del tacto y de la comunicación intrapsíquica, (Veldman, 1993; Fernández, 2005 como se citó en Fernández y Cabaco, 2005:59) ambos logran una conexión que solo ellos pueden entender, y aunque no se encuentren listos para separarse las ganas de la madre por conocer a su bebé se vuelven cada vez mayores. En este punto, comienza todo el ritual socio-cultural para recibir al bebé en nuestro mundo social, con un nombre, colores específicos, expectativas, imaginarios, reglas, las intermediaciones y formas culturales para recibir, cuidar, criar y educar al nuevo miembro de la familia.

Conocer como las mujeres han pasado este proceso y que sentimientos son los que han podido experimentar con mayor frecuencia es uno de los aspectos importantes. Es muy común, que se experimenten sentimientos contrarios, e incluso que no se pueda expresar con palabras lo que están sintiendo y eso cause dudas, extrañezas e inseguridades en la mujer.

Cora habló sobre sus emociones más frecuentes: *la desesperación, el nerviosismo, miedo y deseos ansiosos de conocer a mi bebé.*

Ivette compartió: *En este altibajo de emociones que tengo, a veces me siento bien feliz, pero luego me siento nostálgica, luego me siento como desganada, desinteresada.*

Por su parte Yoss ha sentido: *Ha sido un embarazo tranquilo, no se me han disparado mucho los sentimientos, lo que más he experimentado son nervios de que todo marche y salga bien.*

Eli dijo: *Estuve muy tranquila, solo este último mes he tenido miedo, porque se volvió alto riesgo y estos últimos días he estado nerviosa, ha sido complicado.*

Fanny compartió: *Ansiedad, tristeza, desapego. Me pasaba que me enojaba por cosas que tal vez no eran tan graves o permitía que me hicieran sentir mal.*

Lore: *Tristeza y a veces no se si enojo, frustración, estoy muy sentimental y me pongo a llorar.*

Con las experiencias de las entrevistadas entendemos la carga social que la mujer experimenta en el proceso gestacional, al llegar al tercer trimestre se encuentra en un momento de nuevas dudas, angustias y curiosidades frente al

futuro inmediato, sobre todo el día del nacimiento, comienza a cuestionar su capacidad para hacerlo, lo difícil y/o doloroso que será, el cómo es que será una buena madre o si logrará serlo. La mujer experimenta por un lado el deseo de tener a su bebé en brazos y por otro la angustia de no poder hacerlo bien, de no lograr el parto, así como las dudas sobre la recuperación del mismo. Esto ocasiona inseguridades y ansiedad que deben ser entendidas y atendidas, no sólo por los médicos sino también por quienes de manera inmediata rodean a la futura madre.

### **Factores externos**

Ahora bien, además de experimentar cambios connaturales al proceso de gestación, también existen factores de riesgo adicionales, que pueden alterar el proceso normal del embarazo, como un mal ambiente laboral o malas condiciones para desarrollar sus actividades, sufrir sobrepeso, tener enfermedades preexistentes, intervenciones quirúrgicas, abortos previos, infecciones o problemas obstétricos (Fernández y Cabaco, 2005).

El contexto forma parte importante del comportamiento de la mujer, la reacción del entorno así como cambios inesperados influyen en el estado de ánimo y reacción de la gestante: el abandono de la escuela, el matrimonio precipitado, el abandono del padre del bebé, el distanciamiento de los compañeros, la limitación de las salidas, todo ello ocasiona una carencia emocional que repercute en el propio embarazo e incluso, en algunas ocasiones, puede terminar en aborto espontáneo o provocado (Fernández y Cabaco, 2005:65).

Con todo lo anterior podemos decir que el inicio de un embarazo es complejo pues implica compartir el cuerpo con un nuevo ser, esto modifica de manera sustancial las estructuras en la vida de la mujer, comenzarán los cambios corporales o biológicos los cuales alteran la percepción propia, en seguida vienen los cambios en la cotidianidad, en su hogar, en su trabajo y en sus relaciones sociales. Ser observador del proceso gestacional te ayuda a ser conscientes de la transición de una etapa a otra, conocer el proceso y los cambios que el embarazo origina.

## El cuerpo gestante

El cuerpo, nos representa frente a los otros y nos da cierto status en una sociedad como la nuestra, en donde el color de piel, la estatura, los ojos, el tipo de cabello, la complexión corporal, etc. influyen en el trato y la manera de ser vistas/os ante los demás. El cuerpo cambiante de una mujer embarazada influye de manera importante e inmediata en el trato que el entorno le da y aunque como lo decía Le Breton, culturalmente ese trato puede cambiar, universalmente se le presta mayor atención, una mujer embarazada no pasa desapercibida.

El asunto del cuerpo es importante. En la vida ordinaria del ser humano el cuerpo se vuelve protagonista de todas las acciones y la gestación no es la excepción, nuestro cuerpo desde el nacimiento se educa, se piensa, se habla, siempre está presente y es parte fundamental de nuestro ser, define cómo te sientes y como te representas ante los demás.

Le Breton habla sobre la *sociología del cuerpo* basándose, desde luego, en el actor social y las relaciones que éste establece con su entorno, las circunstancias y los otros desde el cuerpo; aunque el sociólogo afirma que “El cuerpo es una realidad cambiante de una sociedad a otra” (Le Breton, 2002:28) esto aplica también para los cuerpos de las mujeres gestantes, quienes experimentan distintos síntomas según sean sus relaciones con los otros, sus circunstancias y sus factores de riesgo y protección, aunque se tenga la idea de que el proceso gestacional es uniforme, cada mujer lo experimenta diferente y su cuerpo lo representa diferente.

*Cora: Corporalmente tengo senos más grandes, los pezones se expanden, se ve la lechita, aumento del abdomen, me crecieron los glúteos, se hincharon mis dedos, caminar rápido me cuesta trabajo, me da mucha hambre y me anda mucho de la pipi. Emocionalmente, super sensible sobre todo si es algo que viene de mi familia.*

*Ivette: Note mucha sensibilidad en el busto, muchos mareos y náuseas, mi pancita se puso dura, siento que de pronto me salen más granitos, voy a cada rato al baño,*

*mi pancita ha crecido muy muy poquito. Ya no puedo hacer ejercicio como antes, tengo muchísimo sueño y pereza, me siento bien cansada, me volví muy sensible a los aromas.*

*Eli: Subí un buen de peso, como 15 kilos, me da mucha hambre, mi cara cambio, como que se limpió, me andaba mucho del baño, este último mes ya no podía dormir, sentía que me faltaba el aire.*

*Fanny: Se me hicieron unas manchas fuertes en las axilas, en la entrepierna, en la cara un poquito, se me pigmentaron mis pecas...los brazos se me dormían, subí de peso, me sentía más sensible, estaba más chilloncita, enojona también, como que más susceptible a todo, me volví muy preocupada, como que estaba ansiosa y me cambió mucho el sueño.*

*Bren: Pues al principio nada, después como al quinto mes empecé a sentir mi cuerpo como un poco más gordito, las piernas, los brazos. Ahorita ya siento mi pancita muy grande y los pies ya se me empiezan a hinchar, en los senos mucha comezón, me dolían, el cabello se me empezó a caer mucho.*

Sin duda, los cambios son inherentes al proceso, pero estos se convierten en una cuestión de adaptabilidad, es decir, las mujeres deben sobrellevar de alguna manera esos cambios y volverlos parte de su vida. Lo que también es indudable es la forma personal en que las mujeres logran adaptarse y por supuesto que cada una tendrá algún cambio que le haya costado más trabajo asimilar.

*Dian me compartió: El miedo, no puedo dejar de pensar en que se me adelante el parto, en que se repita la historia de mi primer embarazo.*

*Eli, quien ya tiene un hijo de 20 años, me dijo: Cambió mucho mi vida porque después de tantos años sin la responsabilidad de un niño pequeño regrese a eso otra vez.*

*Nan será mamá por primera vez y experimenta sentimientos nuevos: Principalmente alegría y emoción, esos siempre, también angustia y ansiedad de saber que todo está bien y después enojo, ahorita no sé porque algunas situaciones me generan un poco de molestia.*

Así mismo Bren será mamá por primera vez, ella experimenta sentimientos similares, sin embargo, esta más tranquila: *Miedo por el embarazo, por lo que va a pasar, por el nacimiento, por cómo va a ser. Luego sientes como la presión de todos, como que te confunden en vez de ayudar.*

Salvatierra propone que la mujer desde el inicio de la gestación se va adaptando a los cambios físicos y emocionales que a su vez va manifestando y modificando (Salvatierra, 1989) lo cual se correlaciona de buena manera cuando existen factores positivos como: el embarazo es deseado, cuando existe apoyo y un ambiente adecuado para vivir esta etapa, de lo contrario, todos los cambios, síntomas y etapas del proceso gestacional resultarán ser un poco más complicados, pues la duda, los pensamientos negativos y los sentimientos encontrados estarán constantes en su mente y cuerpo.

Algo importante es la forma individual en que cada mujer se ve y trata a sí misma, a su cuerpo y a sus pensamientos, la perspectiva que ella tenga para consigo misma sobre los cambios que esta experimentando influye de manera directa en la forma de vivir su embarazo. Es casi una obviedad que las personas insatisfechas con su apariencia sufren a diario con situaciones de inseguridades; lo mismo puede pasar con las mujeres en proceso de gestación, pues es normal tener temores por los cambios sobre todo corporales, sin embargo, es importante el apoyo de su círculo cercano y tener factores de protección para de esta manera prevenir situaciones extraordinarias como mala alimentación, depresión, mal desarrollo fetal, etc.

### **Factores de protección**

Pude notar que factores familiares y sociales influyen, van haciendo de estos cambios, de estos miedos y experiencias algo más llevadero o más complicado, según sea el caso. De las mujeres que yo entreviste, habitantes de la Ciudad de México, todas cuentan con el apoyo total y desinteresado de sus familiares más cercanos, quienes han estado viviendo el proceso de gestación a su lado, incluso

muchas de ellas consideran a su pareja como la figura en la que encuentran más apoyo.

Durante las entrevistas todas reconocieron el apoyo que encuentran en sus parejas, al contrario de un estudio realizado en el año 2016 por Rosa María Gil Bello, quien comparte lo que dos de las gestantes que entrevistó contestaron acerca del sentir y hacer con sus parejas durante el proceso de gestación.

