

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

COLEGIO DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

LICENCIATURA EN CIENCIA POLÍTICA Y ADMINISTRACIÓN URBANA

DIPLOMADO COMO OPCIÓN DE TITULACIÓN

**Las mujeres en la perspectiva de las ciencias sociales y humanidades.
Política feminista y enfoque de género**

LA MATERNIDAD INTENSIVA COMO OTRA FORMA DE AMOR ROMÁNTICO: MI EXPERIENCIA AUTOETNOGRÁFICA

TRABAJO FINAL QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN CIENCIA POLÍTICA Y ADMINISTRACIÓN URBANA

PRESENTA

Yessika Anel Flores Colin

Comité del Diplomado

Dra. María Norma Mogrovejo Aquisé, Dra. Gloria Luz Alejandre Ramírez,

Dra. Violeta Cárdenas Hernández

Ciudad de México, mayo 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.

ÍNDICE

I.- Introducción	1
II.- Justificación	3
III.- Metodología	5
3.1.- Planteamiento del problema	9
3.2.- Categorías analíticas	10
3.3.- Preguntas de investigación	10
3.4.- Objetivos	10
IV.- Marco teórico	11
V.- Marco jurídico	19
VI.- El papel de las expectativas sociales sobre mi maternidad	22
6.1. Rol de madre perfecta	22
6.2. Abnegación maternal	26
6.3. Ideal de la maternidad intensiva	29
VII.- Consecuencias de haber romantizado la maternidad en mi salud mental y emocional	32
7.1. Autoestima y autoimagen	32
7.2. Emociones y sentimientos	35
VIII.- El impulso de las redes sociales y los medios de comunicación a la idealización de mi maternidad	37
8.1. Presión por cumplir con expectativas irreales	37
8.2. Invisibilización de las dificultades	40
IX.- Conclusiones	42
X.- Referencias	45

I.- Introducción

En este ensayo analizaré desde lo personal, mi experiencia de maternidad intensiva y la manera en cómo ésta se convirtió en un mandato social en mi vida. La romantización de la maternidad en México nos pasa factura a las mujeres en lo laboral —el mercado laboral mexicano castiga ser madre con brecha salarial y de acceso de hasta 40% (Juárez, 2021)—; nos conduce a un monocultivo de emociones y de sentimientos exclusivamente positivos hacia la maternidad (Carballar, 2016); nos presiona para ser madres perfectas que atiendan el trabajo, la casa, el niño... todo; nos hace sentir culpables por pasar horas en el trabajo y perdernos del crecimiento de nuestro hijo y de poder estar con él, siendo que ni se nos ocurra pensar en hacer cosas exclusivas para nosotras; nos afecta negativamente en nuestra salud mental y emocional; y, mediante las redes sociales y los medios de comunicación, nos presenta una imagen idealizada de la maternidad que está lejos de la realidad, haciendo que nos percibamos inadecuadas o inclusive fracasadas si nuestra experiencia de madres no coincide con las expectativas promovidas, tal cual me llegó a suceder a mí y que sólo he comenzado a reflexionar esta situación en profundidad a partir de cursar la *Diplomada de Titulación. Las Mujeres en la perspectiva de las Ciencias Sociales. Política feminista y el enfoque de género* (Diplomada), opción de titulación de la Licenciatura en Ciencia Política y Administración Urbana (LCPyAU) en la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM).

He organizado esta investigación en diez capítulos, tres de los cuales son el análisis central, los que desde mi narrativa autoetnográfica y recursos teóricos analizo la maternidad intensiva.

Comenzaré con el apartado titulado *El papel de las expectativas sociales sobre mi maternidad*. En él, como ya adelanté, acudo a la categoría analítica *rol de madre perfecta*, que me sirve para analizar los estándares sociales que en su momento me condujeron a la visión irreal de querer ser una madre perfecta y cómo estos impactaron en mi percepción sobre mi capacidad materna. También utilizó la categoría analítica *abnegación maternal* para reflexionar la presión social que recayó sobre mí para sacrificar mis propios intereses en favor de mi hijo. Por último, me es útil el *ideal de la maternidad intensiva* para analizar cómo las expectativas sociales de mi entorno me condujeron a la dedicación exclusivamente para el cuidado de mi hijo (Hays, 1998).

Otro apartado se titula *Consecuencias de haber romantizado la maternidad en mi salud mental y emocional*. En él, las categorías de *autoestima* y *autoimagen* las utilizo para examinar cómo la maternidad ha afectado mi autoestima y autoimagen, y cómo los desafíos de la maternidad han impactado mi sentido de valía personal. También recurro a las categorías de *emociones* y *sentimientos* para explorar las emociones y sentimientos que he experimentado como madre, y cómo la romantización de la maternidad ha influido en mi capacidad para procesar y expresar emociones negativas. Aquí entiendo, junto con Blázquez Rodríguez y Montes Muñoz (2010), que: “La maternidad se presenta enraizada en las emociones entendidas como experiencias personificadas que responden a un sistema de valores morales, ideas o creencias culturalmente construidas, que forman parte de la cosmovisión de un determinado contexto de relaciones” (p. 82).

Un último apartado se titula *El impulso de las redes sociales y los medios de comunicación a la idealización de mi maternidad*. En él, recurro a la categoría

presión por cumplir con expectativas irreales, que me permite analizar, por una parte, cómo las redes sociales y los medios de comunicación me crearon presión para cumplir con expectativas irreales de maternidad, por otra, cómo esta presión me ha generado estrés, ansiedad y sentimientos de culpa cuando no he cumplido con tales expectativas. También hago uso de la categoría *invisibilización de las dificultades*, que me permite explorar cómo las redes sociales y los medios de comunicación tienden a invisibilizar las dificultades y los desafíos de mi maternidad; y cómo esta invisibilización contribuyó en mí a una falsa percepción de la maternidad como una experiencia exclusivamente positiva.

II.- Justificación

La importancia de abordar la maternidad intensiva como otra forma de amor romántico por parte de la ciencia política reside, primero, en visibilizar nuestras experiencias maternas, toda vez que la maternidad intensiva se caracteriza por la alta inversión de tiempo, energía y recursos emocionales que se espera de nosotras las madres; en contraparte: “La larga historia de la autoridad paterna y el amor maternal pone de relieve los fallos, las mentiras, las frustraciones y el egoísmo que los acompañan” (Elisabeth Badinter *cit. en Arciniega et al.*, 2020:10).

La ciencia política tradicional ha ignorado en gran medida las experiencias relativas a la maternidad intensiva, centrándose en la esfera pública y dejando de lado la vida privada; y es que, como señala la feminista española Beatriz Gimeno (*cit. en Arciniega et al.*, 2020): “No puede ser que de una experiencia humana con esa capacidad tan poderosa para cambiar la vida de cualquier mujer no existan apenas discursos negativos, aunque sólo sea por pluralidad” (p. 12).

Asimismo, abordar la maternidad intensiva permite visibilizar las realidades y desafíos que enfrentamos las madres, desafiando estereotipos y promoviendo una comprensión más profunda de la maternidad como un proceso complejo y multifacético, sobre todo al tener en cuenta que: “En todas las sociedades las mujeres dan a luz, pero este hecho no merece siempre idéntico reconocimiento” (Henrietta Moore, antropóloga, *cit. en Arciniega et al.*, 2020:9).

En segundo lugar, el análisis de la maternidad intensiva desde una mirada politológica me permite cuestionar las normas sociales y políticas, considerando que la maternidad intensiva está moldeada por normas sociales y políticas que nos presionan a las madres para que cumplamos con un ideal de madre perfecta. “Perfecta en su trabajo, en su hogar, en su maternidad... perfecta en todo” (Vicente, 2021: periódico en línea).

En este sentido, la ciencia política puede analizar críticamente estas normas, revelando cómo pueden ser opresivas y generar desigualdades de género, dado que, como advierten Arciniega *et al.* (2020): “Es imprescindible trabajar para visibilizar dentro y fuera de la academia la violencia simbólica estructural en relación a los ideales de maternidad intensiva. Solo si mujeres y hombres de todas las edades somos conscientes del origen y la colectividad del problema, seremos capaces de ofrecer resistencia” (p. 48).

Al cuestionar estas normas, se abre la puerta a la transformación de las políticas públicas y la construcción de una sociedad más justa para nosotras las madres y nuestras familias. “Hay que poner el cuidado de la vida en el centro de las decisiones políticas y económicas. Así no solo conseguiremos liberar a las mujeres (madres o no

madres) de la culpa por no poder llegar a cumplir con las exigencias del querer y el cuidar, sino que estaremos construyendo una vida más justa y digna” (Arciniega *et al.*, 2020:48).¹

III.- Metodología

Esta investigación se enmarca en la corriente de la epistemología feminista, entendida como “la rama de la epistemología social que investiga la influencia de las concepciones y normas de género socialmente construidas y los intereses y experiencias de género en la producción de conocimiento” (Elizabeth Anderson *cit. por* Chaparro Martínez, 2021:15).

Asimismo, el método al cual acudo es el cualitativo, que “reconoce y da lugar a la subjetividad, la emocionalidad y la influencia [de la investigadora] en su trabajo, en lugar de ocultar estas cuestiones o pretender que no existen” (Ellis, Adams y Bochner, 2015:252);² ya que, mediante la técnica de la autoetnografía me posibilita acercarme a la “investigación y escritura que busca describir y analizar sistemáticamente (grafía) la experiencia personal (auto) con el fin de comprender la experiencia cultural (etno)” (Ellis, Adams y Bochner, 2015:250).

Aquí tengo en cuenta que “nunca una historia de una experiencia personal será una producción individual, ya que ésta se deriva de un gran grupo cultural, ideológico y de un contexto histórico” (Denzin, 2014:56 *cit. por* Luévano Martínez, 2020:92). Esto me permite posicionar en la “esfera pública, la existencia de un suceso que aconteció en lo privado, convirtiendo con ello [mi] asunto en competencia social, política y cultural” (Luévano, 2020:92).³

¹ Las cursivas son del texto consultado. A partir de aquí cualquier añadido a las citas es del texto consultado, salvo que indique lo contrario.

² Corchetes añadidos.

³ Corchetes añadidos.

