

UNIVERSIDAD  
**NACIONAL**  
DE COLOMBIA

**Ser madres en Bogotá: vivencias, autorreflexiones e interacciones sociales durante el embarazo y la lactancia**

**Daniela Carolina Ariza Duarte**

Universidad Nacional de Colombia  
Instituto de Investigación en Educación  
Facultad de Ciencias Humanas  
Bogotá, Colombia

2019



# **Ser madres en Bogotá: vivencias, autorreflexiones e interacciones sociales durante el embarazo y la lactancia**

**Daniela Carolina Ariza Duarte**

Tesis de grado presentada como requisito parcial para optar al título de:  
**Magíster en Educación**

Directora:

**Yolanda Puyana Villamizar**

Docente e investigadora

Línea de Investigación:

Comunicación y Educación Inicial

Universidad Nacional de Colombia  
Instituto de Investigación en Educación  
Facultad de Ciencias Humanas  
Bogotá, Colombia

2020



*A aquel quien ha sido el todo en mi vida,  
A quien me enseñó a soñar, a reír,  
A quien ha sido mi norte y mi guía.  
A ti, Dios bueno, por haber prometido  
hacer de mí todo lo que soy.*

*A María Luisa Piraquive,  
mi gran ejemplo de vida.  
Su amor me inspira, me fortalece,  
me hace inmensamente feliz.*



## **Agradecimientos**

Infinita gratitud con la Universidad Nacional de Colombia; el lugar en el que he alcanzado muchos sueños y en el que ha transcurrido gran parte de mi vida. Me siento muy orgullosa de hacer parte de una comunidad académica de excelencia, disciplina y gran compromiso social.

Gracias a la profesora Yolanda Puyana, tutora de la tesis. Desde que la conocí y le conté sobre mi proyecto, creyó en mí y decidió acompañarme en este proceso de aprendizaje y crecimiento académico y personal. Gracias, muchas gracias...Usted me asesoró, me tuvo paciencia y aportó sus conocimientos y experiencia con mucha sencillez y generosidad.

Gracias a la profesora Rita Flórez por su profesionalismo y calidad humana. Desde el primer día de clases de la maestría, usted me motivó, me dio buenos consejos, e hizo posible que disfrutara y aprendiera tanto en cada una de las clases. Si volviera el tiempo atrás, me inscribiría de nuevo en esta maestría y desearía encontrarla de nuevo en mi camino.

Además, expreso mi gratitud con las mujeres que participaron en cada una de las sesiones y las entrevistas. Gracias por contarme sus historias de vida, por escucharme y por brindarme su sonrisa desde el primer día en que las conocí. Así mismo, gracias a la maestra Celia María Fernández y a la auxiliar pedagógica Doriz Stella Arévalo por abrir las puertas de su lugar de trabajo y acompañarme en cada una de las sesiones que desarrollé con las mujeres gestantes y lactantes.

A mi madre, por su compañía y amor incondicional, por enseñarme que no hay satisfacción más grande en la vida que ayudar a los demás, que valorar a cada ser humano y a sus historias de vida. Decidí desarrollar esta investigación siguiendo tus pasos, tu ejemplo, y admirando tus más de 35 años en las aulas de clase conversando, enseñando a los niños, niñas, jóvenes y a los padres de familia. Todo lo aprendí de ti. Te amo.



## Resumen

La presente investigación presenta el análisis de los significados, prácticas y expectativas sobre la maternidad de un grupo de mujeres gestantes y lactantes de la ciudad de Bogotá, desde una perspectiva de género y del construccionismo social. Representa una aproximación a la compleja experiencia del embarazo y ofrece reflexiones en cuanto a las interacciones que se presentan entre la mujer gestante y lactante y su pareja, las redes parentales, el contexto social y el Centro de Desarrollo Infantil.

La investigación es de tipo cualitativo y se acude a la teoría fundamentada como método de acercamiento a la experiencia y realidad social de las diecisiete (17) mujeres que participaron en la etapa de recolección de información, y que hacen parte del programa de Modalidad Familiar que ofrece el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en el marco de la implementación de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia “De Cero a Siempre”. Se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas y se lideraron cinco (5) Encuentros Educativos Grupales en el Centro de Desarrollo Infantil “La Aurora” en la localidad de Usme, al suroriente de la ciudad de Bogotá.