En algún caso, las mujeres explican que la vivencia que tienen sus parejas sobre el embarazo no es buena. El motivo es la envidia que sienten de sus cuerpos, por las percepciones y los cambios que ellos no pueden sentir:

*“El embarazo no lo ha vivido muy bien. Porque dice que yo lo noto, lo siento, lo vivo desde el primer día. Y que lo único que él recibe de mí es ver que me encuentro mal, los vómitos, las preocupaciones o eso. Y por eso me dice que padece más de lo que lo disfruta”*

*“Creo que hay envidia de todo el embarazo, por parte de todos los hombres. Y yo le digo que me sabe mal que se pierda todo esto porque por mucho que ponga la mano en la barriga y note una patada, ¡claro, no es lo mismo!” (Gil Bello, R. 2015:76)*

Los hombres embarazados, que están a punto de convertirse en padres y viven con la mujer el proceso, experimentan la gestación de una manera completamente distinta, ellos podrían elegir estar o no con la mujer durante el proceso, pero al estar ahí, apoyando y compartiendo con la gestante pueden llegar a tener sentimientos como los expresados arriba. Me parece interesante que de las gestantes que entreviste ninguna describió algún sentimiento de envidia, coraje o inconformidad de ningún tipo por parte de sus parejas, sino totalmente lo contrario.

Como el caso de Ivette: *Definitivamente mi esposo siempre está al pendiente, me pregunta qué necesito, qué quiero, cómo me siento. Ha sido un apoyo cien por ciento, él me transmite felicidad y seguridad.*

Yoss expresó: *De Toño mi esposo, en todos los aspectos me siento apoyada, procurada y cuidada, también por mis papás y mi suegra.*

Lore: *Todos me han apoyado, tanto la familia de mi pareja como mi familia, mi pareja que ha estado siempre conmigo.*

Nan: *Me siento muy apoyada por todos, primero por mi esposo, por mis papás, por mis suegros, por mis cuñados, por mis abuelitos, por las personas que están en mi trabajo, mi directora, mis compañeras, mis alumnos, todos me cuidan mucho.*

Kar: *Pues por mi esposo porque me comprende mucho, me cuida.*

A pesar de que la mujer es quien experimenta el proceso de gestación y la maternidad en su cuerpo, sus parejas se ven involucradas de manera directa, pues vivir de cerca el proceso es de igual manera complicado, debes adaptar todos aquellos cambios que vive la gestante a tu vida.

De las gestantes entrevistadas, la mayoría, exceptuando a Eli, tienen pareja de sexo masculino, quienes son los padres biológicos del bebé y acompañantes cercanos del proceso, por razones diversas la dinámica de pareja cambia con el embarazo según lo que ellas compartieron:

Yoss: *He estado más consentida, con más cuidados, le digo “yo lo puedo hacer” y él “no, no lo hagas, lo hago yo”, hace todo lo que yo no puedo hacer.*

Bren: *Pues al principio era normal pero ahorita si ya él hace todo.*

Kar: *Él me ayuda más, él hace el quehacer y le da de comer a las niñas.*

Margaret Mead, a partir de estudios en distintos pueblos, rebatió la teoría de que los papeles femeninos y masculinos son innatos y no pueden ser modificados. Postuló que los atributos de cada sexo son determinados por la socialización continua de los padres y miembros del grupo familiar y no un producto de diferencias sexuales innatas y genéticas, como se creía. La cultura influye en la conformación de la personalidad más que los atributos genéticos. Las personalidades femeninas y masculinas son un producto social y por lo tanto pueden variar de una cultura a otra y en el transcurso de la historia (Mead, M. 1990, como se citó en García, D., Díaz, Z., 2010:7).

Múltiples factores interfieren en la manera en que las gestantes miran su propia maternidad, pero las definiciones que ellas le otorgan a cada cambio dentro del proceso tienen un valor importante, le da sentido a su embarazo y a lo que viene después, cuando ser madre sea su realidad, una realidad observada, premiada o castigada.

Entonces, el cuerpo de la mujer al igual que su rutina, su vida profesional o académica, sus relaciones de amistad, familiares y de pareja se transforman, la misma mujer va cambiando en muchos aspectos de su vida, esto incluye por supuesto la dinámica entre pareja, que se modifica con el pasar del tiempo, con las complicaciones que puede tener el proceso, con la comunicación e interés que exista entre ambas personas para resolver sobre la marcha todas aquellas cuestiones que implica un embarazo.

Cuidar de su cuerpo básicamente es una condicionante del amor que tienen para quién está creciendo dentro de sí. En la relación/vínculo madre-hija/o que se comienza a formar desde el momento de saberse embarazadas, se crea un nuevo sentimiento que incluso sienten aún sin conocerse, en sociedad lo conocemos como amor, este rige todas las decisiones, las acciones y la manera en que la madre ejerza su responsabilidad para con su hijo/a. La salud de la madre se vuelve primordial, pues esta afecta directamente la salud del bebé, por tanto, el cuidado que la madre tenga durante su periodo gestacional “será equivalente a la importancia o amor que le tenga a su futuro hijo/a”. Que la madre cuente con vida y salud para educar, acompañar y criar a sus hijo/as es socialmente indispensable, pues nada iguala a una figura materna.

Hablé con ellas acerca de las experiencias que han tenido durante su proceso de embarazo, me platicaron sobre las emociones o momentos que les gustaría repetir, que son gratos y disfrutan, así como aquellas sensaciones, momentos o situaciones que no les gustaron y definitivamente no quisieran repetir, Dian valora mucho lo que este proceso le ha enseñado:

*Dian: Este embarazo me enseñó a cuidarme, a cuidar mi cuerpo y mi alimentación, a valorar lo que de verdad vale la pena y cuidar de ello. Dejó en mí*

*hábitos muy buenos, eso no lo cambiaría y bueno no me gustaría volver a vivir perder a un hijo, entonces para mí todo ha sido bueno, no cambiaría nada...*

Mientras que para Cora e Ivette la situación es diferente, a su edad y siendo su primera experiencia como gestantes, ellas me compartieron:

*Cora: Yo repetiría todo... si pudiera quitar los síntomas del primer trimestre eso pediría, que no dieran mareos, ascos y las ganas tan intensas y repetitivas de hacer pipi.*

*Ivette: Quitaría las náuseas, me gustaría que en mi segundo embarazo no las tuviera, también las ganas de ir al baño tan constante, cambiaría mi cultura de salud ginecológica, me hubiera cuidado más; pero todo lo demás lo repetiría sin problema, sentirle dentro de mí.*

*Yoss: Quitaría los vómitos, las náuseas y el cansancio tan extremo que experimente en este embarazo. Lo que me gusta mucho es sentir al bebé como va creciendo dentro de ti, es lo más bonito.*

*Eli: Sentir a mi bebé, eso no lo cambio por nada, pero el miedo que se siente, es bien raro, no quisiera sentir esa incertidumbre del nacimiento, o sea ya quiero conocerla, pero me da mucho miedo el dolor del parto o la cesárea, ojalá pudiera ser diferente.*

*Nan: Yo creo que repetiría todo a pesar de lo que no me gusta, yo creo que las "cosas malas", son cosas que a veces son necesarias. No cambiaría nada, repetiría otra vez la emoción, el ver crecer mi pancita. También lo que no me gusta lo repetiré porque yo veo como mi cuerpo está cambiando, es algo nuevo para mí.*

Lo anterior según Cáceres-Manrique confirma los postulados del interaccionismo simbólico, según los cuales el ser humano es agente emergente, es decir, tiene la capacidad de plantearse objetivos, hacer arreglos psicológicos y sacar sus metas adelante, a pesar de la adversidad, dada su capacidad de auto interacción y autogestión aún con ello no debemos olvidar que la gestación como proceso, al igual que la maternidad, son etapas en las que se experimentan momentos de confusión con sentimientos encontrados totalmente opuestos, como el rechazo y la aceptación, el miedo y el deseo, frustración y calma etc... estos sentimientos serán

definidos por la situación en la que la mujer se encuentre al momento de enfrentarse a un embarazo, así mismo los sentimientos irán cambiando y en la medida que su proceso de gestación evoluciona se van produciendo arreglos psicológicos y sociales que le permiten adaptarse a este nuevo proceso que sin duda se convertirá en su nuevo proyecto de vida. (Cáceres-Manrique, 2014:322)

### **La mirada de la alteridad**

Hoy, como sociedad contamos con un conocimiento bastante vago de nuestro cuerpo, sin embargo, una mujer embarazada al momento de sentir cambios corporales, extrañezas y confusión, teje vínculos simbólicos entre su cuerpo y el entorno, estos influyen tanto en los procesos naturales como en las acciones habituales, es como si el cuerpo transformado por el embarazo fuese capaz de expandirse para modificar el orden de las cosas en la vida cotidiana. (Le Breton, 2002: 84), y es que a pesar de los sentimientos positivos que rodean a las gestantes, es completamente coherente que se experimenten sentimientos negativos, que todos aquellos cambios en su cuerpo resulten tormentosos, que les causen inseguridades, miedos, dudas, incertidumbre.

La llegada de un nuevo ser, además de concebirse como un acontecimiento cargado de significado cultural es un hecho biológico, que producirá cambios constantes en la vida de la mujer, su cuerpo cambiará para ser en sí mismo un símbolo lleno de significados, aunque a primera instancia parezca completamente *natural*. Así Le Breton, asume en el cuerpo, un elemento del imaginario social, entendiendo al cuerpo como “un límite vivo que delimita frente a los demás la soberanía de las personas” (Le Breton, 2002:32), es decir, cada uno es libre y capaz de decidir sobre su propio cuerpo, aunque esto no nos convierte en seres aislados e independientes de los demás.

Todos aquellos cambios visibles en el cuerpo de la mujer embarazada crean en los otros una nueva forma de ser vista, socialmente ha cambiado su status, se crea una nueva simbología en torno a ella, como menciona Le Breton “en el recinto del

cuerpo se despliegan simbólicamente desafíos sociales y culturales” (Le Breton, 2002:73) ahora la mujer está por enfrentarse a una variedad de retos, con ella misma, con sus relaciones personales, con las instituciones que intervengan en su estado de embarazo y con la sociedad en su conjunto. El cuerpo gestante se somete a diversas prácticas que le dan a la mujer un lugar como protagonista, y dependiendo de sus valoraciones sociales y culturales se le va dando forma, se le regulariza, se normaliza o se potencializa.

La reproducción socialmente es vista, básicamente, como un proceso fisiológico, pero ciencias sociales como la antropología, la sociología y la psicología pretenden estudiarle, para comprobar y explicar que la etapa gestacional en la vida de una mujer va más allá de *lo natural*, ya que en el transcurso se viven experiencias y se sufren complicaciones que pueden afectar el bienestar y la vida de los implicados (madre y feto o recién nacido). García y Díaz (2010) postulan que el organismo femenino es más susceptible biológica y emocionalmente durante esta etapa; su cuerpo y organismo sufren cambios importantes, todo aquello que implica extrañeza por el nuevo ser que habita dentro de ella le llevan a buscar ayuda en un(a) profesional de la salud, experto(a) en la anatomía femenina y con esto el embarazo se convierte en un proceso fisiológico-médico.