Para Feliu i Samuel-Lajeunesse (2007), la autoetnografía “parte de la idea de que la narración del viaje permite la comprensión del proceso narrado, así el énfasis no se encuentra en el destino final, no se halla en la explicación, no se trata de resolver un misterio, si no de dar claves para la empatía, y por lo tanto pasar de la superioridad del autor a la igualdad con el lector” (p. 268).

En consecuencia, la autoetnografía posibilita a quien la lee un *sentipensar empático* (Odriozola de la Garza, 2017) con las experiencias que vienen a ser parte de mi investigación, “la autoetnografía amplía su concepción para dar cabida tanto a los relatos personales y autobiográficos como a las experiencias [de la etnógrafa como investigadora] –ya sea de manera separada o combinada– situados en un contexto social y cultural” (Blanco, 2012:172).⁴

Lo antes mencionado me permite sostener que la autoetnografía implica que yo sea parte de mi investigación, llevando a cabo un investigar participativo que me posibilita reconocermelo como parte del presente trabajo. En este sentido, la autoetnografía se aplica al estudio de “un grupo social que [la investigadora] consideraba como propio, ya [sea] por su ubicación socioeconómica, ocupación laboral o desempeño de alguna actividad específica” (Blanco, 2012:172).⁵

Así bien, estimo a la autoetnografía como una técnica propia del método cualitativo, adscrita aquí a la epistemología feminista, pertinente para mi investigación sobre maternidad intensiva, pues como indican Ellis, Adams y Brochner (2015): “Para *hacer y escribir* autoetnografía, [la investigadora] aplica los

⁴ Corchetes añadidos.

⁵ Corchetes añadidos.

principios de la *autobiografía* y de la *etnografía*. Así, como método, la autoetnografía es, a la vez, proceso y producto” (p. 249).⁶

Por otro lado, considero adecuado recurrir al denominado por Donna Haraway (1995) *conocimiento situado*. Este término se basa en la epistemología feminista, que lo define como una doctrina sobre la objetividad encarnada. Esta perspectiva busca desafiar la idea tradicional de la objetividad como un punto de vista neutral y universal. En cambio, la objetividad encarnada reconoce que el conocimiento está situado en la experiencia y la perspectiva de quien lo produce.

Por su parte, Feliu i Samuel-Lajeunesse (2007) menciona que la autoetnografía posibilita diversos tránsitos: “de la idea de representación y expresión a la de diálogo y evocación; de la tercera persona a la primera; de la generalización al caso único; de la ciencia a la literatura; de la estaticidad de los hechos contados por la ciencia, a la fluidez y el dinamismo de la narración; del actor racional a la experiencia emocional; de la objetividad a la subjetividad” (p. 268).

Sin duda, la investigación autoetnográfica busca ir más allá de la simple participación en un estudio. Se trata de ser partícipes activas en la construcción del conocimiento, desde una perspectiva situada en nuestra propia experiencia como mujeres. Esta forma de investigación busca dar crédito a la experiencia de nosotras las mujeres como parte fundamental del estudio. Se trata de reconocer que somos parte de la vivencia y del todo, y que nuestras voces son importantes para comprender el mundo que nos rodea. La investigación autoetnográfica no solo busca comprender el contexto, sino

⁶ Corchetes añadidos.

también transformarlo. Al hablar desde nosotras mismas y compartir nuestras experiencias, podemos generar cambios positivos en nuestro entorno.

Regresando a la importancia del conocimiento situado que se articula con la autoetnografía, conviene señalar que: “No se trata de mirar desde ningún lugar en concreto para describir un conocimiento universal, sino de ocupar una posición para mirar desde ahí y obtener un conocimiento parcial, un conocimiento encarnado, un conocimiento que busca siempre conectar con otras/os” (Araiza Díaz y González García, 2017:66). En palabras de Donna Haraway, la teoría feminista “ama otra ciencia: las ciencias y las políticas de la interpretación, de la traducción, del tartamudeo y de lo parcialmente comprendido. El feminismo trata de las ciencias del sujeto múltiple con (como mínimo) doble visión. El feminismo trata de una visión crítica consecuente con un posicionamiento en el espacio social generizado no homogéneo” (Donna Haraway *cit. por* Araiza Díaz y González García, 2017:66).

Lo anterior presenta una brecha en la investigación que invita a un cambio de perspectiva. Esta brecha permite *situarnos* en el contexto de la investigación, no como observadoras externas, sino como participantes activas. Desde esta nueva perspectiva, el conocimiento se genera a partir de nuestra propia vivencia y de la vida compartida en la investigación. Se trata de un *conocimiento situado*, que surge de la interacción entre nuestras experiencias y el contexto social. La investigación que se nutre de la experiencia personal tiene como objetivo mostrarnos a nosotras mismas dentro del espacio de la investigación. Este proceso de autoconocimiento nos permite comprender mejor nuestro papel en el mundo y, a su vez, nos empodera para transformarlo.

En mi investigación, la autoetnografía me permitirá mostrar mi experiencia como participante activa dentro del contexto específico de la Diplomada. Esta metodología me

ayudará a contar mi historia y vivencias de manera personal y reflexiva con relación a la maternidad intensiva. La autoetnografía no solo se basa en la narración personal, sino también en la integración de la teoría con las experiencias vividas. De esta manera, puedo analizar y comprender los sucesos que experimenté durante la Diplomada, utilizando el conocimiento de diferentes autoras como marco de referencia. Al combinar la experiencia personal con la teoría, la autoetnografía me permitirá construir un conocimiento situado y contextualizado sobre mi paso por la Diplomada. Este conocimiento, a su vez, puede ser útil para otras mujeres que se encuentren en situaciones similares.

3.1.- Planteamiento del problema

Deseo subrayar que yo no me quería embarazar, pero me embaracé; aún más, fue hasta el quinto mes que me di cuenta que estaba embarazada, y eso porque me sobó mi abuela, y mi pancita se abultó, de lo contrario no me hubiera dado cuenta. Tuve que continuar mi embarazo con todas las influencias que he tenido, pero la Diplomada ahora me ha permitido darme cuenta de ello. Esto me condujo a una serie de decisiones bajo la expectativa de la abnegación maternal que –hoy ya lo reconozco, pero en ese entonces no era así– ignoraba el hecho de que también soy persona con mis propias necesidades y deseos; la primera de estas decisiones fue tener a mi bebé, resignándome a que mi vida cambiaría, pues ya no comencé a pensar en mí, cuando tuve a mi hijo, pues ya toda la atención fue para él. Esto a mí ahora, y gracias –insisto– a la Diplomada, me ha planteado una serie de cuestiones; en primer lugar, la presión social hacia mi persona para cumplir con rol de madre perfecta y el ideal de la maternidad intensiva; en segundo lugar, la afectación negativa de mi autoestima, autoimagen, emociones y sentimientos por parte de la

maternidad intensiva como otra forma de amor romántico; y, en tercer lugar, el impulso de las redes sociales y los medios de comunicación para presionarme a cumplir con expectativas irreales de maternidad, al tiempo que invisibilizan las dificultades de la misma.

3.2. Categorías analíticas

De forma enunciativa, más no limitativa, las principales categorías analíticas de mi trabajo autoetnográfico son las siguientes:

1. Maternidad intensiva.
2. Autoestima, autoimagen, emociones y sentimientos.
3. Presión social.
4. Redes sociales y medios de comunicación.

3.3.- Preguntas de investigación

1. ¿De qué manera la presión social, mi familia, mi entorno, las redes sociales y los medios de comunicación me impusieron el ideal de la maternidad intensiva, de poner en el centro de mi vida a mi hijo y dedicarme exclusivamente a su cuidado?
2. ¿De qué manera mi autoestima, autoimagen, emociones y sentimientos se han visto afectados por la maternidad intensiva en cuanto otra forma de amor romántico?

3.4.- Objetivos

1. Analizar la manera en que la presión social, mi familia, mi entorno, las redes sociales y los medios de comunicación me impusieron el ideal de la

maternidad intensiva, de poner en el centro de mi vida a mi hijo y dedicarme exclusivamente a su cuidado.

2. Analizar la manera en que mi autoestima, autoimagen, emociones y sentimientos se han visto afectados por la maternidad intensiva en cuanto otra forma de amor romántico.

IV.- Marco teórico

La maternidad no ha sido siempre una experiencia deseada o aceptada por nosotras las mujeres. Algunas mujeres han recurrido a diversos métodos para evitar la maternidad, y la imagen de la madre abnegada es una construcción reciente (Badinter, 1981). Desde nuestros propios deseos, la maternidad ha funcionado a través de la imposición de normas y expectativas sociales basadas en roles de género tradicionales y patriarcales. Estas normas establecen que la maternidad es el destino natural y deseable para todas las mujeres, y se espera que cumplan con este rol sin cuestionarlo. Esta idea ha sido reforzada por instituciones como la familia, la religión, las redes sociales y los medios de comunicación (Souza, 2020).

La maternidad ha sido una experiencia difícil para nosotras las mujeres, que hemos luchado por no vernos atrapadas en un ideal de perfección. No existe un espacio real en el que podamos hablar de las dificultades de la maternidad, y la experiencia apenas puede ser elegida. En este sentido, y siguiendo a Monique Wittig (2016), podemos decir que la construcción del contrato social con base en la heterosexualidad obligatoria implica la obligatoriedad de la reproducción social de las mujeres, que para la sociedad es la obligatoriedad de la maternidad o de la

reproducción biológica de las mujeres, estableciéndose en necesaria, fundamental e importante; y, por tanto, es una condición del contrato social.

Conviene recordar que Wittig (2016) utiliza la noción de contrato social de manera crítica y creativa en su pensamiento feminista y lesbiano radical. Cuestiona y desvela los términos del contrato social que perpetúan la heterosexualidad obligatoria y la opresión hacia las mujeres, al mismo tiempo que propone la posibilidad de construir nuevas formas de relaciones sociales y políticas basadas en la igualdad y la liberación.

Regresando a la cuestión principal, muchas mujeres seguimos siendo madres, o anhelan serlo, pese a los desafíos que implica la maternidad, pues siendo una cuestión de género, es una construcción social y cultural que varía a lo largo del tiempo y en diferentes contextos (Scott, 2003). Al centrarnos en la maternidad como cuestión de género, podemos examinar cómo las normas, roles y relaciones de poder relacionados con esta cuestión han influido en la vida de varias mujeres.