**Palabras clave:** mujeres embarazadas y lactantes; maternidad; significados; redes parentales; interacciones sociales.

## **Abstract**

This research analyses the meaning, practices and expectations about motherhood of a group of pregnant and breastfeeding women in the city of Bogota, from a genre and social constructionist perspective. It provides an understanding of the complex experience of pregnancy, as well as reflections upon the interactions that these women encounter with the father of the baby, the parental networks, the social context, and the Centro de Desarrollo Infantil (an institution which develops a program aimed at supporting pregnant women and early childhood).

It is a qualitative research based on the grounded theory as a methodology to collecting data about the experience and social context of (17) women who participated in the research process. These women belong to a program developed by the he Colombian Family Welfare Institute (ICBF), which is part of the National Early Child Care Policy. Interviews were conducted as well as focus groups at the *Centro de Desarrollo Infantil* “La Aurora” located at one southeast district in Bogota, Colombia.

**Keywords:** motherhood, pregnancy, meanings, parental networks, social interactions.

## Contenido

<b>Introducción</b> .....	<b>15</b>
<b>1. Investigando sobre la maternidad: planteamiento del problema, definición de objetivos, diseño investigativo</b> .....	<b>22</b>
1.1 Investigando sobre la maternidad .....	22
1.2 Objetivos e implicaciones.....	25
1.3 Contexto .....	26
1.3.1 asociación ASIVRU.....	27
1.4 Conversando con las mujeres: diseño de investigación y trabajo de campo .....	29
1.4.1 Teoría Fundamentada.....	30
1.4.2 Las participantes de la investigación.....	31
1.4.3 Técnicas de recolección de datos.....	32
1.4.4 Codificación de los datos.....	35
1.5 Significados, prácticas y expectativas de las mujeres gestantes y lactantes en torno a la maternidad.....	36
<b>2. Capítulo I: Ella misma, pensando la maternidad</b> .....	<b>41</b>
2.1 Sentimientos y emociones ambivalentes en torno al embarazo y la lactancia.....	45
2.1.1 “Nos hicieron una ecografía y apareció el bebé”.....	48
2.1.2 “Cuando pude contar, me salió la barrigota”.....	49
2.1.3 “Mucha alegría saber que voy a ser mamá”.....	57
2.1.4 “Tengo algo en el corazón...me siento sola”.....	58
2.2 “Soy el centro de atención de mucha gente”.....	59
<b>3. Capítulo II: Ella y el padre del bebé</b> .....	<b>62</b>
3.1 “Él se puso feliz porque va a ser papá”.....	64
3.2 “Yo espero que él siempre esté ahí”.....	65
3.3 “Yo no trabajo, pero mi esposo me da todo lo que necesito”.....	69
<b>4. Capítulo III: Ella y las redes parentales</b> .....	<b>72</b>
4.1 “Ellos siempre me apoyan, están pendientes de mí”.....	73
4.2 “Con mi suegra ni a la esquina”.....	77
<b>5. Capítulo IV: Ella y el contexto social</b> .....	<b>80</b>
5.1 “Yo siento que la gente me mira mucho, nos miran a los dos y miran la barriga”.....	81
<b>6. Capítulo V: Ella y el Centro de Desarrollo Infantil</b> .....	<b>84</b>
6.1 “Me gusta venir aquí porque en la casa me siento muy sola”.....	89
<b>7. Conclusiones y recomendaciones</b> .....	<b>95</b>
7.1 Conclusiones.....	95
7.2 Recomendaciones.....	99
<b>8. Anexos</b> .....	<b>101</b>

Consentimiento informado.....	101
<b>9. Bibliografía.....</b>	<b>103</b>

## Lista de ilustraciones

Ilustración 1- Mapa Usme. ....	26
Ilustración 2- Categorías de análisis. ....	37
Ilustración 3- Sentimientos y emociones mujer gestante y lactante.....	47
Ilustración 4- Miedos mujer gestante y lactante.....	49
Ilustración 5- Lo positivo del embarazo. ....	60
Ilustración 6- Lo que la mujer espera del padre durante el embarazo. ....	65
Ilustración 7- Estructura operativa de desarrollo infantil en medio familiar. ....	88