Es entonces la gestación evidencia clara y exteriorizada de nuestro origen, de nuestra dependencia biológica de un cuerpo femenino, ajeno a nosotros, pero al mismo tiempo del que somos dependientes. Imaz lo explica de la siguiente forma: la idea misma de individuo se tambalea cuando el cuerpo –factor de individualización, según Durkheim– se desdobra rompiendo con la certeza de un individuo poseedor de un cuerpo y distinguido por el mismo. El cuerpo gestante se convierte por ello, en un territorio ambiguo, donde es difícil discernir los límites entre lo uno y lo otro. (Imaz, E. 2001:97)

De esta manera, desde una perspectiva socio antropológica, la gestación implica y representa un cuerpo femenino en transformación, que se vive individual y socialmente con diversas experiencias corpóreas; conforme el tiempo va pasando y el feto creciendo, el cuerpo adquiere una forma distinta, pero no solo física sino

también simbólica y social, la mujer deja de ser ella para convertirse en una dualidad que resulta difícil de entender, pero, durante todo este proceso la mujer está dejando de ser lo que solía ser socialmente para ser vista y reconocida en otro rol social, el de madre.

En relación con lo anterior, el cuerpo es fundamental: expresa y visibiliza dicho proceso social, acontece tanto para aquella dueña del cuerpo como para quienes la observan o pueden mirar de cerca su proceso de transformación. El cuerpo representa un tiempo y espacio fronterizo, un cuerpo que comienza algo completamente nuevo, donde se funden el ahora y el devenir, lo natural y lo cultural, el yo y el otro (Imaz, E. 2001)

Nuestro cuerpo percibe las relaciones sociales a nuestro alrededor y estas repercuten en cada sujeto, por ello, una mujer gestante en su cotidianeidad se encuentra segura, es decir, nuestra vida privada la tenemos dominada, nos sentimos completamente seguras y podemos actuar con total transparencia. Aunque esto es una construcción, nuestro cuerpo ya normalizó ciertos gestos, posiciones, temperaturas, hábitos, dolores, cansancio y como dice Le Breton: La socialización de una persona, la lleva al monismo de la vida cotidiana, a ese sentimiento de habitar naturalmente un cuerpo del que es imposible diferenciarse. (2002:93), sin embargo, podemos encontrar una similitud, el cuerpo embarazado es socialmente tratado diferente, en tanto a maternidad, la panza crecida de la mujer simboliza vida, ternura, cuidado, protección, cariño, es acariciada u observada con felicitaciones y bajo la premisa de estar dando y recibiendo felicidad. Lo que la mujer está pasando durante la etapa de gestación la hace reencontrarse con su cuerpo gracias a las sensaciones nuevas y/o extrañas, le hace ser consciente de que no es una espectadora sino la protagonista de ese proceso que sea como sea, es suyo y propio.

Con las entrevistas logré visibilizar que existen similitudes en las experiencias, pero al mismo tiempo diferencias marcadas, que hacen de cada embarazo un proceso único para las mujeres. De las diez gestantes que me apoyaron con la investigación cuatro de ellas tienen una experiencia previa de embarazo y las cuatro

coinciden en que cada uno ha sido diferente. Cada proceso trae consigo síntomas y experiencias nuevas, mientras que quienes experimentaban por primera vez la etapa, vivían todo con una mezcla de incertidumbre y amor.

Las mujeres que serían madres por segunda vez externaron su experiencia como algo nuevo:

*Yoss - los síntomas cambiaron demasiado de mi primer embarazo a este segundo, y sobre todo mis circunstancias, en mi primer embarazo era muy joven y ahora soy más madura y tengo más estabilidad en todos sentidos.*

En el caso de Dian su experiencia pasada no solo es diferente, sino que causa en este momento un sentimiento de angustia, miedos e inseguridades con las que tiene que lidiar, eso mismo hace de este embarazo una nueva experiencia:

*Dian - mi primer embarazo fue una mala experiencia, no se logró y eso me causo muchas inseguridades y miedos que, aunque traté con psicólogos y tanatólogos en este embarazo mi mayor temor es que no se logre, por eso me cuido muchísimo.*

Por su parte, Eli expresa que si compara sus embarazos muchas cosas cambiaron, pasaron muchos años entre ellos, pero aún recuerda cómo se vive dicho proceso:

*Eli - me embaracé por primera vez hace 20 años, de hecho, este embarazo no lo esperaba, pero sin duda cambiaron muchas cosas, como ya tengo una experiencia pues sé más o menos, pero es muy diferente.*

Kar me contó lo que ha sentido diferente en sus embarazos, así como hábitos que ella ha modificado gracias a la experiencia adquirida:

*Kar - Apenas voy a cumplir los 4 meses, pero me he cuidado diferente. En mi primer embarazo lo tuve todo y en mi segundo embarazo viví pobreza, viví escasez, ahora quiero valorar lo que tengo.*

Sin duda las mujeres encuentran diferencias entre sus embarazos, pues ellas, sus circunstancias y oportunidades no son las mismas; la manera en que se enfrentan a esta nueva etapa ha cambiado considerablemente, esto no quiere decir que un embarazo sea mejor que otro, pero sí que la mujer está preparada de manera diferente para vivirlo.

Las interpretaciones que la madre le otorga a todos aquellos cambios que está experimentando en su cuerpo, sus relaciones, su pensar y su cotidianidad le dan sentido y valor a la relación que se establece entre ella y el bebé, así como a la manera en que adaptará los cambios corporales, sociales y personales a su vida.

A pesar de las diferencias que existen entre las circunstancias y las oportunidades de cada gestante, sus perspectivas sobre la vida resultan ser similares, sus formas de ejercer la maternidad y el apoyo que encuentran en su entorno. Las mujeres gestantes, en su mayoría experimentan sentimientos opuestos, como el miedo al parto o cesárea pero también la ansiedad y alegría de poder conocer a su bebé, la frustración de los cambios de ánimo con la alteración de las hormonas en su cuerpo, al mismo tiempo que la emoción de sentir a su bebé moverse dentro de ellas. Así pues, cada mujer vive diferente el proceso, la manera de afrontarlo varía, los cambios y síntomas podrían ser similares, pero cada experiencia es única y esto tiene efectos importantes en cuanto a la experiencia gestacional.

Para finalizar me gustaría recalcar que el cuerpo gestante es un símbolo poderoso en sociedad, significa vida, respeto, amor, al mismo tiempo que significa vulnerabilidad, protección, cuidados. Los vínculos que la mujer gana o pierde en esta transición se vuelven importantes pues formaran parte o no de esta nueva etapa, al igual que todas aquellas experiencias buenas o malas que experimenten en sus grupos sociales, con ellas mismas y su bebé.

La maternidad es una decisión que durará para toda la vida, las mujeres gestantes ejercerán una maternidad única pues convertirse en madre es una vivencia particular en cada etapa de la gestación, distinta para cada una y con cada hijo/a.

Por ahora el logro que podemos aplaudir es la libertad de muchas mujeres, pues sus maternidades planeadas, deseadas y/o esperadas resultan ser crianzas con amor, paciencia y formación de buenos seres humanos que, por el contrario, al convertirse en madres y no desear serlo podemos encontrarnos en la mayoría de las ocasiones a mujeres con sueños o metas frustradas en aras de cumplir el rol materno, que posiblemente no querían asumir en ese momento o nunca. Por lo

anterior es muy importante dejar que cada mujer elija su/s maternidad/es, la edad, cuántas veces, con quién y además brindar información de calidad con respecto a métodos de anticoncepción, maternidad deseada, crianza, gestión de emociones, autoestima, etc... y así apoyar a lograr maternidades consientes en su contexto y a partir de sus necesidades.

## Capítulo III

### Dimensión social del cuerpo gestante

Durante la investigación tanto las gestantes como yo nos dimos cuenta de que existen muchos ideales sobre la gestación y la maternidad que tienden a construir todo el fenómeno, a darle nombre y también lugar a las acciones de la mujer-madre, pero esta construcción excluye a quienes lo viven, de esta manera el proceso se generaliza, mientras que la experiencia se construye de maneras diversas, según cada mujer y sus circunstancias.

El conjunto de información recabada con las entrevistas me permitió identificar características del proceso gestante bastante similares, a pesar de que sus contextos, edades, ritmos de vida, sus círculos de apoyo, la escolaridad que poseen, sus personalidades, etc, son diferentes, existen similitudes con respecto a esta nueva etapa, como la emoción de ser madres o el miedo a no cumplir las expectativas sociales.

Para las mujeres entrevistadas la maternidad es un proceso complejo y dinámico, con preocupaciones por la responsabilidad que acarrea la necesidad de adaptarse a las nuevas exigencias, pero también con sentimientos positivos. Estudios sostienen que se construye un vínculo con el feto desde el inicio de la gestación, lo que en las entrevistas pude corroborar, pues al darle voz a las mujeres gestantes surgen significados maternos que se convierten en apoyo para más mujeres y sus gestaciones, incluso con ello podemos crear empatía social.

Los componentes sociales y culturales del ser madre se van construyendo desde la infancia y con el entorno; todas aquellas experiencias que tenemos con nuestra madre, la interacción con otras mujeres en escenarios particulares, al igual que las experiencias a las que damos significados propios. La autora Cáceres-Manrique (2014) lo relaciona tal como lo plantea la corriente teórica del Interaccionismo Simbólico, el significado que cada mujer le da a su maternidad es el factor principal que las incitará a realizar acciones que les faciliten o informen sobre dicho proceso, como obtener información, atención médica, conocer las etapas, etc...

Cada gestante es dueña de sus experiencias, tiene sus puntos de vista, e incluso sus quejas o malas experiencias de su gestación, sin embargo, todas las entrevistadas cuentan con diversos apoyos: emocionales, económicos, laborales y de salud, lo que resulta ser clave para una gestación tranquila. Con esto no quiero decir que todas las mujeres gestantes cuenten con estos apoyos.

## **Salud y cuerpo gestante**

De hecho, la población femenina mayor a 12 años en Ciudad de México es de 4,167,530 de las cuales 3,126,804 tienen alguna seguridad médica, es decir, 1,040,726 mujeres **no** cuentan con ningún servicio de salud (INEGI, 2020). Lo cual podría ser un factor importante en la decisión de ser madre o bien, en las condiciones de las mujeres al llevar un control de su embarazo o parir. Las estadísticas nos permiten adentrarnos en la realidad social de millones de mujeres e intentar entender y aportar para mejorar las condiciones sociales en las que vivimos.

Durante las entrevistas noté la importancia que tiene para ellas contar con un servicio de salud pues en cualquier urgencia sienten que cuentan con una institución que de alguna manera las respalda y es un apoyo con el que, como nos muestran las estadísticas, no todas cuentan.

El lugar o la institución a la que acuden las mujeres gestantes para sus revisiones obstétricas juega un papel importante en el proceso pues este se convierte en un lugar al que asisten frecuentemente, se vuelve parte de su vida y tiene un impacto positivo o negativo según el trato del personal médico, las experiencias vividas ahí, lo que aprenden, etc.