Esto se debe a que la maternidad se asocia con lo que Betty Friedan denominó la *mística de la feminidad*, o sea: “El malestar que no tiene nombre (...) que es sencillamente el hecho de que a las mujeres (...) se les impide crecer en la medida de sus capacidades humanas plenas” (Friedan, 2009:431).⁷ A partir de tal asociación, que se presenta como natural, pese a no serlo, muchas mujeres pueden sentirse presionadas a ser madres para ser aceptadas como *mujeres completas*. “A las mujeres de esta generación nos toca trabajar fuera de casa, realizar labores domésticas y además dar el do de pecho con nuestras maternidades para ser mujeres completas. Cualquier persona que se desvíe del canon establecido será

⁷ Paréntesis añadidos.

carne de juicio perverso” (Estefanía Unzu *cit. por* Lores, 2017: Pregunta ¿Alguna vez se ha sentido menospreciada por dedicarse a la crianza?). Aquí se manifiesta el *contrato sexual* a que alude Pateman (1995) en cuanto *historia de sujeción*, ya que este contrato se basa en la distribución del acceso al cuerpo femenino fértil y establece una relación de sujeción y opresión hacia las mujeres; en lugar de garantizar la libertad, el contrato sexual perpetúa la desigualdad de género y la subordinación de las mujeres en la sociedad.

Prosiguiendo, la *maternidad intensiva* –término que retomó de Sharon Hays (1998)– es una ideología que se impuso durante la década de 1980 y que considera que las madres debemos dedicar todo nuestro tiempo y energía a la crianza de nuestros hijos. Vale decir que, la maternidad intensiva es el resultado de una compleja interacción de factores sociales –por ejemplo, desde 1950 pediatras y psicólogos comenzaron a promover la idea de que la madre era la figura fundamental en el desarrollo emocional y psicológico del niño–, socioeconómicos –v. gr., la incorporación de las mujeres al mercado laboral a partir de la Segunda Guerra Mundial generó una tensión entre la vida profesional y la familiar; la maternidad intensiva se presentaba como una forma de conciliar ambas, aunque en la práctica exige a nosotras las mujeres más de una jornada extenuante– e ideológicos –el individualismo y la responsabilidad personal, valores centrales del neoliberalismo, se extendieron al ámbito de la maternidad (Gimeno, 2020)–. No hay un único responsable de su imposición, sino que se trata de un fenómeno multicausal que nos afecta en diferentes contextos.

Esta ideología se contrapone a la práctica de la maternidad que el feminismo había defendido desde la década de 1960, que criticaba las características tradicionales de la buena madre, v. gr., sacrificio, entrega y disponibilidad absoluta.

La segunda ola feminista buscaba la igualdad de las mujeres en todos los ámbitos, incluida la maternidad. Criticó que las mujeres fuéramos las únicas responsables de la crianza de las hijas y los hijos, y que se nos exigiese que sacrificáramos nuestras propias vidas y proyectos para ser buenas madres, recurriendo al enfoque de género que permite identificar la desigualdad de género y la violencia ejercida contra las mujeres, que se arraiga en estructuras patriarcales que perpetúan la opresión y la subordinación de las mujeres (Rubin, 1986).

Las décadas siguientes fueron de lucha ideológica entre el feminismo y el patriarcado. Durante la década de 1980, el surgimiento práctico del neoliberalismo llevó a la ideologización maternal o, mejor dicho, a la reimposición de los valores tradicionales de la maternidad. A partir de aquí es que, como advierten Arciniega *et al.* (2020): “Tenemos que ser mucho más críticas con el sistema y la ideología neoliberal sobre las maternidades y también autocríticas con nuestros propios imaginarios, para alcanzar un mayor nivel de libertad real en cuanto a nuestras decisiones, formas de estar en el mundo y nuestro papel en la sociedad” (p. 49).

El dominio de la ideología de la *maternidad intensiva* se debió a diferentes factores, entre los que se encuentran: a) la presión social que se ejerce sobre nosotras las mujeres para que seamos madres perfectas; b) que la maternidad intensiva se considere un signo de feminidad; y, c) la falta de apoyo social y económico a las mujeres que trabajamos fuera de casa. Aquí la época moderna, a pesar de su aparente avance y progreso, sigue siendo vulnerable a la influencia y

dominio de la tradición patriarcal; aunque la modernidad intenta crear nuevas formas de organización social y con valores, todavía existe una tensión constante entre estas nuevas ideas y las normas patriarcales arraigadas en la sociedad en la cual nos encontramos; implica que la modernidad no ha logrado liberarse por completo de las estructuras patriarcales y que la lucha por la igualdad de género sigue siendo necesaria en la actualidad (Segato, 2003).

En esta tesitura, el amor romántico es una construcción social que ha sido cuestionada por el feminismo, considerándolo responsable de la desigualdad en las relaciones de pareja, y de la construcción de subjetividades femeninas pasivas y dependientes (Mogrovejo, 2022). En contraparte, considero que el amor es un sentimiento complejo, que puede ser expresado de muchas maneras diferentes. También estimo que las mujeres debemos ser libres de elegir nuestras propias relaciones, sin sentirnos presionadas por las expectativas sociales.

Tradicionalmente, la maternidad se consideraba una parte esencial de la identidad femenina, y estaba vinculada al amor heterosexual y al matrimonio. Sin embargo, en la actualidad, la maternidad está cada vez más desvinculada de estas instituciones. La maternidad se ha convertido en un deseo individual que, como cualquier deseo, está supeditado a la capacidad económica de las mujeres.

Asimismo, la maternidad está cada vez más vinculada al consumismo. Esto se debe a que la industria del bebé ha crecido de manera exponencial en los últimos años. Las y los bebés son objeto de todo tipo de publicidad, y las madres nos vemos presionadas a comprar productos caros para nuestras hijas y nuestros hijos (Gimeno, 2020).

Así bien, en este texto sostengo que el amor romántico se ha trasladado a la maternidad intensiva para reforzar la idea de que el amor femenino se basa en la

entrega y el sacrificio. Tradicionalmente, la sociedad ha considerado que la relación más importante en la vida de una mujer es la relación de pareja con un hombre. Sin embargo, en los últimos años, se ha producido un cambio en este paradigma, pasando a centrarse en la relación de la mujer con su hijo o hija. El amor maternal se ha convertido en el amor femenino por excelencia, un amor incondicional que se basa en la renuncia y el sacrificio. Este amor se considera tan relevante que cuestionarlo parece ser un tabú (Badinter, 1981).

En el pasado, las madres no se enamoraban de sus bebés de la misma manera que se enamoran de sus parejas. La identidad maternal se construía sobre otros valores, como el deber. Sin embargo, actualmente, muchas madres experimentan un amor romántico hacia sus hijos, que se refleja en sus sentimientos y comportamientos. Este cambio se debe a diversos factores, como la influencia de la cultura popular, que presenta el amor maternal como un amor incondicional y apasionado. También influye el hecho de que muchas mujeres tenemos más libertad para elegir nuestra forma de vida, lo que permite a algunas priorizar la maternidad y construir su identidad alrededor de ella.

La maternidad romantizada se ha convertido en un ideal cultural que se presenta como una experiencia natural y positiva. Este ideal se basa en la creencia de que el amor maternal es un sentimiento instintivo e incondicional que surge de las hormonas (Najat el Hachmi, 2023). Sin embargo, es necesario cuestionar este ideal y reconocer la diversidad de experiencias maternas (Badinter, 1981).

Se ha considerado que el amor romántico es una relación complementaria entre un hombre y una mujer, en la que cada uno aporta algo que el otro necesita para sentirse completo (Mogrovejo, 2022). Sin embargo, en la actualidad, se está

produciendo un cambio en este paradigma, pasando a centrarse en la relación de la madre con su hija o hijo.

La relación entre madre e hijo o hija se ha transformado en la nueva forma de amor romántico en el siglo XXI o como expresa Najat el Hachmi: “Hemos impugnado el amor romántico en todas sus formas salvo en su versión más abnegada, incondicional y servil: el amor de madre” (2023: del primer al tercer renglón). Esta relación se basa en la idea de que la madre y el hijo se necesitan mutuamente para ser felices. El hijo proporciona a la madre la realización personal y el sentido de la vida, mientras que la madre proporciona al hijo o a la hija el amor, el cuidado y la protección que necesita para crecer y desarrollarse.

En este sentido, la incondicionalidad del amor maternal es una ventaja sobre el amor romántico tradicional. El amor maternal no está sujeto a los mismos cambios y vaivenes que el amor de pareja. Por eso, se considera que el amor maternal es un amor más seguro y duradero. Sin embargo, la creencia de que el amor maternal es incondicional puede presionar a las mujeres a ser madres, incluso si no lo desean. Asimismo, puede hacer que las mujeres que no experimentan el amor maternal se sientan culpables.

La maternidad intensiva es una construcción social que refuerza los roles tradicionales de género. Por ello se necesita cuestionar este ideal y promover una maternidad más igualitaria y equilibrada; “lo del instinto maternal es un invento para seguir asociando a mujeres y naturaleza y así hacer invisibles las estructuras culturales del patriarcado” (Najat el Hachmi, 2023: del vigésimo al vigesimotercer renglón).

La maternidad se ha convertido en una relación de amor y renuncia. La madre debe renunciar a su propia vida y sus propias necesidades para dedicarse a su hija

o hijo. Esta relación se basa en la creencia de que el *amor verdadero* requiere sacrificio. La madre que no está dispuesta a sacrificarse por su hija o hijo es considerada una *mala madre*. Sin embargo, es “absurdo que se nos siga exigiendo un amor absoluto sin límites, un amor inhumano que se sobrepone a todas las circunstancias, a todos los elementos que pueden jugar en contra; (...) madres a las que se pide ser siempre fieles amantes de sus hijos” (Najat el Hachmi, 2023: del quincuagésimo tercer al quincuagésimo octavo renglón).⁸

En definitiva, la maternidad romantizada es una construcción social que refuerza los roles tradicionales de género. Esta se basa en las mismas características que el amor romántico tradicional, como la incondicionalidad, el sacrificio y la disponibilidad de las mujeres. No obstante, la maternidad romantizada tiene una ventaja sobre el amor romántico tradicional y representa una desventaja para nosotras las mujeres: es más difícil de cuestionar.