## Lista de fotografías

Fotografía 1-EEG (1): participantes escribiendo sobre ¿Cómo es una madre ideal? .....	56
Fotografía 2- EEG: Ella y el padre del bebé. Participantes.....	64
Fotografía 3- EEG 5: Ella y las instituciones; despedida de los EEG del año.....	84
Fotografía 4- Centro de Desarrollo Infantil “La Aurora”.....	91

## Lista de tablas

Tabla 1: Participantes, mujeres embarazadas .....	31
Tabla 2: Participantes, mujeres lactantes.....	32
Tabla 3: Técnicas de recolección de datos en la investigación .....	32
Tabla 4- Encuentros Educativos Grupales etapa de recolección de datos .....	33
Tabla 5- <i>Significado</i> según Vygotsky, Bruner y Gergen. ....	40
Tabla 6: Temas a desarrollar en los EEG.....	90

## Lista de abreviaturas

<b>Abreviatura</b>	<b>Término</b>
APII	Atención Integral a la Primera Infancia
ASIVRU	Asociación integrada de vecinos rurales y urbanos
DIMF	Desarrollo Infantil en Medio
EEG	Encuentros Educativos Grupales
EH	Encuentros en el Hogar
FAMI	Hogares Comunitarios de Bienestar Familia, Mujer e Infancia
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
MF	Modalidad Familiar
UDS	Unidad de Servicio
UA	Unidad de Atención

## Introducción

*“La maternidad pasa a comprenderse como un proceso, un tipo de relación de las mujeres con sus propios hijos e hijas, con su entorno social y afectivo y con la sociedad misma, que va evolucionando y transformándose” (Imaz, 2007, pág.36)*

Este proceso investigativo que presento a continuación ha aportado a mi vida académica, profesional y personal mucho más de lo que imaginé cuando decidí iniciar la Maestría en Educación en la línea de investigación de comunicación y educación inicial en la Universidad Nacional de Colombia. Soy licenciada en Filología e idiomas: inglés, por lo que hubiera podido desarrollar mi investigación en el campo de la lingüística, de la didáctica, o de la pedagogía, pero mis intereses se relacionaban con comprender otros problemas sociales; con ayudar a los padres y a las madres a tener relaciones más afectuosas, solidarias y comprensivas con sus hijos e hijas.

Esto se debe a que desde niña, debido a la profesión de mis padres, estuve participando y escuchando conversaciones acerca de cómo ayudar a los padres y a las madres a entender mejor a sus hijos y a comprender sus procesos de desarrollo y de aprendizaje; estuve acompañando a mi madre a liderar charlas y conferencias en diferentes ciudades y países acerca de la crianza y la socialización de los hijos, la lucha contra el abuso sexual infantil, la explotación laboral infantil, la violencia intrafamiliar, etc.

Con el paso de los años concluí que estos asuntos no conocen fronteras ni nacionalidades y que, si bien en cada contexto se vive la maternidad y la paternidad de maneras disímiles, la búsqueda de la convivencia sana y con respeto, así como de ambientes sanos, seguros y armónicos para los niños y niñas es impostergable y esencial para promover una sociedad más justa y solidaria. En este sentido, otorgué desde mi infancia una valoración muy positiva a los espacios en los que los padres y las madres pueden reflexionar sobre cómo la paternidad y la maternidad les ha cambiado la vida, sobre los retos que tan grande responsabilidad acarrea, y sobre las emociones y sentimientos que pueden presentarse de forma ambivalente y que se transforman continuamente en el quehacer diario como padres y madres.