Durante el periodo gestante el vínculo entre embarazada y medicina es intenso y continuo, las mujeres se van adaptando al lenguaje médico y los procedimientos a los que este las orilla. Imaz cita a Emily Martin refiriendo una metáfora, en la que la medicina mira el embarazo como la producción de la sociedad industrial en ella:

*El bebé se asimila al producto final de un proceso que se maniobra en el útero femenino -la máquina- gestionado por una operaria -la mujer- necesariamente supervisada por el conocimiento experto -el médico- (Imaz, 2010, p.253)*

Las mujeres gestantes acuden a revisiones y llevan un seguimiento médico, por ejemplo, la mayoría de las entrevistadas asisten al seguro médico de su empleo para tramitar su *incapacidad laboral por maternidad*, pero se atienden y llevan su control en un hospital o consultorio privado:

*Cora - Voy al IMSS porque tengo el seguro del trabajo, para dar una constancia de la incapacidad, pero estoy yendo al particular como primera opción, así que estoy con seguimiento en dos lugares.*

*Ivette - Yo me atiendo en el IMSS y con una ginecóloga particular, son más constantes mis citas en el IMSS, pero me gusta más la ginecóloga particular. En el IMSS me atiendo para la incapacidad, pero con ambas me he sentido cómoda, pregunto todo lo que yo quiera.*

*Yoss - Acudo a mis revisiones al hospital Elipse Tultitlán y al IMSS, pero el seguimiento como tal, el que me importa es en el hospital particular, al IMSS voy prácticamente por mis hojitas para la incapacidad.*

*Fanny – Me atiendo en clínica particular y en el seguro social, en el ISSSTE. Por las incapacidades tenía que atenderme en mi seguro social.*

*Lore - Los primeros meses me atendí en un particular, pero ya ahorita estoy en el centro de salud. La doctora que me atiende la verdad si es muy buena, al principio me daba pena, pero me ha tratado muy bien, me explica todo lo que tengo duda.*

*Nan - Por mi trabajo me estoy atendiendo en el ISSEMyM (Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios) pero también me estoy atendiendo en particular en el Hospital Ángeles Metropolitano...al ISSEMyM voy por mi incapacidad y porque me lo piden en el trabajo.*

Bren - *Es una clínica que se llama Horus, es privada me gusta la verdad, me da mucha confianza y solo me atiendo ahí no estoy yendo a ningún otro lado ahí son mis citas y ahí me voy a aliviar, solo con un ginecólogo.*

Karen - *Me estoy atendiendo en un hospital que se llama Hospital Infantil Dolores Sanz, particular.*

Imaz refiere que la desorientación y la vulnerabilidad derivada de la inexperiencia son sentimientos comunes entre las gestantes por ello optan por acatar las decisiones e indicaciones médicas. (Imaz, 2010:255). En el consultorio u hospital en el que se atienden las gestantes ellas aprenden, preguntan, se informan, tienen la oportunidad de externar dudas, extrañezas, sus cambios y también los miedos que se presentan al pensar en el futuro. Así este lugar se convierte, como ya lo mencioné, en una parte fundamental e importante para ellas.

## **El cuerpo gestante en sociedad**

Las protagonistas durante su proceso han experimentado muchos nuevos sentimientos, pero también han tenido experiencias en espacios públicos, episodios que las hacen sentir incómodas, pues la manera en que su cuerpo es tratado cambia durante el embarazo. Socialmente el estado de gestación se percibe poco a poco, los cambios corporales, personales y sociales que las mujeres van sufriendo se van haciendo cada vez más notables, de esta manera el embarazo se va apreciando en el ámbito público, la mujer se convierte en una figura social que adquiere importancia y en teoría ciertos privilegios.

Cora platicó un evento desafortunado vivido en su institución médica:

*En el IMSS me espantaron con que tenía embarazo de alto riesgo, me dijeron que mi bebé venía con deformación, que podría tener diabetes y que tenía un hematoma retrocorial, salí super enojada y llorando, tuve muchos cuidados, pero en el hospital particular me dieron medicamentos y me dijeron que era mentira la mitad de las cosas que me dijeron.*

Por el contrario, Yoss no ha tenido que pasar por situaciones de ese estilo:

*No la verdad no, no he sufrido nada de eso, al contrario, siento que son más atentos con las embarazadas. Así mismo Fanny:*

*No, al contrario, siento que tuve mucho apoyo. Por su parte Lore comentó:*

*A mí me daba pena subirme al transporte público...al metro que es donde según están los señalamientos, que te vieran con tu panza y la gente no accediera a darte el lugar, ósea no lo veo como discriminación, pero si digo no hay como que igualdad.*

Nan llegó a sentir coraje por la forma en que fue tratada en la institución de salud pública a la que acude por el hecho de estar embarazada: *En el ISSEMyM, en nutrición, la chica que me agendó dice: ¡ash es embarazo pues déjala hasta atrás!! Entonces yo dije: no merezco ese trato y mucho menos embarazada porque se supone que en los estatutos del ISSEMyM los niños y las embarazadas son la prioridad, si me molesto eso y si me hizo sentir mal.*

Kar ha sentido un poco de aislamiento en los grupos sociales a los que pertenece por la única razón de estar embarazada: *Como que ya no te toman en cuenta, yo en la iglesia participaba mucho, y como que ahorita ya me están rechazando.*

La mayoría de las mujeres entrevistadas han recibido atenciones y se han sentido cómodas con el trato social que reciben, aunque algunas han tenido malas experiencias con su institución de salud, o en algunos espacios públicos, la vigilancia social sobre el cuerpo gestante hace que las embarazadas se sientan de cierta forma censuradas.

## **Entornos y contextos del cuerpo gestante**

Así pues, experimentar el tránsito a la maternidad se vuelve un proceso constructor para las gestantes quienes en consecuencia se convierten en seres con nuevos aprendizajes y conocimientos, en sujetos en continuo cambio que adaptan o intentan adaptar cada nuevo sentir a su cotidianidad. Desde el análisis, es indispensable observar la forma en que cada una de ellas se convierte en madre y como es que esto va modificando su vida al mismo tiempo que las hace capaces de

idear formas y estrategias de acuerdo a sus oportunidades, a su contexto y a sus circunstancias, aunque para ello rompan con estigmas socio-culturales aprendidos e incluso reproducidos.

Resulta interesante conocer y comprender un poco de cómo las mujeres convierten su subjetividad en una dualidad para compartir su cuerpo y su individualidad con un ser que les habita, quien exige cuidados, atención y provoca cambios inminentes en la vida y cuerpo de la mujer. Pues este proceso que podría parecer a simple vista tan natural en las mujeres, tiende a ser mucho más complejo y variable, tanto de una mujer a otra, como de una generación a otra e incluso de una cultura a otra, entonces, de esa misma forma se ha venido modificando dicho fenómeno, haciendo de la gestación y de la maternidad procesos en constante cambio, con aprendizajes inherentes que de igual forma se van modificando de acuerdo a la evolución, a los cambios y transformaciones sociales que van marcando pautas en cuanto a las relaciones de poder, la medicina, los saberes populares, etc...

El lugar de residencia interviene y corresponde a una realidad, que como bien lo menciona Pantelides va desde las posibilidades de acceso a educación, trabajo, medios de comunicación, aspectos culturales y sociales, tales como las perspectivas que se le ofrecen a las mujeres fuera del hogar y la mayor o menor igualdad entre hombres y mujeres (Pantelides, 17:2004). Estos hallazgos están de acuerdo con los planteamientos de Bourdieu en relación con el estatus y la disponibilidad de diferentes tipos de capital según el estrato socioeconómico y cultural de las personas; un ejemplo son las diferencias respecto a la calidad en los servicios de salud con el que cuentan las gestantes, lo cual cambia según el estrato al que se pertenezca y esto configura inequidades sociales.

Las mujeres gestantes como dice Van Gennepp están en un *rito de paso* donde el individuo pasa de una situación determinada a otra igualmente determinada, son ritos en los que se puede discernir una secuencia a través de la que el sujeto pasa ayudado por mediadores o intermediarios y en las que el individuo va dejando tras de sí varias etapas y franquea varias fronteras (Van Gennepp, 1969, citado en Imaz,

2010:144). Estos *ritos* transforman a la mujer, marcan diferencias entre la mujer individual que suele ser antes de dichos procesos y la mujer que son al convertirse en madres, pues adicional a las transformaciones personales y corporales que atraviesan también adquieren un nuevo rol social, se integran a una nueva categoría o grupo que les impone ciertos estándares de comportamiento, vestimenta, quehaceres, para otorgar el nuevo título social de manera satisfactoria, dejando en la teoría todo aquello que “corresponde” a la juventud, para integrarse a una nueva etapa, la cual exige nuevas responsabilidades.

Con la recopilación de los diversos testimonios se perciben diferentes significados en torno a la maternidad, cada mujer se identifica de manera diferente y se perciben de acuerdo a su entorno, sus creencias, sus objetivos y la manera en que viven su embarazo. Pude desvelar varios tipos de discursos al entrevistar a las protagonistas, pues cada una de ellas describe su experiencia con su propia narrativa, exponiendo detalles sobre su proceso, los cuales se convierten finalmente en el vínculo que se está formando entre el bebé y ellas como madres. El proceso de gestación determina parte importante de lo que es la familia, que, siendo la institución más vieja de la humanidad, cada integrante funge un papel dentro de ella y es durante el proceso gestacional donde podremos notar cómo estará conformada.

### **Redes de apoyo familiar y responsabilidad materna**

Aunque el discurso de la familia tradicional ejerce aún cierto poder; de acuerdo a los testimonios recabados respecto a la relación en pareja durante la gestación y al momento del nacimiento del bebé, encontré en cada una de las gestantes entrevistadas un importante sentido de apoyo mutuo y corresponsabilidad, lo cual no debería sorprendernos, sin embargo, el sentido de responsabilidad en cuanto a cuidados, crianza y educación de los infantes históricamente ha recaído en las madres. Hoy, por distintos factores sociales, ambos adultos encuentran una nueva

forma de organización para satisfacer de manera conjunta las necesidades del bebé y al mismo tiempo las de la nueva familia, aunque dicha relación de pareja se ve trastocada por la demanda de nuevas responsabilidades tras la llegada del bebé.

Lo apunta Gil de manera acertada cuando escribe, *aunque en los últimos años se ha producido un avance en términos de igualdad de género, la mujer sigue siendo la principal cuidadora de los/las hijos/as, y el discurso hegemónico de la madre ideal sigue estando presente* (Gil, 2015:77) con otros estereotipos agregados que tienen que ver con cumplir expectativas adicionales al rol materno, como objetivos profesionales o personales que tornan más complicada la maternidad, pues al convertirse en madres las responsabilidades aumentan.