Teniendo en cuenta lo hasta ahora expuesto es que, para atender el papel de las expectativas sociales sobre mi maternidad, acudo a la categoría analítica del *rol de madre perfecta*, que entiendo como una idea idealizada y subjetiva de lo que significa ser una buena madre; esta idea está cargada de expectativas poco realistas sobre cómo una madre debe criar, cuidar y educar a sus hijos, tal cual es el caso de la disponibilidad absoluta, la paciencia infinita y la perfección en el hogar (Friedan, 2009). También hago uso de las categorías analíticas *abnegación maternal*, es decir, la disposición de una madre a sacrificar sus propios intereses, deseos y necesidades en beneficio de sus hijos (Vicente, 2021); e *ideal de la maternidad intensiva*, esto es,

⁸ Paréntesis añadidos.

considerar a la madre como la responsable principal del cuidado infantil, creer que la maternidad es un rasgo *natural* femenino y emocionalmente absorbente, y enfatizar el enfoque centrado en el niño (Hays, 1998).

En un segundo momento, para reflexionar desde la autoetnografía sobre las consecuencias de haber romantizado la maternidad en mi salud mental y emocional, acudo a las siguientes categorías analíticas: *autoestima*, definida como “una estructura cognitiva de experiencia evaluativa real e ideal que el individuo hace de sí mismo, condicionada socialmente en su formación y expresión, lo cual implica una evaluación interna y externa del yo” (González-Arratia López Fuentes, 2001:20); *autoimagen*, o sea, la percepción que la persona tiene de sí misma; así como las *emociones* y los *sentimientos*.

En un tercer y último momento, para atender el impulso de las redes sociales y los medios de comunicación a la idealización de la maternidad, y cómo esto ha influido en mi propia visión de ser madre, recorro a las categorías analíticas: a) *presión por cumplir con expectativas irreales*; y b) *invisibilización de las dificultades de la maternidad*.

V.- Marco jurídico

Teniendo en cuenta que no hay sociedad sin derecho, ni derecho sin sociedad (Rodríguez Molinero, 1990), se vuelve necesario reflexionar sobre la relación entre el marco jurídico mexicano y su papel en la lucha contra la maternidad intensiva en cuanto paso crucial para visibilizar un problema social, identificar vacíos legales, fortalecer la exigibilidad de derechos, promover un cambio cultural y avanzar hacia una sociedad más justa y equitativa para todas las personas. “Notoriamente, pensar en la transformación de estas situaciones y condiciones de desigualdad,

segregación y explotación simultáneas, conlleva pensar(nos) en vía de las transformaciones anti-patriarcales, en rechazo de la heteronormatividad, anti-capitalistas y decoloniales” (Smaldone, 2007:83).

En México, el marco jurídico que garantiza la libre determinación de las mujeres se basa en dos pilares fundamentales; primero, la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* (CPEUM), que en su artículo 1º establece que cualquier persona gozará de los derechos humanos reconocidos a nivel internacional y por la propia CPEUM, prohibiendo toda discriminación por motivos de género; también: “El artículo cuarto constitucional establece el derecho a decidir ser madre o no serlo, el espaciamiento y número de hijas e hijos; es decir, es un derecho humano como el decidir no serlo y por tanto, debe garantizarse su ejercicio pleno” (Cirenia Ortega, integrante de la asociación civil Comunicación e Información de la Mujer, CIMAC, *cit. en Souza, 2020: Sección Cirenia Ortega, CIMAC*).

Segundo, la *Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres*, que busca asegurar que tanto mujeres como hombres tengan las mismas oportunidades y sean tratados de igual manera, así como “proponer los lineamientos y mecanismos institucionales que orienten a la Nación hacia el cumplimiento de la igualdad sustantiva en los ámbitos público y privado, promoviendo el empoderamiento de las mujeres, la paridad de género y la lucha contra toda discriminación basada en el sexo”. Esta ley prohíbe la discriminación en el ámbito laboral, educativo y otros. Del mismo modo, establece mecanismos para garantizar la igualdad de oportunidades para todas y todos. También está la *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*, que tipifica y sanciona la violencia contra las mujeres en todas sus formas, y establece medidas para prevenirla, atenderla y erradicarla.

Cabe precisar que, el marco jurídico mexicano no utiliza el término *maternidad intensiva* de manera explícita. Sin embargo, los artículos constitucionales y las leyes generales que he mencionado pueden garantizar los derechos de las mujeres que decidan no ser madres o que deseen limitar su número de hijos.

Si bien, el marco jurídico mexicano garantiza a las mujeres el derecho a la libre determinación sobre su propio cuerpo y su vida reproductiva, incluyendo el derecho a no ser madre o a limitar su número de hijos; es importante destacar que, a pesar de este marco jurídico, las mujeres en México aún enfrentamos diversos obstáculos para ejercer plenamente nuestros derechos reproductivos y luchar en contra de la maternidad intensiva. También, se necesita que las autoridades mexicanas continúen trabajando para garantizar que todas las mujeres podamos ejercer nuestros derechos reproductivos de manera libre, segura y autónoma, para que, siguiendo a Souza (2020), nuestra maternidad sea deseada, elegida, voluntaria, informada y colectiva; o no sea.

VI.- El papel de las expectativas sociales sobre mi maternidad

En este capítulo me embarco en una profunda exploración personal, examinando tres aspectos clave que han moldeado mi experiencia como madre, precisando que me convertí en madre a los 29 años y que mi hijo nació el 13 de septiembre de 2020. En primer lugar, analizo cómo los estándares sociales me impulsaron a perseguir una imagen idealizada de la maternidad, una que resultó ser inalcanzable y afectó negativamente mi percepción de mis propias capacidades como madre. A continuación, reflexiono sobre la presión social que me obligó a adoptar un rol abnegado y sacrificar mis propios intereses en aras del bienestar de mi hijo. Finalmente, analizo cómo las expectativas de mi entorno me condujeron a dedicar mi tiempo y energía exclusivamente al cuidado de mi hijo, limitando mi propio desarrollo personal y profesional.

6.1. Rol de madre perfecta

La sociedad espera mucho de mí como madre, madre perfecta que debe educar a su hijo sin errores, con la falsa creencia de que debía ser perfecta desde el instante en que me convertí en madre; sin embargo, he estado muy lejos de ser la madre perfecta, y esto ha hecho que todo el tiempo me sienta culpable del cómo educo a mi hijo; todo el tiempo se siento una *mala madre* y he cometido el error de compararme con otras mamás.

Sin embargo, ahora entiendo que cada quien hace lo mejor para sus hijos; yo a mi manera, o a cómo me educaron, y me formé con el tiempo, estoy educando a mi hijo. Me cuesta pensar e imaginar mi vida sin él, pero es agotador tratar de complacer a medio mundo; escuchando consejos que me dan para ser la madre

perfecta, que le haga papilla casera porque es lo mejor para un bebé; pero, si le doy Gerber,⁹ soy una mamá floja.

Intenté trabajar para no sentirme inútil y poder ayudar en los gastos de mi hogar; y, sobre todo, porque me gusta trabajar; pero, con un bebé en brazos y en pandemia por COVID-19 fue muy complicado, no me dejaban entrar en las dependencias de gobierno porque no se permitían bebés por el contagio excesivo que había, así que era imposible trabajar así; sacrifiqué lo que más me gustaba hacer para quedarme en casa y cuidar a mi hijo, pasé duras soledades y extrañando, anhelando volver a trabajar en lo que más me gusta: la administración; me pasó lo mismo que a una entrevistada de Arciniega *et al.* (2020), en el campo laboral mi hijo no supuso una barrera, sino la sociedad.

Fue una decisión difícil porque, por un lado, quería trabajar; pero, por otra parte, no quería perderme la infancia de mi hijo. Lo que más me costó y me deprimió fue amantar, y eso me detuvo mucho en todos los sentidos; pero lo hice con todo el amor que siento por mi bebé, lo amamanté hasta que cumplió dos años y seis meses. Lo dejé de amamantar, en parte, por la presión social; mi abuela me decía que ya no le diera pecho a mi bebé porque ya no le servía de nada mi leche; aunque, lo que realmente me hizo quitarle el pecho fue que mi bebé ya no quería comer, solo quería estar todo el tiempo comiendo de mi pecho y bajó de peso; así que, con todo el dolor de mi corazón, se lo quité poco a poco y volvió a comer mucho mejor y recuperó su peso.

⁹ Gerber es una marca comercial de papillas para bebé conservadas mediante el sellado al alto vacío.

Mi plan inicial con mi bebé y mi maternidad a *corto plazo* fue dedicarme 100% a su cuidado hasta que cumpliera seis años y posteriormente poder trabajar de nuevo en lo que más me gustaba; y, a su vez, tener más tiempo de poder trabajar, pues mi hijo estaría tiempo en la escuela y no me necesitaría mucho. Es decir, el primer camino que elegí ante mi maternidad fue, siguiendo a Badinter (2011), adscribirme a ésta.

Poco después, platicando con una de mis hermanas, me preguntó por qué no trabajaba y le dije que era porque era mamá de tiempo completo y no podía. Ella me dijo que debería de trabajar, aunque fuera mamá; en ese momento no lo entendí, sino hasta que me llegó una oportunidad de trabajo: ser capturista de datos home office. Esto me puso en un camino nuevo ante mi maternidad: la negociación, que, de acuerdo con Badinter (2011), es la ruta en la que batallamos quienes, como yo, no renunciamos del todo a la posibilidad de conciliar nuestros deseos de mujer y nuestra situación de madre, la cual en lo particular ya me tenía agotada. Todos los días era lo mismo: levantarme, hacer el desayuno, cuidar que a mi bebé no le pasara nada malo, estimularlo con ejercicios, lavar ropa, hacer de comer, bañar al bebé, arroparlo, amantarlo y dormirlo, y así todos los días.