Es por esto por lo que me propuse retomar el trabajo de mi madre y utilizar una cartilla que se elaboró en 1996 para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), diseñada para interactuar con los diferentes miembros de la familia, especialmente padres y madres, y reflexionar acerca de cómo la familia es un espacio afectivo, de formación, de convivencia, etc. Mi propuesta de investigación pretendía reunir hombres y mujeres que en su proyecto de vida desearan tener hijos para pensar conjuntamente una maternidad y una paternidad responsables, para aprender del asunto en la interacción con otros, para identificar los significados que se le otorga a la maternidad, a la paternidad, a un hijo, etc., y además comprender e identificar cual fuera la influencia de los contenidos de las cartillas en los participantes.

Sin embargo, en el transcurso de las primeras clases de la Maestría en Educación, y además tomando cursos de la Maestría en Trabajo Social con énfasis en redes sociales y familia, conocí los aportes de los trabajos investigativos con perspectiva de género y desde el construccionismo social, la relación entre el Estado, la sociedad y la familia, el origen y puesta en marcha de la política de Estado “De Cero a Siempre”, entre otros temas. Descubrí que una de las principales barreras que debía enfrentar como investigadora en este tema tenía que ver con el supuesto de que hablar de la maternidad y la paternidad les corresponde únicamente a los que son padres o madres. Es decir, como Imaz (2007) lo describe, la paternidad y la maternidad parecen ser una experiencia individual, intransferible, no aprehensible, cuyo análisis no tiene qué aportarle al conocimiento colectivo porque es un asunto muy común y cotidiano. De hecho, muchas veces me preguntaron qué hacía una joven de 22 años, que no tiene hijos, una profesora de inglés, pensando en la maternidad y la paternidad, en cómo comprender la realidad social de un grupo de mujeres gestantes y lactantes, y en cómo se transforma la vida de la mujer cuando se convierte en madre. Confieso que esas preguntas me llenaron de temores en un momento dado, pero a su vez me motivaron lo suficiente para perseverar en este proceso investigativo y presentar en este documento los resultados de dos años de trabajo, de muchos meses de reflexión, de interacción con las participantes, de volver al inicio y replantear los objetivos y de aprender de y con los otros.

En consecuencia, reafirmé la idea de que, si nos preocupa la infancia, debe preocuparnos primero la mujer que se convierte en madre, el hombre que se convierte en padre. Además, gracias a las discusiones en clase, y al escuchar los aportes de mis compañeros, quienes

---

tienen diferentes profesiones y experiencias investigativas, comprendí que antes de desarrollar los contenidos de unas cartillas a modo de talleres, necesitaba conocer el contexto, las necesidades, la forma de vida de los participantes de mi investigación.

Más adelante acompañé a mis profesoras de la Maestría en Educación a unas visitas a diferentes Centro de Desarrollo Infantil (CDI) que opera para el ICBF, una Asociación de madres comunitarias- Asociación integrada de vecinos rurales y urbanos (ASIVRU), en la localidad de Usme, al suroriente de Bogotá. Estos CDI hacen parte de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia “De Cero a Siempre” (AIFI), que fue aprobada como política de Estado en el 2016 y que busca articular los servicios, políticas, programas, proyectos y acciones dirigidos a los niños y niñas de cero a cinco años en todo el territorio colombiano.

Estuve en una reunión con el equipo de trabajo de algunos CDI en la localidad: trabajadores sociales, psicólogos, maestras, auxiliares pedagógicas y funcionarios de la parte administrativa. Escuché con mucha atención, en un rol de observadora no participante, una discusión sobre cuáles son los conocimientos, prácticas y valores del talento humano que trabaja con educación inicial con población afectada por el conflicto colombiano. Encontré, en ese grupo de personas, un deseo genuino de transformación social; un compromiso con el trabajo que realizan en cada uno de los programas de atención que ofrecen a la comunidad, y al final de la reunión, me invitaron a desarrollar mi trabajo de investigación en el programa de Modalidad Familiar (MF) que fue diseñado para promover el desarrollo integral de los niños desde su concepción hasta los dos (2) años de edad, en el que se brinda un servicio de educación inicial no convencional y de acompañamiento a niños y niñas, familias, cuidadores y mujeres gestantes.