Sin embargo, el nacimiento inaugura un nuevo nudo en la red familiar (Imaz, 2010:339), la familia extensa, en nuestra ciudad, continúa teniendo una alta valoración social y la llegada del bebé puede verse incluso como la oportunidad de retomar lazos familiares y ámbitos afectivos que emocionalmente ayuden en los primeros años de vida del bebé. La forma en como la madre ve su maternidad es fundamental en las decisiones que va tomando respecto a sus vínculos afectivos, pero también respecto a su nuevo rol social. Como Ivett:

*Luego yo solita me bajoneo, pero con mis relaciones personales todos son muy atentos incluso desde lejos, o relaciones que daba por perdidas me han escrito para preguntar como estoy y yo me he vuelto más cercana a todos, siento que mi bebé me ha acercado a personas.*

Y si bien, la identidad de cada mujer es un factor fundamental en el proceso gestacional y en todos los cambios que se viven, las variables sociodemográficas son sin duda factores directos que intervienen en dicho proceso: la edad, el sexo, el status socio-económico, el nivel de estudios, etc. la manera de ver la vida y el/los roles que las mujeres cumplen, se convierten en limitantes o apoyo frente a la capacidad de enfrentar este nuevo proceso. Las relaciones, el apoyo social y emocional que la mujer encuentra a su alrededor tiene implicaciones en su salud,

estos son recursos importantes que se reflejan en el comportamiento y toma de decisiones al enfrentarse a situaciones externas y estresantes durante el proceso.

Así pues, lo que las mujeres encuentran en su entorno inmediato tiene un impacto, es reflejo del comportamiento y adaptación a los cambios constantes. Su personalidad, carácter, autoestima y resiliencia, son factores personales que de igual manera contribuirán al manejo del proceso y cada implicación que este conlleva. La mujer no solo lidiará con situaciones referentes al embarazo, sino que encontrará nuevos desafíos, en su vida laboral, familiar, de pareja, lo cual no quiere decir que todo colapsará, sino que, al encontrar formas de resolver, o bien, de adaptar los cambios se generan aprendizajes, experiencias e incluso nuevas habilidades.

Con lo anterior pretendo establecer una relación entre los contextos y las maneras de vivir la maternidad, es decir, el tipo de ambiente en el que se vive el embarazo determina para la gestante un camino a seguir. Dependiendo de las situaciones, en algunos casos las mujeres se ven en la necesidad de realizar esfuerzos físicos no recomendables o vivir experiencias complicadas o de violencia, discriminación, etc... El ejercicio materno experimentado en contextos complejos determinará condiciones completamente diferentes a experimentarlo desde contextos de apoyo y cuidados óptimos. Como es el caso de Lore:

*Los primeros meses estaba en dos trabajos, los tres primeros meses pues sí aguantaba, pero me cansaba mucho entonces me salí de uno, y seguí en el puesto de micheladas solo los fines de semana, ahí aguanté casi todo mi embarazo y apenas me salí para reposar porque ya ando en días.*

Entonces, el contexto social no es lo único que determina el bienestar de la madre y el bebé, existen factores que influyen de igual manera en la estabilidad, las inseguridades y la rutina de la madre, como la edad, el uso de medicamentos o anticonceptivos consumidos previo al embarazo, la noticia inesperada del mismo, los miedos ante el futuro cercano o la inseguridad ante el ejercicio de *ser buena madre*, ya que la maternidad se ve socialmente, incluso por las mismas mujeres-

madres, como una responsabilidad que se encuentra en sus manos y ellas están dispuestas a asumirla, pues decidieron convertirse en madres.

Así pues, la personalidad de la mujer gestante al igual que su manera de afrontar el embarazo pueden favorecer o inhibir el proceso de aceptación y adaptación al mismo. Por otro lado, los factores de personalidad influyen positiva o negativamente en el proceso del embarazo, parto y vinculación afectiva con el bebé. Muchas gestantes se enfrentan a escenarios, contextos y situaciones difíciles, sin embargo, su actitud ante la manera de llevar el proceso y tomar decisiones resulta ser muy importante; vivir una gestación armoniosa al igual que una maternidad sana depende del contexto social pero al mismo tiempo de las mismas gestantes, vivir una maternidad feliz y productiva también es consecuencia de las decisiones y logros que ellas mismas construyen solas, o con apoyo familiar y/o social.

A excepción de una, las entrevistadas buscaron y eligieron su maternidad, esta decisión conlleva a asumir de forma absoluta las responsabilidades que se contraen según Rickie Solinger (como se citó en Imaz, 2010:302). Así mismo, elegir respecto a la maternidad impone ser consecuente con lo elegido, de forma que cuanto más tienen la capacidad de decidir respecto a ser madres o no, más crece el sentimiento de responsabilidad respecto a la maternidad sostiene Carmen Díez Mintegui (2002) (Imaz, 2010:302).

Sin embargo, es normal que se experimenten dudas e incertidumbre frente a una situación en la que jamás han estado, a la que se enfrentarán sin que haya una enseñanza previa y aun así se espera de ellas una *buena* maternidad. Las mujeres-madres se convierten en las principales responsables de la formación de buenos seres humanos desde el comienzo de la gestación como proceso, comienzan experiencias que reclaman una mayor atención, comprensión y tiempo para vivir estos cambios de manera óptima e insisto, el reconocimiento social de la individualidad o nueva dualidad de la mujer, es un factor que influye en la autoestima, ser y hacer de las gestantes. Esta intentará ser la mejor versión de madre, cuyo modelo lo encuentra en lo que socialmente se reconoce como buena

madre, aunque cada mujer tendrá su forma particular de serlo y su individualidad hará de su maternidad algo único.

### **Cambios gestantes y responsabilidades**

Los cambios que acontecen durante el embarazo se producen tanto en el ámbito público como en el privado. Gil Bello afirma que el trato preferente hacia las mujeres embarazadas refleja que la maternidad constituye uno de los valores sociales más apreciados (Gil, B. 2015:66). Si bien las creencias y los valores sociales tienen implicaciones importantes sobre las experiencias individuales, también es importante ser conscientes de la diversidad de experiencias que muestran sentimientos, emociones y cambios, los cuales solo se viven individualmente. Reconocer que este proceso tiene implicaciones sociales y personales de manera arbitraria, nos ayuda a entender la construcción tan compleja que refiere la gestación como iniciación a la maternidad.

Puesto que la gestación es una etapa trascendental en la vida de las mujeres, todo aquel significado predeterminado por las creencias socioculturales se convierte en un imaginario complejo y poderoso, que de esa misma manera condiciona las identidades maternas y sus roles dentro de la institución familiar. Todo esto como concepto de maternidad engloba dos características que se han ido convirtiendo en la base de toda maternidad: *el amor maternal* y *el instinto materno* (Gil, 2015:66), mismo que según Imaz adquiere entonces el sentido de un orden que no requiere explicación y para el que no se precisan justificaciones y aunque socialmente estas características son reconocidas como ciertas e indispensables, en las experiencias individuales resultan contradictorias, pues aunque no son casos aislados, si son diferentes: una entrevistada no esperaba su embarazo, sin embargo, como lo escuché en su testimonio, decidió ser madre y ejerce su maternidad lo mejor que puede con lo que tiene.

En este sentido, Gil muestra la importancia de la pluralidad en los modelos de madre y no estipular un modelo que condicione y provoque sentimientos que las

hagan sentir desvalorizadas, aunque esta propuesta está lejos de cumplirse o entenderse, pues nuestra sociedad sigue privilegiando una imagen de mujer-madre que cumple las expectativas sociales, con roles domésticos, laborales - profesionales, escolares y de pareja. Así, la decisión de elección se aúna con la reflexión sobre las consecuencias que acarreará la maternidad y la alerta para no dejarse llevar por modelos maternos.

Si bien los roles maternos se han venido transformado, la mujer gestante tiene un simbolismo muy interesante en las diversas sociedades, van adquiriendo un nuevo rol social, pues en la esfera pública se hacen notorios los cambios que le ocurren al cuerpo gestante, Imaz afirma que la sociedad influye en la construcción de la maternidad, es decir, la actitud de la sociedad hacia las mujeres gestantes es una gran influencia sobre lo que a la maternidad subjetiva refiere.

De esta manera la sociedad define una construcción del deber ser para una *buena madre*, pero esta construcción parece olvidar las situaciones subjetivas y los determinantes sociales de cada mujer. La mayoría de las mujeres deben continuar con sus actividades normales, buscan la mejor opción para las revisiones e incluso algunas no cuentan más que con ellas mismas durante todo el proceso.

Tener presente que la maternidad es cambiante nos ayuda a entender cómo el ser y hacer de las mujeres ha cambiado, la mujer no tenía voz ni voto, aunque se tratara de su cuerpo y su destino. Hoy las cosas han cambiado, las mujeres han tomado posesión de su lugar e importancia como dadoras de vida, aquel protocolo a seguir se ha modificado para poder ser libres o por lo menos conscientes de su rol en la sociedad, como mujeres capaces de mucho más que ser madres.

Los cambios corporales que experimentan las mujeres embarazadas las llevan a generar oportunidades de aprendizaje, crecimiento personal, autoaceptación, manejo de emociones y toma de decisiones, todos estos cambios son alentados por la presencia de un nuevo ser en su vida, pero también por todos aquellos cambios que experimentan, por los retos a los que se tienen que enfrentar y por el simple proceso de gestación como experiencia de vida.

Imaz describe los tipos de narraciones existentes en torno a la maternidad, la autora divide estos discursos en: *de continuidad* - aquellas mujeres que perciben la vida como un fluir constante, natural e irreversible, en este sentido, viven la maternidad como una consecuencia de la evolución de la pareja. Después, *de bifurcación* - las mujeres que conciben la maternidad como una opción pensada, un cambio elegido en sus trayectorias vitales, valorando también los aspectos negativos o renuncias y finalmente, *de ruptura* - la maternidad como una nueva etapa, un cambio radical que rompe con el pasado y proyecta su mirada hacia el futuro (Imaz, 2010:158).

Los cambios que experimentan las mujeres en proceso de convertirse en madres pueden ser experimentados, vividos, asimilados, compartidos, etc... de diferente manera, es por ello que dar voz a las protagonistas resultó ser clave; escuchar cómo decidieron ser madres, por las transformaciones que han pasado durante el proceso, lo que más trabajo les ha costado adaptar, cuáles son sus miedos y preocupaciones, como su cuerpo ha ido cambiando con el pasar de los meses al igual que sus prioridades.

Entonces, el embarazo como proceso para convertirse en madre es todo un fenómeno lleno de cambios, este contribuye al mismo tiempo en la formación de un nuevo ser humano, pero también de una nueva familia que finalmente formará parte de la sociedad quien exigirá comportamientos, dará obligaciones y responsabilidades y deberán, de alguna forma integrarse a ella. Ahora la madre se encuentra en una nueva rutina dominada por la atención del nuevo bebé, ha cambiado su cuerpo, sus relaciones, sus intereses, sus prioridades afectivas pues convertirse en madre les demanda asumir la responsabilidad principal de la crianza como un estatuto social más, que a mi punto de vista debe replantearse.