La rutina que señalé en el párrafo anterior era muy desgastante; quería hacer más cosas, pero mi tiempo era 99% para mi bebé y 1% para mí; más todavía, desayunar súper rápido porque requería mi atención, hacer de comer cargando a mi bebé porque lloraba si lo dejaba acostado –por lo cual mi pareja siempre hacía de comer–, bañarme en cinco minutos porque mi bebé ya quería *el do de pecho* (Lores, 2017) y quería solamente mis brazos, bañarlo súper rápido porque lloraba como si lo estuviera matando, dormirlo amamantándolo porque si no se quedaba

despierto, así todo el día y la noche porque lo tenía que amamantar a libre demanda; y, si no lo hacía, era la peor de las madres ante la sociedad o, mejor dicho, ante mi grupo familiar cercano –más madre y abuela– que son *mi sociedad en pequeño*. Me pasaba justo lo mencionado por Estefanía Unzu, si me desviaba del canon establecido era “carne de juicio perverso” (Estefanía Unzu *cit. por* Lores, 2017: Pregunta ¿Alguna vez se ha sentido menospreciada por dedicarse a la crianza?).

Aunque su papá cuidara a nuestro bebé, arrullándolo y queriéndolo dormir sin que yo lo amamantara, esto era imposible, pues mi bebé solo quería estar conmigo. Amamantarlo me desgastaba tanto; aparte, mientras lo amamantaba, mi pareja dormía; yo sentía tanta envidia verlo dormir con tanta paz y yo estaba despierta casi toda la noche, anhelando poder dormir por lo menos tres horas seguidas sin que mi bebé me pidiera pecho; pero al mirar los bellos ojos de mi bebé, con su miradita tierna, su boquita en mi pezón, sus pequeñas manitas calientitas acariciando mi pecho, hacía un vínculo tan bello con mi bebé, pero tan doloroso, me dolían mi pechos; de tanta leche que tenía, se me saltaban las venas de tanto dolor; y lo peor de todo fue que mi bebé solo quiso tomar de un solo pecho; le trataba de dar los dos pechos porque me decían otras mamás que si no le daba de los dos me quedarían los senos uno más grande que el otro, pero solo le gustaba mi seno izquierdo, lo amamanté del pecho que a él solo le gustaba, y ahora entiendo a mi madre y a mi abuela, que decían: “¿¡Qué no haríamos por los hijos!?, siendo que aquí se manifestaba el *contrato sexual* aludido por Pateman (1995), es decir, *una historia de sujeción*.”

Sin duda, mi bebé logró lo que jamás otro hombre había logrado, que yo cediera en casi todo con tal de ver a mi bebé feliz. Como dice una de las entrevistadas por

Arciniega *et al.* (2020): “Te cambia la vida. Ya no piensas en ti. Cuando tienes un hijo pues ya todos los ojos son para él” (p. 7). Sin embargo, me ha costado demasiado decirle que no, cuando mi grupo cercano, *mi sociedad en pequeño*, me presionaba para cumplir con el ideal de madre perfecta, perfecta en mi hogar, en mi maternidad... *perfecta en todo* (Vicente, 2021). Pero la educación va acompañada de los límites, y es algo que yo tengo más claro desde que comencé a leer sobre la maternidad y a cursar la Diplomada, los límites a tiempo hacen niños educados y respetuosos.

6.2. Abnegación maternal

Tener a mi hijo ha sido una enorme bendición y un milagro, porque al asistir al médico por un chequeo general me dijeron que tenía el síndrome del intestino irritable, y estaba muy inflamado, y gastritis, por lo cual me mandaron medicamentos para el dolor, para la inflamación y jarabes para las agruras; la mayoría de los medicamentos para el dolor de estómago son contraindicados cuando estás embarazada; yo, sin imaginar que estaba embarazada, los tomé y cada vez me sentía más mal. Posteriormente me enviaron inyecciones para que me doliera menos, pero aun así no disminuía el dolor.

Mi abuela me dijo que ella me sobaba para que ya no me doliera mi estómago. Cuando me estaba sobando, mi abuela me preguntó si estaba embarazada. Yo le dije que no, que eso era imposible porque mi novio tenía la vasectomía; y ella me aseguró que sí estaba embarazada, que mejor cambiara de doctor y me fuera a revisar porque estaba segura que estaba embarazada.

Le hice caso y cambié de doctor; este último me mandó a hacer un ultrasonido, y en el consultorio me dijo que estaba embarazada y que tenía cinco meses. Fue una gran sorpresa porque, aparte de que mi novio tenía la vasectomía, yo estaba teniendo mi periodo menstrual, muy irregular, pero sangraba. Así que no imaginaba que estaba embarazada.

El embarazo fue una noticia que nos impactó tanto a mi novio como a mí porque no estaba en nuestros planes; y yo con mi idea de no querer ser madre y que toda mi familia lo sabía, también fue una sorpresa para ellos. Sin embargo, yo me sentía muy triste y culpable porque no me había cuidado, no me había vitaminado, tomaba en exceso y tomaba demasiados medicamentos para el dolor de estómago.

Ese día por la noche le pedí a dios que me perdonara por no cuidar a mi bebé, pero yo no sabía que estaba embarazada; le pedí que estuviera sano porque yo no lo dañé con mala fe, ni mucho menos haría algo para lastimarlo; le dije que, si era su voluntad dármelo sano y con bien, yo lo amaría, protegería y cuidaría el resto de mi vida, así que asumí toda la responsabilidad de ser madre.

Es por lo que mencioné en el párrafo previo que me sentía culpable en pensar en la idea de irme a trabajar y abandonarlo, porque le había prometido cuidarlo; así que tomé la decisión de dejar todo por mi bebé, no acepté ningún trabajo, no salí porque es malo que salgas los primeros cuarenta días después del parto; perdí contacto con todos mi amigos –lamentablemente un par de amigos perdieron a sus papás y me sentí tan mal porque no pude ir a darles un abrazo y decirles que lamentaba mucho su gran pérdida–, pero no podía dejar a mi bebé, me había autoproclamado –sin caer en cuenta de ello– como la única o la más competente persona para el cuidado de mi hijo (Arciniega *et al.*, 2020), sin importarme en ese

momento cualquier tipo de costo. Mi abnegación maternal fue, siguiendo a Beatriz Gimeno, “una nueva forma maternal basada sobre todo en la lactancia exclusiva y prolongada y que incluye otras prácticas como el porteo, el colecho, el apego, el parto natural...” (Gimeno, 2020: tercer párrafo).

Así mismo, en mi perfil de Facebook tenía agregada la página de mi universidad, la UACM, y veía las publicaciones de eventos a los cuales cuando iba a la universidad asistía, pero en ese momento ya no podía ir porque mi bebé se engataba y lloraba todo el tiempo. Lo intenté una vez y fue un desastre; me incomodaba demasiado que mi bebé llorara por todo, y las miradas de las personas que me veían horrible y me decían: “¡Shh, silencio!”, como si fuera tan fácil. Me hacían sentir peor y, ciertamente tenían razón, no era lugar para un bebé de meses; así que decidí no volver hasta el momento.

Tampoco ir a comer a un restaurante o salir a cualquier lugar era una opción con mi bebé, quien siempre lloraba, quería que le diera pecho, y las personas me miraban feo cada vez que amamantaba a mi bebé, siendo éstas las miradas más incómodas de mi vida, y lo peor es que las miradas más feas eran de otras mujeres; en algunos lugares hasta me pedían que lo alimentara en el baño, ¡jamás lo hice!, así que preferí ya no salir más; mi vida social vino a ser la visita a mis papás y a mi otra hermana que también tiene un bebé de la misma edad que mi bebé. Eso era todo, no había más vida social para mí, ni para mi bebé; claramente –supuse– mi bebé sería más feliz, porque solo me necesitaba a mí y a mis senos que lo alimentaban libremente a partir de mi abnegación maternal.

6.3. Ideal de la maternidad intensiva

Mi abuela materna fue la que se encargó de educarnos a mí y a mis dos hermanas desde muy pequeñas porque mi mamá se iba a trabajar, ya que era madre soltera. Mi abuela desde pequeñas nos inculcaba la tarea del cuidado, es decir, le decía a mi mamá que nos comprara muñecas, burritos para planchar ropa, una mini plancha, escobitas infantiles, mechudos infantiles, recogedores, trastecitos para jugar a la casita; para mi abuela era esencial enseñarnos el rol que debe de tener la mujer, porque a su parecer o a la manera en la que fue educada eso era lo correcto que debe de hacer una mujer.

Cabe destacar que mi abuela es una persona extremadamente machista y muy conservadora. Aun así, le agradezco toda la educación, valores y principios que me inculcó. Creo que son unos cimientos muy fuertes que marcaron mi vida, pues, aparte de mi abuela, mi mamá replicó esas enseñanzas cuando tuvo un hijo; esto es, el cuidado de la casa nos lo dejó siempre a sus tres hijas; todas teníamos labores específicas, mi hermana la más chica lavaba los trastes, mi hermana la de en medio hacía de comer, y yo barría y trapeaba, a mi hermano no le tocaba hacer algo de quehacer; así fue esto hasta que dejé la casa de mis papás a mis 28 años.

Ahora, viendo lo que dije en el párrafo anterior con ojos feministas, nos trataban, a mí y a mis hermanas, como si la tarea del servicio doméstico fuera solo de las mujeres, cuando mi mamá debió de incluir a mi hermano en las mismas labores del hogar como a nosotras. Aunado a que mi papá es machista, tomé ese rol de cuidado y de servicio.

Cabe mencionar que mi mamá se volvió a casar y tuvo a mi hermano. Mi padrastro siempre se hizo cargo de nosotras, nos terminó educando a su manera,

a mí me pagó todos mis estudios, es algo que le agradeceré siempre; me enseñó a trabajar y a manejar un carro; hay muchas cosas en las que no estoy de acuerdo con él, pero también me formó junto con mi mamá para ser la mujer que ahora soy, todo lo bueno y malo que he vivido, me han formado como mujer y ahora como madre.

Por ello, el rol de cuidado que tengo ahora que soy mamá me ha costado mucho: amo a mi hijo, pero odio la maternidad. La maternidad para mí ha sido el total cuidado que le he tenido a mi hijo, estando totalmente entregada a su cuidado como lo hacía mi abuela materna; cuando hago cualquier labor doméstica siento que soy una réplica de ella en todo lo que me enseñó; y, a la vez, pienso que mi abuela era esclava de sus nietas, porque hasta la fecha sigue cuidando niños, pero ahora son los hijos de mi tío; y así vamos replicando lo que nos enseñan nuestras abuelas y toda la familia.

Cuando le dije a mi abuela que ya quería trabajar, me dijo que mejor cuidara a mi hijo, que él me necesitaba; pero a mi tío le dice que se vaya a trabajar, que ella cuida a sus hijos y no se preocupe por nada; ¡que injusta es mi abuela!, porque solo piensa que los hombres trabajan y las mujeres se quedan en casa. Sin querer, hasta ahora que lo estoy pensando, es justo lo que estoy haciendo; dejar todo por cuidar a mi hijo, me siento mal de no trabajar en lo que me gustaría, siento que me estoy rezagando laboralmente; pero pienso que, si dejo a mi hijo, le pasara algo y no estaré ahí para cuando me necesite, y es por eso que por mucho tiempo no trabajé; por fortuna mi pareja sí trabaja y él solventa la mayoría de los gastos, yo he apoyado con lo mínimo porque no gano tanto como él; por el poco tiempo que tengo, he buscado trabajo que sea desde casa y con un horario bastante flexible, pero esos

trabajos pagan muy poco, ¡pero de eso a nada, he preferido ganar poco y cuidar a mi hijo!, para estar presente en cada momento de las etapas de vida de mi hijo Noah.

Sin embargo, me he dado cuenta con mis lecturas de la Diplomada lo perverso que ha sido el ideal de la maternidad intensiva en mí, que hace que se me considere la responsable principal de la tarea de cuidar de mi hijo, que me presenta a la maternidad como un rasgo natural femenino y emocionalmente absorbente, y que me inculca un enfoque centrado en mi hijo (Hays, 1998).

La expresión de Simone de Beauvoir vista en la Diplomada de *No se nace mujer; se llega a serlo* movió mi mundo y me hizo preguntarme: ¿¡qué mujer quiero llegar a ser!?!; con lágrimas en mis ojos me he dicho, ya no solo soy mujer, soy mamá; cuidaré a mi hijo, pero no lo cuidaré igual toda su vida, por ello es que desde la ciencia política considero relevante, como antes lo han advertido Arciniega *et al.* (2020), Badinter (1981, 2011), Gimeno (2020) y Hays (1998), desafiar el mito de que la maternidad es una cualidad inherente y natural de nosotras las mujeres y desmantelar la noción de que todas las mujeres estamos destinadas a ser *buenas madres*. En este sentido, debo adoptar una postura más crítica hacia el sistema patriarcal y la ideología neoliberal que glorifica la maternidad intensiva, al mismo tiempo que examino mi propia creencia interiorizada. Este enfoque crítico, un enfoque de género (Rubin, 1986; Scott, 2003), me es necesario para lograr un mayor grado de libertad genuina en mi toma de decisiones, mi forma de estar en el mundo y mi rol con relación a mi maternidad.

VII.- Consecuencias de haber romantizado la maternidad en mi salud mental y emocional

En este capítulo analizo cómo la experiencia de mi maternidad ha impactado mi autoestima y autoimagen. Exploro los desafíos que la maternidad me ha presentado y cómo estos han afectado mi sentido de valía personal. Además, examino las emociones y sentimientos que he experimentado como madre, y cómo la visión idealizada de la maternidad ha influido en mi capacidad para procesar y expresar emociones negativas.

7.1.- Autoestima y autoimagen

Con la llegada de mi bebé, mi autoestima y autoimagen cambiaron por completo. Mi autoestima estaba por los suelos, no me daban ganas de arreglarme, ni de peinarme. Estaba llena de leche, la que se regaba por toda mi ropa; jamás disfruté un baño rapidísimo de cinco minutos sin que llorara mi bebé; y también ocupaba el baño para llorar, mientras sobaba mis senos con agua caliente y me dolieran menos de lo que me dolían todo el día; en este sentido, sentía culpa anticipada si no atendía las necesidades de mi hijo (Arciniega *et al.*, 2020).

Mis blusas cambiaron porque no podía amantar con una blusa normal, es decir, tenían que estar abiertas y de fácil acceso a mis senos para poder alimentar a mi bebé en cualquier momento; esto implicaba verme un poco *fachosa* o *desarreglada*, no me daba tiempo de arreglarme.

Hasta de pensar en qué se me antojaba hacer de comer, primero pensaba –y aún pienso– si lo podía comer mi hijo, porque hacer comida extra es más trabajo y mucho más cansado, porque no solo tengo que hacer de comer, también tengo que lavar ropa y las labores domésticas de rutina, v. gr., barrer, trapear, acomodar, etc.

Cabe resaltar que lo que expresé en los dos párrafos anteriores fue menos pesado e hizo menos mella en mi autoestima a partir de que mi pareja me enseñó a cocinar mejor. Esto es algo que le agradezco a mis suegros, que lo educaron como un hombre funcional –aunque ello no obstó para que yo sintiera envidia de él cuando lo veía dormir con tanta paz y yo estaba despierta casi toda la noche, como referí en el apartado 1.1. de esta autoetnografía–. Aunque ahora que lo pienso mejor, por paradójico que se lea lo siguiente, mi autoestima al convertirme en madre y los requisitos para tener a mi bebé –estabilidad económica, vivienda, tiempo, entre otros– también me llevaron a optar por mi pareja como recurso necesario –proveedor económico–, otorgándole un rol activo en la crianza de nuestro bebé, aunque limitado a un *ayudante* (Arciniega *et al.*, 2020).

Por otra parte, mi autoimagen estaba peor, me sentía la mamá más fea del mundo, mientras veía a mi bebé como el más hermoso del mundo, teniendo bien presente su fecha exacta de la hora que nació: 6:55 PM, una tarde de domingo 13 de septiembre –celebro la vida de mi hijo todos los 13 de cada mes–, midió 31 centímetros, pesó 2875 gramos, venía enredado con el cordón umbilical y tardó en respirar unos segundos mientras me desangraba por parirlo y de que se me saliera la aguja que te ponen para el suero, y me estaba desangrando. Solo podía pensar en que mi bebé estuviera bien, unos segundos después finalmente lloró y fui la más feliz del mundo, y por fin descansé. La doctora puso a mi bebé en mi pecho para que se regulara su temperatura y en ese momento juré amarlo toda mi vida.

No puedo explicar la conexión que hice con mi bebé, es algo más que extraordinario, mi cuerpo le daba vida y ahora mi cuerpo lo alimentaría con mi leche materna; y otro vínculo que no puedo explicar, pero es lo más tierno y lo más doloroso

que he experimentado, es ver, sentir y escuchar a mi bebé a la hora de amamantarlo, no tiene comparación alguna; pero mis senos fueron una locura, primero no me salía leche y no me dejaban salir del hospital hasta que lo amamantara; para detrimento de mi autoimagen me enseñaron videos de cómo amamantar a mi bebé, y medio podía; me ayudó mi mamá y solo así me dejaron salir.

Ya afuera del hospital mi papá me dijo que lo solucionaríamos con un aguamiel, así que me la tomé para poder alimentar bien a mi bebé. Llegando a casa, una de las tías de mi pareja me sobó mis senos para que me saliera la leche más rápido y sí funcionó, en unos cuantos minutos tenía unos enormes pechos que hasta me saltaban las venas. Fue tan doloroso que tuve que regresar al doctor porque me dijeron que me podía dar mastitis; me preocupaba que no le pudiera dar de comer bien a mi bebé y me dolían demasiado para darle de comer cada que me pedía, no me mamaba bien y sentía que me arrancaba mi pezón, fue muy doloroso, es una de las experiencias de la maternidad más desgastantes, dolorosas y con tanto amor que he vivido como mamá. Sin embargo, resultaba ilógico y desmedido que se me impusiera la expectativa de un amor incondicional e ilimitado, un tipo de amor que fuera más allá de mis capacidades humanas y que resistiera cualquier obstáculo o dificultad que se le presentara (Najat el Hachmi, 2023).

Luego de lo que he mencionado en el párrafo anterior, sentí que había envejecido como unos veinte años y así me sentía de más de cincuenta años; sentía que la maternidad no me había sentado bien, es decir, hay mujeres que se ven bellísimas de mamás, pero esas solo se ven en redes sociales o en la televisión, las reales es diferente.

Yo me volví mejor amiga de mis cómodos tenis, cambié mis zapatillas por las chanclas más cómodas del universo. Me uní a grupos de mami primerizas, pero

todas eran madres aparentando ser madres perfectas; así que mejor decidí salirme de esos grupos, en donde solo presumen su maravillosa vida como madres. Lo que más me hizo sentir mal fue que una mamá de mi grupo de mamis primerizas dijo que era tan hermoso amamantar y que es tan natural que una mamá lo haga; y me dije a mi misma: “¡Soy la peor madre el mundo!”. Yo odié amamantar a mi bebé, lo hice porque sabía que mi bebé recién nacido era con lo único con lo que podía alimentarse en ese momento, según dijo el doctor.

Finalmente, me miraba al espejo y sólo veía –aún las sigo mirando– grandes ojeras, estaba más cachetona, mi piel estaba llena de granos, mis brazos más gordos y me dolían todo el tiempo, mis senos se veían caídos y uno más grande que el otro, aumentaron las estrías de casi todo mi cuerpo. ¡Me sentía horrible!, y hasta ahora lo puedo expresar gracias a la Diplomada.

7.2. Emociones y sentimientos

Desde que soy madre lloro todo el tiempo; no puedo ver a ningún niño que llora porque me da sentimiento y quiero llorar. Según Blázquez Rodríguez y Montes Muñoz, habría tres momentos donde particularmente se espera que nosotras las madres nos mostremos emotivas: ante la visión fetal en el primer ultrasonido, luego del parto en los primeros días del nacimiento de nuestro bebé y durante la lactancia materna. “En estos momentos, uno de los registros más valorados es el llanto como manifestación de la alegría y felicidad que viven. Estas emociones, subrayamos, se describen como naturales, pues proceden del instinto maternal” (Blázquez Rodríguez y Montes Muñoz, 2010:86). Pero de verdad que no es mi caso, pues cuando mi hijo llora me siento desesperada, a veces no sé qué hacer para calmarlo y lloro también.