Cada mujer vive su maternidad según sus circunstancias, al ejercer el rol materno con las *responsabilidades* que se les atribuyen y que esto conlleva, dependen del contexto en el que se encuentran inmersas, así como de la situación en la que se encuentran, la cual puede ir desde ambientes adversos como ser madre soltera, estar desempleada, tener baja escolaridad y/o estar inmersa en

relaciones conflictivas, hasta ser una mujer embarazada que vive el proceso en un ambiente de relaciones positivas en las que encuentra apoyo, comprensión, acompañamiento y ayuda, o bien, tener la posibilidad de acceder a servicios de salud adecuados y de calidad, contar con educación superior, un buen empleo o ingresos estables.

### **Planificación familiar**

Entonces, la forma que el cuerpo toma en la mujer embarazada es la base de un nuevo símbolo social, representa un nuevo ser y hacer de la mujer, un dualismo en el cuerpo donde un ser está creciendo dentro de otro, representa la supervivencia de nuestra especie, pero también la vida como un acto de amor. Sin embargo, es importante que después de un embarazo, ya sea el primero, segundo, tercero... es necesario que en pareja se hable sobre la planificación familiar, responder en conjunto a la pregunta ¿tendremos más hijos? esto suele ser clave, aunque en muchas ocasiones no se tenga certeza de dicha respuesta. Las respuestas que encontré con las entrevistadas fueron diversas, pues suele ser complicado pensar en un embarazo próximo, cuando aún no concluye el actual. Como aún están viviendo los cambios, el estrés, las complicaciones y transformaciones del proceso gestacional la respuesta suele ser no, aunque cada persona, pareja y experiencia hacen de la respuesta una subjetividad.

La respuesta de dicha pregunta debería ser consensuada en pareja, pero como lo mencioné anteriormente, la presión social que encontramos en las personas cercanas a nuestro círculo e incluso algunas no tan cercanas, influye en las decisiones que tomamos. Ser conscientes de lo poderosa que puede llegar a ser la influencia externa puede alertarnos sobre estar tomando una decisión forzada. La gestación hace más conscientes a las mujeres sobre un próximo embarazo, quizá por la presión social que existe sobre las mujeres al adherirse al rol de madre (Imaz, 2010:326), aún con ello algunas de las gestantes entrevistadas si planean tener otro embarazo:

Ivette: *Sí, posiblemente otro, pero más adelante.*

Yoss: *Si, bueno los dos decimos que sí, pero depende de cómo vaya la economía y si todo va bien yo creo que si otro.*

Bren: *Yo sí quiero, yo quisiera tener muchos hijos, quiero tener 3 por lo menos.*

Hay quienes definitivamente no tendrían otro embarazo:

Eli: *No, definitivamente.*

Dian: *No, bueno como ha sido complicado este embarazo mejor así.*

Kar: *No, ya es el tercero y primero Dios el último. Creo que ya estoy contenta y satisfecha con el bebé que voy a tener.*

Y quienes aún están inseguras de ello por diversas situaciones:

Fanny: *No lo sé porque él ya tiene un bebito de 5 años y ahorita con el bebé siento que no nos daríamos el tiempo, entonces a mi si me gustaría tal vez en unos tres años... pero considerarlo.*

Cora: *Depende del parto, pero lo más seguro es que sea el único.*

Lore: *¡Ay no se! yo ya no quiero, ahorita en mis planes no está tener otro. También nos falta ver la parte de acoplarnos a la bebé cuando ya esté con nosotros y los gastos porque ahorita está todo super caro, ya con el tiempo veremos si queremos otro.*

Nan: *Pues yo sí quiero tener más hijos, pero mi esposo no, entonces estamos pensando.*

El uso de algún método anticonceptivo antes de su actual embarazo y si planean utilizar alguno al concluir su etapa gestacional suele ser relevante para conocer cuanta información tienen las mujeres al respecto y como es que su cuerpo responde o se adapta al uso de algun metodo.

Cora: *Utilizaba condón y seguiré con ese método, es el más seguro.*

Ivette: *Utilizaba condón, y quiero utilizar otro, pero debo elegir bien cuál es el que es mejor después de tener un bebé.*

Yoss: *Tenía el DIU y definitivamente sí usaré, yo creo que, con pastillas, pero si quiero platicar con mi gineco para ver que otra opción podría ser porque no quiero volverme a poner el DIU.*

Eli: *Usé inyecciones, dispositivo, parches, llegue a utilizar varios, pero después de la cesárea quiero que me operen, que me liguen o corten las trompas.*

Dian: *No me cuidaba con nada y ahora pienso que voy a elegir algún método, aunque no se cual, sé que me voy a cuidar por un tiempo.*

Fanny: *Utilicé muchos métodos, pero desde hace unos nueve meses antes de embarazarme dejé cualquier todo. Y quisiera que mi esposo se operará.*

Lore: *No utilizaba antes pero ahora si ya, todavía no se cual, me dijeron que el del brazo, pero no quiero que tenga muchas hormonas porque si de por si no me aguantan ahorita.*

Nan: *No utilizaba ninguno y en cuanto nazca mi bebé vamos a consultar con mi ginecólogo cuál es el mejor anticonceptivo, ya sea en mi o en mi esposo.*

Kar: *No, yo pensaba que igual y ya no era fértil y no me cuidaba. La verdad es que ya no quiero usar ningún método entonces mejor me quiero operar, quiero cortar y suturar, me da miedo, pero creo que es lo correcto y me siento segura, aunque me duela o sufra, pero creo que voy a estar contenta y feliz.*

Todas las gestantes están decididas a utilizar algún método anticonceptivo después de su actual embarazo, por las respuestas podemos observar que no tienen mucha información acerca de las opciones para evitar un embarazo no planeado, sin embargo, tienen la convicción de cuidar que eso no suceda con el apoyo de algún método.

## **El cuerpo como un todo gestante**

El cuerpo es aquello que todos tenemos en común y a la vez diferente, Imaz lo propone como el campo idóneo para todo tipo de representaciones sociales, no sólo porque expresa la sociedad, sino porque lo social está anclado en él. Respecto a la maternidad, el cuerpo embarazado representa y adquiere símbolos. El cuerpo embarazado representa un lugar de alojamiento, pero también un género y una cultura que se interpreta desde dentro (subjetivamente) y desde fuera (como te miran los demás). El cuerpo que es hogar de otro, se convierte en un cuerpo

cambiante del que no se tiene control absoluto ya que, al responder a las necesidades de aquel otro, experimenta transformaciones y por ende los límites de la identidad propia se difuminan. El cuerpo gestante es un cuerpo transformado por el embarazo, adquiere socialmente un nuevo significado, el inicio de una etapa en la vida de la mujer, que de alguna forma debe aprender a vivir.

La autora también exhibe la imposible coincidencia entre el tiempo biológico del embarazo y el tiempo social, a este segundo le son indiferentes las demandas específicas del cuerpo gestante y a su vez el cuerpo tiene y marca sus propios ritmos que no se subordinan a los tiempos sociales (Imaz, 2014:284-285). La incompatibilidad entre el embarazo y las exigencias impuestas por la vida cotidiana resultan ser un nuevo reto para las mujeres. Como el caso de Ivett que resulta ser un claro ejemplo:

*Ya no puedo hacer ejercicio como antes y hacia diario, tengo muchísimo sueño y pereza, antes me preocupaba por maquillarme ahora ya no, antes era muy activa en mis actividades del hogar y ahora ya no, me volví muy sensible a los aromas, me levanto super tarde y entonces eso hizo que cambiara también mi hora de desayuno y aparte me tardo mucho desayunando, luego estoy trabajando y vienen las náuseas y debo interrumpir mi trabajo, antes por ejemplo iba al super como actividad de rutina y ahora ya no. Antes todos los fines de semana salíamos a algún lado y ahora ya casi siempre nos la pasamos en casa.*

La crisis del embarazo es un disturbio temporal, que provoca en el cuerpo de la mujer sensaciones extrañas, alteraciones emocionales, confronta una crisis por ser una situación nueva y distinta; como tal requiere adaptación, la cual, justo en la gestación ocurre por periodos, durante los tres trimestres del embarazo. Al principio, la aceptación de la etapa, los nuevos síntomas, los movimientos del cuerpo, la percepción e incertidumbre sobre el futuro, etc. sin duda, el primer trimestre es potencialmente el periodo más complicado. Para Beauvoir los vómitos y las

molestias típicas de la gestación serían expresión de ese conflicto que se desarrolla en el cuerpo femenino, el yo de la mujer busca la expulsión de ese otro ajeno: el cuerpo femenino se niega a la especie que la ocupa y domina (Imaz, 2010:78).

## CONCLUSIONES

Cuando inicié este proceso de investigación mis objetivos, al igual que el problema de investigación fueron un punto importante de arranque, pero estos, fueron modificándose en el transcurso, gracias a la información recabada, los conocimientos que se van adquiriendo, lo experimentado en campo y/o la orientación que le decidí dar a la investigación después de algunas respuestas, que aportaron un giro a la misma.

En este caso particular, pretendía obtener información verídica por voz de las mujeres protagonistas, mujeres gestantes residentes de la Ciudad de México que quisieran contar su experiencia: los retos a los que se enfrentan, como lo viven, quienes las apoyan, de qué manera compaginan sus rutinas con esta nueva etapa, entre otras cosas que incluso ellas solas contaban durante las entrevistas, de esta manera obtuve información. Cabe resaltar que tanto la gestación como la maternidad son etapas en las que las mujeres experimentan situaciones similares, por ello podría parecer que todas la viven igual o de forma parecida; pero al adentrarnos en las historias personales y conocer factores involucrados, por ejemplo: podemos comprender que la vivencia materna de Nan es distinta a la de Cora.

Para mí era primordial estudiar históricamente la maternidad para conceptualizarla en nuestra sociedad actual con todas sus características, estigmas, etiquetas, etc... de esta manera logré reconocer que la maternidad es cambiante, se vive diferente según la sociedad, la época, los ideales. La maternidad no es un constructo fijo, pero funge un rol establecido que se adapta según sean las necesidades sociales y muchas veces se moldea a beneficio, sin siquiera pensar en la mujer-madre quien es considerada la primer responsable del nuevo ser que crecerá nueve meses en su vientre y muchos años más a su cargo.

Con la información recabada se puede asegurar que las madres de Ciudad de México no solo se sienten dueñas de sus maternidades y se apropian de ellas, sino que a pesar de los retos a los que se enfrentan en sus esferas pública y privada

tienen oportunidades y herramientas para llevar su embarazo de la mejor manera posible siendo ellas las protagonistas en todo momento de su maternidad, tomando decisiones y sintiéndose respaldadas. De las mujeres entrevistadas todas ellas decidieron ser madres, sus circunstancias eran distintas, pero decidieron por sí mismas volver a ser madres o serlo por primera vez, dando con esto un lugar a su posición como mujeres con voz y decisiones que valen, cumpliendo tal vez un sueño deseado, comprobando que la maternidad en siglo XXI se puede pensar y vivir diferente.