Mi pareja me dice: “Cálmate tú, para que calmes a nuestro hijo”, y mágicamente se ha llegado a calmar mi bebé; era como si estuviéramos conectados. ¡Qué gran peso tengo encima! Mi calma depende de que mi hijo esté tranquilo; y yo soy la mujer más desesperada del mundo, controlar mis emociones me cuesta mucho; sin embargo, ahora que soy mamá, no sé de dónde sacó mi calma y, sobre todo, mi paciencia; lo que más hago es llorar en silencio, o dejar a mi hijo en la recámara y llorar tras la puerta en silencio, para que no me vea y se ponga triste porque su mamá está triste; aunque concuerdo en que, como lo señala Adrienne Rich y lo estoy haciendo ahora en mi autoetnografía: “Estoy cada vez más convencida de que sólo el deseo de compartir una experiencia privada, y muchas veces dolorosa, puede capacitar a las mujeres para crear una descripción colectiva del mundo que será verdaderamente nuestro” (Adrienne Rich *cit. por Arciniega et al.*, 2020:2).

No me gustaría que mis emociones las refleje mi hijo. Me dolería demasiado que él se sintiera como yo me sentía debido a mi maternidad intensiva: la peor de las madres. Es aún una lucha que tengo conmigo misma todos los días en cuanto parte de mi *conocimiento situado* (Haraway, 1995); una lucha con mis emociones y sentimientos que a veces me hace llorar sin parar; y a esto le uno que cuando tengo mi periodo menstrual en verdad es algo doloroso, tanto física como mentalmente; me duelen demasiado mis ovarios y, por ello, a veces me tomo pastillas para el dolor, pero no es suficiente; me pone de malas al grado de gritar por todo y eso me enoja bastante. No me gusta sentirme así, pero de verdad no lo puedo controlar. Siento que soy una bomba de tiempo que explota cuando tengo mi periodo menstrual, ¡y lloro aún más!

VIII.- El impulso de las redes sociales y los medios de comunicación a la idealización de mi maternidad

En este capítulo utilizo la categoría *presión por cumplir con expectativas irreales* para analizar cómo las redes sociales y los medios de comunicación me presionaron para alcanzar estándares de maternidad imposibles. Esta presión me generó estrés, ansiedad y culpa al no poder cumplir con dichas expectativas.

Adicionalmente, empleo la categoría *invisibilización de las dificultades* para explorar cómo las redes sociales y los medios de comunicación suelen ocultarme los retos y desafíos de mi maternidad. Esta invisibilización contribuyó a que, hasta antes de que cursara la Diplomada, tuviera una falsa percepción de la maternidad como una experiencia exclusivamente positiva.

8.1. Presión por cumplir con expectativas irreales

Las redes sociales y los medios de comunicación me han destruido totalmente, con opiniones divididas en cuanto a la maternidad. Algunas actrices, como Danna Paola, hacen un llamado a no romantizar la maternidad; otras, como Rossa Nájera, mencionan que su sueño más grande era ser madre, pero que no les es posible por diversas enfermedades; algunas más, como Sherlyn, mencionan que jamás encontraron el amor en un hombre, pero que anhelaban ser madres y que tomaron la decisión de ser madre por método in vitro, y es que, como indiqué en la introducción de esta autoetnografía, el artículo cuarto de la CPEUM establece “el derecho a decidir ser madre o no serlo, el espaciamiento y número de hijas e hijos; es decir, es un derecho humano como el decidir no serlo y por tanto, debe garantizarse su ejercicio

pleno” (Cirenia Ortega, integrante de la asociación civil Comunicación e Información de la Mujer, CIMAC, *cit. en Souza, 2020: Sección Cirenia Ortega, CIMAC*).

También están las famosas que no quieren tener hijos y son mal vistas por la sociedad, como el caso de Kate del Castillo, Rebecca de Alba, Ana de la Reguera, Daniela Romo, Angélique Boyer y muchas más. En contraste, se encuentran las que desearon ser madres y lo fueron, como Allisson Lozz, Ludwika Paleta, Ingrid Coronado, Andrea Legarreta, Ximena Córdoba, Biby Gaytán, Silvia Pinal, por mencionar algunas.

Las actrices que he mencionado en los párrafos anteriores dieron a conocer sus decisiones mediante sus redes sociales y sus *heaters* se les fueron encima agresivamente mediante su discurso, como si fueran sus vidas y tuvieran el derecho de juzgar y criticarlas por sus decisiones, que solo dependen de ellas.

Sin duda, pienso que maternar es solo de mujeres; pero, ¡qué difícil es ser mujer y madre en estos tiempos de redes sociales virtuales con vidas perfectas y madres perfectas!, que solo presumen lo más positivo de su maternidad. Rara vez he visto a una madre hecha famosa por los medios de comunicación decir lo que realmente piensa acerca de la maternidad, y sobre todo desde su privilegio, dado que la mayoría de las artistas reconocidas cuentan con niñeras 24/7; que dicen que sin ellas quién sabe cómo le harían, y se preguntan ¿cómo le hacen las mamás que no tienen niñeras?; y no solo eso, también tienen nodrizas, o leche materna comprada, o las mejores fórmulas; la gran mayoría de esas mujeres se cuidan demasiado sus cuerpos, su imagen personal, así que no amamantan y algunas hasta rentan vientres para *no deformar su cuerpo*. Claramente no todas podemos costear algo

así, yo no puedo, y ello me hacía sentir súper mal, me hacía sentir inútil y mala madre porque yo no puedo darle a mi hijo todo eso y más.

En inicio, creía que solo me quedaba esforzarme más para ser una *buena madre* y que mi hijo se sintiera orgulloso de su mamá. Esto es así porque –lo reconozco ahora– crecí rodeada de discursos mediáticos que exponían la idea de feminista como mujer perdedora, narrativa en las que las buenas madres ganan y las mujeres intransigentes fracasan (Arciniega *et al.*, 2020).

Prosiguiendo, las redes sociales y los medios de comunicación me han creado mucha inseguridad como mamá con los videos que te dan tips de lo *indispensable* que debes de tener para tener un bebé: la maleta con su ropita, mamilas, talco, pañales, toallitas húmedas, un cambiador, chupón, cobijitas o mantas más ligeras... todo para estar o salir de casa; y ya llegando a casa, según el discurso mediático hegemónico, mi bebé ya debía tener su propia recámara, su cuna con los juguetes adecuados a su edad, su área para cambiarlo, su bañera, un sillón cómodo para que me sentara a amamantarlo y dormirlo, una mecedora y una carriola.

Sin embargo, no todo de lo que mencioné en el párrafo anterior me sirvió en los primeros meses de vida de mi bebé; lo amamanté y no utilicé nunca una mamila; no durmió lejos de mí mientras lo amamanté, es decir, hice colecho, aunque a veces me daba miedo que lo fuera a aplastar mientras lo amamantaba. También me gustaba que mi bebé durmiera conmigo para checar su respiración por lo de la muerte de cuna. Esto me preocupaba todas las noches y no me dejaba dormir, me daba un insomnio terrible.

En definitiva, lo expresado previamente no me lo dijeron las redes sociales ni los medios de comunicación; solo me hicieron comprar y comprar más cosas

innecesarias a partir de la presión por cumplir con expectativas irreales sobre mi maternidad; sentía que, si no tenía todo lo que recomendaban las madres perfectas de las redes sociales y los medios de comunicación, entonces no sería una *buena madre*, ¡menuda equivocación!

Por fortuna, mi paso por la Diplomada me ha ayudado a ir contrarrestando la situación negativa alimentada por los discursos mediáticos que antes he narrado; procurando yo, en contraposición, que mi maternidad sea gozosa, libre y disfrutable (Souza, 2020). Creo que lo estoy logrando, porque ver la carita de felicidad de mi bebé cuando me ve, cuando me abraza espontáneamente y me expresa su cariño no como otra forma de amor romántico, me dice que algo en mi maternar está cambiando para beneficio de ambos.

8.2. Invisibilización de las dificultades

Las redes sociales y los medios de comunicación siempre me han mostrado mi maternidad como algo perfecto, como algo que es fácil de hacer; me ocultan las verdaderas dificultades, cuando es un gran desafío. Dificultoso es que ya no tengo tiempo para mí misma, me duele mi cintura a raíz de mi parto, casi la mayor parte del tiempo me siento cansada y con ganas de llorar; pero no, de esto nunca me han hablado las redes sociales ni los medios de comunicación.

Aún hay más, las redes sociales y los medios de comunicación invisibilizan mi agotamiento físico y emocional como madre; la crianza de mi hijo ha sido agotadora, tanto física como emocionalmente; a menudo he tenido que lidiar con la falta de sueño, el estrés constante y la demanda física de cuidar a mi bebé; pero de esto no

hablan las redes sociales ni los medios de comunicación, salvo cuando subrepticamente quieren que compre Nyquilz, es decir, pastillas para dormir.

Asimismo, he dicho que he experimentado en mi maternidad una variedad de emociones, como tristeza, culpa y ansiedad. Estas emociones me han sido difíciles de afrontar, y para nada las veo representadas en las redes sociales ni en los medios de comunicación.

Del mismo modo, las dificultades financieras de la maternidad no las veo tratadas en las redes sociales ni en los medios de comunicación. La crianza de mi hijo ha sido costosa, he tenido que lidiar con el costo del cuidado de mi bebé, la atención médica cuando se me ha enfermado y otros gastos relacionados con él; pero de esto no veo nada en las redes sociales ni en los medios de comunicación.

En definitiva, al invisibilizar las redes sociales y los medios de comunicación las dificultades de la maternidad, expandían la idea, y así me lo habían sugerido varios comerciales, de que lo que realmente importaba es que mi bebé mamara y no tanto que pudiera acceder a un efectivo servicio médico; que era más importante que mi bebé mamara –pese a que a mí me dolieran los pechos– a que viviera en un medio ambiente contaminado; que lo único necesario para que creara un adecuado apego con mi bebé era la lactancia exclusiva, no obstante la falsedad de ello. Así, redes sociales y medios de comunicación intentaban reforzar en mí “lo que algunas economistas feministas han llamado **la ética reaccionaria del cuidado**” (Gimeno, 2020: sexto párrafo).

Finalmente, frente a las redes sociales, los medios de comunicación y su nada benéfica imagen que invisibiliza las dificultades de la maternidad, me animan los pequeños brazos de mi bebé, pero a veces quisiera sentirme mujer y no madre; por ello reitero: *amo a mi hijo, pero odio la maternidad.*

IX.- Conclusiones

Con esta investigación autoetnográfica, he podido deconstruir mis propias experiencias y obtener una comprensión teórica acerca de mi maternidad intensiva como otra forma de amor romántico. Este proceso me ha permitido comenzar a liberarme del condicionamiento patriarcal acerca de la maternidad que mi familia, mi grupo cercano, mi entorno inmediato, las redes sociales y los medios de comunicación han inculcado en mí, y trabajar por un cambio positivo.