Ser madre conlleva el peso de una figura social llena de significados, las mujeres con la etiqueta social de madres desarrollan un rol, tienen una posición, se convierten ante la sociedad en un nuevo ser, como si su individualidad terminará para siempre comenzando una etapa de dualidad con el nuevo ser y así con cada uno de sus hijos. En nuestra cultura, el papel de madre es fundamental e importante, pero se les exige mucho a las mujeres y se les juzga fuertemente en caso de no cumplir con los estándares establecidos para ser considerada una buena madre.

En este siglo donde la tecnología ha evolucionado con rapidez, el tema de la maternidad y todo lo que esta engloba se puede buscar, compartir e interactuar en diversas plataformas y redes sociales, de diversas formas algunas mujeres expresan su sentir, se hacen notar, escuchar, hacen saber que ya no son, ni les interesa ser lo que se les dicta, que como mujeres e individuos tienen metas, proyectos, quehaceres y espacio individual; explican con palabras llenas de su experiencia todo aquello por lo que pasan, que es incluso doloroso, física y emocionalmente. En estas mismas plataformas podemos encontrarnos con diversidad de ideas, valores, formas de pensar y opiniones.

Ser conscientes del contexto con el que cada persona creció y/o la manera en que fue educada define su yo actual, nos ayuda sustancialmente a entender por qué defiende algún ideal, el porqué de su forma de pensar. Las circunstancias por las que pasa cada individuo durante su vida determinan gran parte de su personalidad, sin embargo, existen cuestiones que desde el punto de vista socio antropológico e histórico tienen un valor significativo en el presente, que se han venido construyendo

con el paso del tiempo y se han fijado como un ser y hacer de los sexos en cuanto a roles.

Las mujeres fueron, son y seguirán siendo al menos por algunos años más las responsables de la familia, de la educación de los hijos, de las tareas domésticas, del aprendizaje religioso, de la vestimenta e higiene de los hijos e hijas. Históricamente, la mujer-esposa-madre a fungido un papel de trabajo doméstico no remunerado, no reconocido y arduo. Hoy en pleno siglo XXI las mujeres, sus movimientos y el alza de su voz ha visto frutos, sin embargo, las mujeres-esposas-madres de la ciudad de México siguen fungiendo el rol responsable y aunque ahora son dueñas de sus maternidades, pueden tener un empleo remunerado, seguro social, educación, una pareja estable, amor en el hogar, siguen siendo responsables de la mayor parte de las tareas domésticas, no me refiero a las mismas condiciones de hace al menos 70 años, pero hablamos de que ahora la mujer recibe “ayuda” de su pareja, lo que quiere decir que sigue teniendo el papel de mayor responsabilidad.

Cada mujer que decide convertirse en madre, consciente o no entrega en ello su tiempo, energía, cuerpo, vida, dinero, pues desde la gestación debe tener revisiones médicas, cuidado extraordinarios en comparación a los que se tenían sin el embarazo, actividades limitadas y algunas más extraordinarias para su cuidado y el del bebé, síntomas totalmente nuevos, cambios en el cuerpo, emociones encontradas, sentimientos extremistas, dudas por cualquier cambio o extrañeza que se hace notar, compaginar sus actividades tanto de la esfera pública como de la privada, o bien la duda de no saber que puede pasar con su estilo de vida actual, la intriga de no saber quién estará realmente apoyando en esta nueva etapa y sin que todo esto fuera poco estamos acostumbradas a fingir que podemos con todo ello, que estamos bien y viviendo una nueva y feliz etapa.

De acuerdo a los testimonios recabados puedo con más certeza concluir en que la etapa gestacional, es una etapa llena de matices que la hacen convertirse en una experiencia única. La cuestión de ser madre se ha transformado de manera progresiva, las mujeres gestantes en ciudad de México cuidan de si y tiene información necesaria para salir con bien de esta etapa. Cada una de las mujeres

que compartieron conmigo sus experiencias cuentan con seguro social y a pesar de ello decidieron tener una segunda opinión médica en algún hospital privado, esto fue un patrón repetitivo en los testimonios recabados, sin embargo, esto no es una realidad para las mujeres gestantes incluso en zonas periféricas de la ciudad, así pues cada mujer tiene sus propias historias gestantes.

El miedo al parto es otra realidad que experimentan las mujeres, se cuestionan como será y si es que resistirán; las mujeres incluso planean ese día, al planearlo están preparándose constantemente, con apoyo de las consultas de seguimiento, las cuales les resultan funcionales pues les resuelven sus dudas y les van guiando de manera cuidadosa según sus necesidades; cuando este tipo de apoyo existe en una etapa gestacional la mujer siente un respaldo importante, de igual forma cuando su pareja, familia, y su círculo social cercano están al tanto de la gestante estos miedos se hacen más llevaderos.

Observando a las mujeres gestantes pude darme cuenta de lo fuertes que son, ellas mismas se dan cuenta de todo aquello de lo que son capaces, comienzan a crear una nueva versión de sí mismas, en la que descubren o desarrollan habilidades y capacidades en torno a sus nuevos objetivos, a su nueva vida e intereses. Vivir un embarazo, aunque parezca una cuestión natural en las mujeres, es complicado y a la vez indescriptible, como me decían las mujeres entrevistadas, *se viven cosas nuevas que jamás se imaginaron*, las cuales se convierten en experiencias bivalentes, algunas las hacen sentir muy espaciales y otras no quisieran volver a sentirlas jamás.

Así bien, los cambios que suceden durante el proceso gestante tienen repercusiones tanto en el ámbito público como en el privado, estos cambios incluyen las atenciones que socialmente deben darse a las mujeres embarazadas, el trato social preferente refleja que la maternidad resulta ser en sociedad una etapa apreciada o valorada, aunque sin duda los grupos sociales cercanos son de los sitios más seguros para ellas, encuentran apoyo y comprensión con lo que pueden sentirse más seguras durante el proceso. Las familias y redes de apoyo de las futuras madres desempeñan un papel fundamental desde iniciado el proceso, pues

son de quienes las mujeres esperan apoyo para hacer más llevadera esta etapa, ya que las mujeres van necesitando progresivamente mayor reconocimiento de su individualidad, comprensión ante las nuevas experiencias y tiempo para adaptar su embarazo a sus actividades, lo cual resulta ser complejo e intermitente.

Durante este complejo proceso de transformaciones la mujer comienza a formar un vínculo con su bebé y nuevos vínculos con su pareja, así como con las personas que seguirán formando parte de su círculo social, encontrará nuevos retos que significarán sentimientos encontrados, tanto satisfactorios como complicados o inexplicables mismos que tendrá que ir descubriendo con el apoyo de su autoestima y su propia forma de vivir el embarazo. Para las mujeres gestantes su maternidad conlleva una gran responsabilidad pues esta implica mucho más que parir, por ejemplo, la crianza suele ser una tarea de por vida para las mujeres-madres, tarea que ponen por encima de todo lo demás, incluso de ellas mismas como seres individuales, olvidando incluso la corresponsabilidad que debe existir en una pareja para con el bebé.

Para las mujeres la maternidad se vuelve una responsabilidad, que con cada hijo se vive distinta, aunque solemos adaptar nuestras maternidades al estereotipo establecido, y aunque varias mujeres en esta ciudad han cambiado o están en este proceso de entendimiento frente al ser madre, reconociéndose como seres individuales e independientes, mezclando su yo individual con su papel como madres y en algunos casos también esposas, ocurre el inevitable conflicto social en el que pueden sentir no encajar y es que de eso se trata, de cambiar el sentido que se le ha venido dando al rol materno.

Ahora bien, darles voz a las mujeres, para realizar un estudio que hable de sus experiencias, sentimientos, emociones, comportamientos, sentires, etc, fue fascinante, ya que darle significados a la maternidad como proceso debe tenerlas a ellas como principal fuente de información. La experiencia materna es compleja, subjetiva e incluso podemos decir que contradictoria, ya que las mujeres están conociendo una nueva personalidad, rutina, vínculos y con ello adaptaciones en su día a día, es por ello que escucharlas, aprenderles, plasmar sus experiencias, sus

aprendizajes, sus miedos, no solo ayuda a todas aquellas mujeres que desean convertirse en madres sino que nos ayudan incluso a quienes no queremos procrear, a los hombres que deseen o no ser padres, a la comunidad LGBT+ para acercarnos un poco a aquello que podemos desconocer pero nos causa curiosidad o a aquello que tenemos pensado como plan de vida.

La gestación es un hecho biológico, pero a la par es un acontecimiento cargado de significado cultural, todo aquel conjunto de creencias, conocimientos e ideas aprendidos en nuestros diferentes contextos acompañan el proceso y dan un significado, un rol, un sentido a todo aquello que va surgiendo en torno al proceso. Nuestro contexto, aquello que nos rodea, va caracterizando y dándole forma, al proceso gestante y al nacimiento, así como el nuevo integrante adquiere de forma automática todos estos significados que influyen de manera directa en nuestro ser y hacer, por ello la gestación no queda solo en un hecho biológico impresionante, sino que es de igual forma un acontecimiento cultural en el que tanto la madre como el bebé adquieren un rol y significados según sus acciones en sociedad.

Me encantaría que por un momento analicemos a profundidad la vida, que tan natural nos parece y que tan compleja es en realidad, las mujeres gestan durante 9 meses a un nuevo ser humano con el que no solo comparten un cuerpo, sino que se involucran sentimientos, afectos, se crea un vínculo tan fuerte y especial que dura para siempre. Incluso en ocasiones ni las mismas mujeres-madres analizan lo impresionante que es dar vida, posiblemente al estar inmersas en esta sociedad que exige mucho de ellas; solemos olvidar que tan valiosas, que tan fuertes y capaces somos, olvidamos que tan importante resultamos ser para la naturaleza, para la reproducción, para la supervivencia de la especie humana.

## **ACRONIMOS**

Fancy mom – Mamá elegante

LGBT+ - Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales y más

IMSS – Instituto Mexicano del Seguro Social

INEGI – Instituto Nacional de Estadística y Geografía

ISSEMyM – Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

ISSSTE – Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

MEE TOO – Yo también

“T” – Dispositivo intrauterino de cobre

# GUIÓN DE ENTREVISTA

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Agosto 2021

Le saludo con mucho gusto, agradeciendo de antemano su apoyo para esta investigación. Me presento: mi nombre es Carla Orozco Noguez, soy estudiante de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM) inscrita en la licenciatura de Ciencias Sociales. Me complace su colaboración en esta investigación ya que es de suma importancia para la elaboración y cumplimiento del objetivo de la misma, el cual es darles voz a las mujeres protagonistas de las maternidades, viendo este proceso como un fenómeno social importante y al cual debemos visibilizar. Las preguntas de esta entrevista están diseñadas para saber cuál es la experiencia de una mujer, habitante de la Ciudad de México, que está viviendo el proceso de embarazo y la maternidad como una etapa llena de transformaciones personales, sociales y corporales.

La entrevista será grabada con fines exclusivos de tener un mejor registro de los datos, pero toda la información será anónima y no se utilizará ningún dato personal y/o narrado durante la entrevista con fines de lucro o beneficio ajeno a esta investigación. Si usted está de acuerdo con dar esta entrevista y apoyar a esta investigación le agradeceré firme su consentimiento. Agradezco mucho su apoyo y tiempo brindado.