Gracias a la autoetnografía, he podido adoptar el rol de investigadora participante, lo que me ha brindado la libertad de integrar mis experiencias personales, mi contexto, mi sentipensar, mis emociones y sentimientos acerca de mi proceso de maternidad con la teoría feminista, con propuestas como la de Arciniega *et al.* (2020), Badinter (1981, 2011), Gimeno (2020) y Hays (1998). Esta experiencia me ha permitido comprender que mi situación no es un caso aislado ni exclusivo de mí, sino que refleja las vivencias de muchas mujeres del mundo, siendo que el feminismo busca transformar estas realidades.

Ahora bien, comencé por embarcarme en una profunda exploración personal, examinando tres aspectos clave que han dado forma a mi experiencia como madre, y que se adscribieron a los objetivos de, por una parte, analizar la manera en que la presión social, mi familia, mi entorno, las redes sociales y los medios de comunicación me impusieron el ideal de la maternidad intensiva, de poner en el centro de mi vida a mi hijo y dedicarme exclusivamente a su cuidado; y, por otra, analizar la manera en que mi autoestima, autoimagen, emociones y sentimientos se han visto afectados por la maternidad intensiva en cuanto otra forma de amor romántico.

Analicé cómo los estándares sociales me empujaron a perseguir una imagen idealizada de la maternidad, que resultó inalcanzable y afectó negativamente mi percepción de la maternidad, mis propias capacidades como madre.

A continuación, reflexioné sobre la presión social que me obligó a adoptar un papel abnegado y sacrificar mis propios intereses por el bienestar de mi hijo. También analicé cómo las expectativas de mi entorno me llevaron a dedicar mi tiempo y energía exclusivamente al cuidado de mi hijo, limitando mi propio desarrollo personal y profesional.

Posteriormente, al reconocer las consecuencias de romantizar la maternidad en mi salud mental y emocional, me embarqué en un viaje introspectivo para analizar cómo la maternidad ha moldeado la percepción de mí misma. A través de una narrativa personal, exploré los retos y obstáculos que la maternidad intensiva me ha presentado, y cómo estos han impactado mi autoestima.

Igualmente, profundicé en las emociones y sentimientos que he experimentado a lo largo de mi camino como madre, revelando la influencia que ha tenido la visión idealizada de la maternidad en mi capacidad para procesar y expresar emociones negativas.

Por otra parte, exploré cómo las expectativas poco realistas retratadas en las redes sociales y en los medios de comunicación contribuyeron a mi experiencia de presión para ajustarme a estándares inalcanzables de maternidad. Esta presión me provocó sentimientos de estrés, ansiedad y culpa debido a mi incapacidad para cumplir con estas expectativas poco realistas.

Del mismo modo, utilicé el concepto de *invisibilización de las dificultades* para analizar cómo las redes sociales y los medios de comunicación a menudo me han

presentado una imagen idealizada de la maternidad, ocultándome los retos y desafíos que enfrente como madre. Esta representación sesgada contribuyó a que, antes de cursar la *Diplomada de Titulación. Las Mujeres en la perspectiva de las Ciencias Sociales. Política feminista y el enfoque de género*, tuviera una percepción errónea de la maternidad como una experiencia completamente positiva.

Finalmente, debo reconocer que mi vida como mujer y como madre ha experimentado una transformación significativa, pero aún queda mucho por trabajar. Todas las mujeres, yo incluida –por supuesto–, merecemos reconocimiento por nuestras contribuciones en todas las esferas de la vida, desde el lugar de trabajo hasta el hogar, incluyendo el maternar. El programa de la Diplomada me ha permitido desafiar la injusticia que representa la maternidad intensiva –pese a la inexistencia de un marco legal, por lo menos en México, para sancionarla–, luchar por mis derechos y allanar mi propio camino hacia el éxito, así como al desarrollo de una sana relación de mi bebé, pues, como insistentemente he señalado: *amo a mi hijo, pero odio la maternidad –intensiva–*.

X.- Referencias

- Araiza Díaz, A. y González García, R. (2017, septiembre-diciembre). "La Investigación Activista Feminista. Un diálogo metodológico con los movimientos sociales" en *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, Núm. 38, pp. 63-84.
- Arciniega, M. et al. (2020). *La ideología de la maternidad intensiva como eje de violencia simbólica*. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra.
- Badinter, E. (1981). *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. Barcelona: Paidós-Pomare.
- (2011). *La mujer y la madre*. Madrid: La esfera de los libros.
- Blanco, M. (2012, enero-abril). "¿Autobiografía o Autoetnografía?" en *Desacatos*, Núm. 38, pp. 169-178.
- Blázquez Rodríguez, M. y Montes Muñoz, M. de J. (2010). "Emociones ante la maternidad: de los modelos impuestos a las contestaciones de las mujeres" en *Ankulegi*, Núm. 14, pp. 81-92.
- Carballar, O. (2016, 7 de marzo). "Arrepentidas de ser madres" en *La Marea* (revista en línea). <https://www.lamarea.com/2016/03/07/arrepentidas-de-ser-madres/>
- Chaparro Martínez, A. (2021, julio-diciembre). "Feminismo, género e injusticias epistémicas" en *Debate Feminista*, Año 31, Vol. 62, pp. 1-23.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, DOF, 5-II-1917. Última reforma publicada: DOF, 22-III-2024.
- Ellis, C.; Adams, T. E. y Bochner, A. P. (2015). "Autoetnografía: un panorama" en *Astrolabio. Nueva Época*, Núm. 14, pp. 249-273.

- Feliu i Samuel-Lajeunesse, J. (2007, otoño). “Nuevas formas literarias para las ciencias sociales: el caso de la autoetnografía” en *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, Núm. 12, pp. 262-271.
- Friedan, B. (2009). *La mística de la feminidad*, trad. de M. Martínez Solimán. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Gimeno, B. (2020, 26 de mayo). “La maternidad intensiva: la maternidad neoliberal” en *AMS. Mujeres para la salud* (página web). <https://www.mujeresparalasalud.org/la-maternidad-intensiva-la-maternidad-neoliberal/>
- González-Arratia López Fuentes, N. I. (2001). *La autoestima. Medición y estrategias de intervención a través de una experiencia en la reconstrucción del ser*. Edomex: UAEM.
- Haraway, D. (1995). “Conocimientos situados: la cuestión científica en el feminismo y la perspectiva parcial” en *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra / Universitat de València, pp. 313-346.
- Hays, S. (1998). *Las contradicciones culturales de la maternidad*. Barcelona: Paidós.
- Juárez, B. (2021, 7 de octubre). “Mercado laboral castiga la maternidad con brecha salarial y de acceso de hasta 40%” en *El Economista* (periódico en línea). <https://www.economista.com.mx/capitalhumano/Mercado-laboral-castiga-la-maternidad-con-brecha-salarial-y-de-acceso-de-hasta-40-20211006-0086.html>
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*, DOF, 1-II-2007. Última reforma publicada: DOF, 26-I-2024.
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres*, DOF, 2-VIII-2006. Última reforma publicada: DOF, 29-XII-2023.

- Lores, A. (2017, 7 de mayo). "Quiero crear una comunidad de madres en YouTube" en *Vanity Fair* (revista en línea). <https://www.revistavanityfair.es/poder/articulos/estefania-unzu-madres-youtube-comunidad-familia-numerosa/24233>
- Luévano Martínez, M. de la L. (2020). "Corporeizando la violencia de género. Relatos autoetnográficos de violencia de pareja" en *La camera blu. Journal of Women's and Gender Studies*, Núm. 23, pp. 88-109.
- Mogrovejo, N. (2022). *Descolonizar y desterritorializar el amor romántico. Una propuesta civilizatoria*. México: Prensa Editorial LeSVOZ AC - CDHAL.
- Najat el Hachmi (2023, 28 de septiembre). "Amor (romántico) de madre" en *Ara* (página web). https://es.ara.cat/opinion/amor-romantico-madre_129_4813426.html
- Odrizola de la Garza, K. M. (2017). *Sentipensando el género, las espiritualidades y la Tierra: Una comunidad de afinidad de mujeres medicina en Santiago de Chile*. Chile: Escuela de Postgrado - Facultad de Ciencias Sociales - Universidad de Chile.
- Pateman, C. (1995). *El contrato sexual*. Barcelona: Anthropos / UAM.
- Rodríguez Molinero, M. (1990). "La Sociedad y el Derecho" en *Anuario de Filosofía del Derecho*, Vol. 7, pp. 239-259.
- Rubin, G. (1986). "Tráfico de mujeres: Notas sobre la economía política del sexo" en *Revista Nueva Antropología*, Vol. VIII, Núm. 30, pp. 95-145.
- Scott, J. (2003). "El género: una categoría útil para el análisis histórico" en M. Lamas (ed.). *El género, la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: MAP, pp. 265-302.

- Segato, R. L. (2003). "Las estructuras elementales de la violencia: contrato y status en la etiología de la violencia" en R. L. Segato. *Las estructuras elementales de la violencia*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, pp. 131-148.
- Smaldone, M. (2007). "El trabajo doméstico y las mujeres. Aproximaciones desde la teoría de género, los feminismos y la decolonialidad" en *Revista Feminismos*, Vol. 5, Núm. 2-3, pp. 71-84.
- Souza, D. (2020, 10 mayo). "La maternidad será deseada, elegida, voluntaria, informada, colectiva o no será" en *ZonaDocs* (revista en línea). <https://www.zonadocs.mx/2020/05/10/la-maternidad-sera-deseada-elegida-voluntaria-informada-colectiva-o-no-sera/>
- Vicente, S. (2021, 2 de marzo). "La ideología de 'maternidad intensiva' atraviesa a las madres, también a las feministas" en *El Salto* (periódico en línea). <https://www.elsaltodiario.com/maternidad/ideologia-maternidad-intensiva-estudio-universidad-pompeu-fabra>
- Wittig, M. (2006). "A propósito del contrato social" en *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*. Madrid: Editorial EGALES, pp. 59-71.