---

Firma de la Entrevistada

Núm. Entrevista: #	Edad:
Nombre:	Trimestre/semana de embarazo:
Ocupación:	Fecha de la entrevista:
Lugar de residencia:	Estado civil:
Duración:	Entrevistó: Carla Orozco
Religión:	

**1.- ¿Tu embarazo actual es el primero? Si ¿Qué número de embarazo es?**

**2.- ¿Dónde te estás atendiendo? ¿Cómo tomaste o tomaron la decisión de en dónde atenderte? ¿Te atiendes con una sola persona o institución? no**

**3.- ¿Cómo te han tratado en tus consultas prenatales? ¿Tienes oportunidad de preguntar tus dudas? ¿Te explican los cambios que vas a ir teniendo en tu cuerpo durante este proceso?**

**4.- ¿Qué tipo de cuidados tienes con tu cuerpo durante el embarazo?**

**5.- Durante el embarazo, ¿Qué cambios has notado, en tu cuerpo, en tu rutina cotidiana, en tu vida personal y laboral:**

**6.- Los cambios que has vivido, cómo los consideras ¿Han mejorado tu vida, o le han impuesto más retos?**

**7.- ¿Qué es lo que más trabajo te ha costado adaptar en este proceso lleno de cambios constantes?**

**8.- ¿De qué manera(s) te sientes apoyada y por quién(s)?**

**9.- ¿Alguna vez te has sentido discriminada por la condición de embarazo?**

**10.- ¿Tienes alguna anécdota/experiencia difícil, de disgusto, triste o que te hizo enojar sobre el tema?**

**11.- ¿Qué sentimientos experimentas constantemente?**

12.- ¿Tu ideal del embarazo fue lo que experimentaste? Si su respuesta es sí ¿puedes describirlo? ¿Cómo lo imaginabas? y ¿Qué fue lo que sucedió? En una escala del 1 al 10 ¿Qué tanto se cumplió tu ideal?

13.- ¿Qué es/fue lo que más te gusta del embarazo y qué es/fue lo que menos te gustó

14.- ¿Cuál fue tu principal motivación para decidir ser madre?

15.- ¿A qué edad te imaginabas que ibas a ser madre? ¿Por qué tomaste la decisión de embarazarte/ser madre a tu edad?

16.- ¿Tu embarazo fue planeado? ¿Tú elegiste ser madre? ¿Cómo tomaste la decisión de ser madre?

17.- ¿Has tenido algún aborto previo a este embarazo? ¿Cómo fue esa experiencia?

18.- ¿Cómo ha sido la dimanica con tu pareja durante el embarazo? ¿Planean tener mas hijos en un futuro?

19.- Con la experiencia que has tenido ¿Qué situaciones repetirías y cuáles no?

20.- ¿Antes de tu embarazo utilizabas algún método anticonceptivo? Al terminar tu actual embarazo ¿piensas utilizar algun metodo de planificacion familiar?

### Para quienes ya tuvieron el parto

1.- ¿La forma de nacimiento del bebé fue por parto o por cesárea?

2.- ¿En dónde te atendiste?

3.- ¿Cómo tomaste o tomaron la decisión de elegir el lugar donde atenderte?

**4.- ¿Cómo describirías tu parto/cesárea?  
¿Fue como lo habías imaginado?**

**5.- ¿Cómo fue su experiencia respecto al cuidado del cuerpo después de parir? ¿Y la del bebé?**

**6. ¿Cómo aprendiste (de quién o quiénes) qué cuidados debías tener con tu cuerpo? ¿Y con tu bebé recién nacido?**

**7. Si tiene un empleo remunerado: ¿Cómo ha sido retomar tus actividades laborales? ¿Cómo has compatibilizado tus actividades laborales con la maternidad? (si se trata de un trabajo de oficina/ empresa) ¿Has recibido algunas facilidades en tu trabajo para continuar la lactancia materna?**

**8.- Si es ama de casa: ¿Cómo se han modificado las labores domésticas después del parto?**

## BIBLIOGRAFIA

- Almela, S. (n.d.). ¿Qué es la maternidad? Todo lo que tienes que saber. Me and Me. Recuperado 26 junio 2022. <https://meandme.com/que-es-la-maternidad-todo-lo-que-tienes-que-saber/>
- Ávila González, Yanina. (2005). Mujeres frente a los espejos de la maternidad: las que eligen no ser madres. *Desacatos*, (17), 107-126. Recuperado el 30 de mayo de 2022. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-050X2005000100007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2005000100007&lng=es&tlng=es).
- Badinter, E. (1981). *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XII al XX* (1° edición castellana ed.). Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Cáceres-Manrique, F. Molina-Marin, G. Ruiz-Rodriguez, M. (2014). Maternidad: Un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. *Aquichan*. 14(3) 316 - 326 Universidad de la Sabana, Cundinamarca Colombia.
- De Beauvoir, S. (1949). *El segundo sexo*. Trad. García, J. Buenos Aires, Sudamericana, 1.
- Fernández Mateos, L.M. y Sánchez Cabaco, A. (2005). Embarazo: influencia de factores personales. *Universidad pontificia de Salamanca*, 31, (51-71).
- Fernández, N. (2016) Desafiando la institución de la maternidad: de las tecnologías de reproducción asistida (TRA) reapropiaciones subversivas. *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad - CTS*, vol. 11, núm. 31, pp. 119-146

Flórez-Estrada, M. (2014). La maternidad en la historia: deber, deseo y simulacro. *Cuadernos Inter.c.a.mbio sobre Centroamérica y el Caribe*, 11(2), 259-288  
Universidad de Costa Rica San Pedro de Montes de Oca, Costa Rica.

García, D., Díaz, Z. (2010). Perspectiva antropológica y de género en el análisis de la atención al embarazo, parto y puerperio. *Revista cubana de salud pública*. 36(4) 330-336. Recuperado el 02 de noviembre del 2021.

Geertz, C. (1987). *La interpretación de las culturas*. Barcelona, España. Editorial Gedisa.

Gil Bello, R. (2016). Las experiencias de las mujeres durante el embarazo a partir del análisis del discurso. *Musas. Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad*, 1(1), 63-81.

Góndola, Enseñanza y Aprendizaje de las Ciencias e-ISSN: 2346-4712 • Vol. 15, No. 3 (sep.-dic., 2020), pp. 587-589. Buenos Aires, Argentina.

Hierro, G. (2005). *Presentación a la primera edición*. Lagarde M. *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. (pp.9-10). UNAM.

Imaz, E. (2010). Convertirse en madre: etnografía del tiempo de gestación. España: Difusora Larousse - Ediciones Cátedra.

Imaz, E. (2001). Mujeres gestantes, madres en gestación. Metáforas de un cuerpo fronterizo. *Universidad del País Vasco Política y Sociedad*, 36, Madrid (97– 111)

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). Estadísticas de Natalidad. Consultado el 04 de julio del 2022. <https://www.inegi.org.mx/temas/natalidad/>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (s.f.). Natalidad y Fecundidad. Consultado el 04 de julio del 2022. [https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Natalidad Natalidad 01 1cbf0c18-ae06-42d3-8eb3-6e7eacb0a51e&idrt=126&opc=t](https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Natalidad%20Natalidad%2001%201cbf0c18-ae06-42d3-8eb3-6e7eacb0a51e&idrt=126&opc=t)

Lagarde, M. (2005). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. UNAM.

Le Breton, D. (2002). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Nueva Visión, Buenos Aires.

Lizabe, G. (2017). Madres Medievales: en torno a la de-construcción de estereotipos femeninos. *Madres Revista Melibea*. 11, 101-118. Universidad Nacional de Cuyo.

Manzi, L. M., & Nicora, M. V. En "las" Venus: figuras femeninas y el ciclo de la vida en la prehistoria.

Mayor, T. (2011). La imagen de la mujer en la prehistoria y en la protohistoria. *Revista de claseshistoria*. ISSN 1989-4988 Recuperado en 25 de abril de 2021, de: <http://www.claseshistoria.com/revista/index.html>

MedlinePlus en español [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [actualizado 11 jun 2023; consulta 30 ago 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/>.

- Moia, M. I. (1981). *El no de las niñas: Feminario antropológico*. Ediciones La Sal, Barcelona.
- Palomar, C. (2005). Maternidad, historia y cultura. *La ventana*. 22, 35-67  
Recuperado el 06 de mayo del 2021.
- Palomar, C., Suarez, M. (2007). Los entretelones de la maternidad. A la luz de las mujeres filicidas. *Estudios Sociológicos*, mayo - agosto Vol. 25, N°74, pp. 309-340. Colegio de México. Recuperado de: [Los entretelones de la maternidad. A la luz de las mujeres filicidas on JSTOR](#)
- Pantelides, E. A. (2004). Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina.
- Ramos, Alberto, & Mata, Dulce. (2002). Gestación y nacimiento en el Antiguo Egipto. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 62(2), 141-144. Recuperado en 19 de abril de 2021, de: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322002000200011&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322002000200011&lng=es&tlng=es).
- Rich, A. (2019). *Nacemos de mujer. La maternidad como experiencia e institución. Traficantes de sueños*. Madrid.
- Rivero, S. B. (2002). Preeclampsia severa, eclampsia y síndrome hellp: características maternas y resultado neonatal. Unidad de Cuidados Intensivos Maternos. Instituto Materno Perinatal. Lima, Perú 1999-2000. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 21(1), 17-23.
- Saldaña-Tejeda, A. Venegas-Aguilera, L. Davids, T. (2017). Des/maternidades: entre la transgresión y lo que no se nombra. En ¡A toda madre! una mirada

multidisciplinaria a las maternidades en México (199 - 308). Guanajuato: Editorial Itaca.

Sánchez Bringas, Ángeles. (2004, octubre 1). Nuevas maternidades o la deconstrucción de la maternidad en México. *Debate Feminista*, 30. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/cieq.2594066xe.2004.30.1048>

Schenone Sierra, D.J. (2016). Maternidades en construcción: Las experiencias de maternidad de mujeres que se autoidentifican como feministas en la Ciudad de México. (Tesis de maestría, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Sede Académica en México).

Sedano, M. Sedano, C. Sedano, R. (2014) Reseña histórica e hitos de la obstetricia. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(6), 866-873. Recuperado en 13 de abril de 2021.

Torres, M. (2005). Introducción, *Nuevas maternidades y derechos reproductivos*, México, El Colegio de México, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer. Tubert, S. (1996) "Introducción" en *Figuras de la madre*, Madrid, Ediciones Catédra.

Tubert, S. (1991): *Mujeres sin sombra: maternidad y tecnología*, Madrid, Siglo XXI.

Volcy, C. (2012). La investigación antigua de la fiebre puerperal: galimatías científico y objeto de reflexión. *Latreia*, 25(2), 174-184.