Después de algunas conversaciones con las personas a cargo del programa, decidí realizar el trabajo de campo en el CDI “La Aurora”, en el grupo de atención 17, al que asisten 15 mujeres embarazadas y lactantes a sesiones de dos horas una vez por semana. Primero asistí a una sesión liderada por la maestra y auxiliar pedagógica y logré identificar algunas características de las mujeres participantes: un grupo heterogéneo en edades, meses de gestación, grados de escolaridad, composición de las redes parentales, entre otros. Así que, fue precisamente el contexto, el primer acercamiento a las mujeres, lo que me permitió elaborar el diseño metodológico y replantear mis preguntas de investigación.

En esta primera etapa concluí que mi investigación debía tratarse sobre la maternidad, pero sobre un período específico de la maternidad (los meses del embarazo y los meses de lactancia). Además, si iba a reunirme con las mujeres durante cinco (5) sesiones, podría abordar este tema desde la perspectiva de la mujer gestante y lactante. Es decir, desde el punto de vista en el que la mujer se encuentra situada en el centro de todas las transformaciones que surgen durante el embarazo y la lactancia, y es a partir de su relato, de su discurso, que se encuentran las vivencias y las experiencias tal como fueron y son sentidas y experimentadas por las participantes. Me interesó la mujer como mujer, antes que como madre; sus emociones, sus sentimientos, sus expectativas, sus temores en cuanto a este periodo en el curso vital.

Adicionalmente, siempre tuve presente que durante el embarazo, e incluso desde mucho antes, la mujer se crea un imaginario acerca de cómo ser madre, de cómo vivir la experiencia de la maternidad a partir del escenario sociocultural en el que vive, por lo que en su discurso aparecen imágenes, valores, estereotipos y frustraciones que se vinculan a un deber ser de la mujer, a un deber hacer en la vida de pareja y en el proyecto de vida que se elabora en torno a la maternidad principalmente. De modo que el relato sería para mí la principal fuente de análisis e interpretaciones, pues es el relato el que permite descubrir no sólo los significados que las personas han construido sobre cierto tema, sino también las prácticas que están allí involucradas.

Por ejemplo, del relato surgen significados en cuanto a la familia como campo de relaciones y estructuras de poder en las que se manifiesta la construcción de papeles de hombre y mujer asignados social y culturalmente. Es decir, hay toda una construcción simbólica sobre la maternidad que trasciende los hechos fisiológicos del embarazo y que nos invita a pensarla como una “práctica dinámica, donde las madres encuentran un contexto, una historia y, por lo tanto, no se puede entender como un hecho natural, atemporal y universal” (Abajo Llama, Bermant, Cuadrada, Galaman, & Soto Bermant, 2016, p.21).

Después de todo este proceso, ya no puedo pensar en la maternidad asociando únicamente imágenes como el amamantamiento, el parto, el cuidado de los hijos, porque de este modo reduciría el concepto a “una visión biologista y naturalista” (Moore, 2009). Por el contrario, hoy

---

comprendo que los significados que se le atribuyen a la maternidad se transforman de la mano con dinámicas sociales y culturales (Puyana, 2000), y que el discurso de género tiene gran relevancia en estos cambios, incluyendo también la vinculación de la mujer al mercado laboral, los cambios demográficos, así como la situación económica de las familias.

Por lo tanto, y como no me acerqué a las mujeres gestantes y lactantes con el propósito de comprobar, elaborar, o ampliar una teoría sino más bien con el interés de comprender la compleja experiencia del embarazo, acudí a la teoría fundamentada como herramienta metodológica. En este sentido, y recurriendo al construccionismo social, Charmaz (2008) explica que lo que realmente interesa en este tipo de investigación es el qué y el cómo de los procesos y acciones sociales, y son precisamente los datos, el trabajo de campo, los que generan conocimientos y permiten comprender y proporcionar sugerencias para la acción.

Además, el construccionismo social propone “un modo de acercamiento a la complejidad de la ‘realidad’, considerando la diversidad e individualidad tal como la manifiestan las personas” (Donoso, 2004). Reconoce que hay múltiples realidades subjetivas que se enmarcan en dinámicas relacionales humanas diversas, e implica acercarse a la experiencia y a los significados que las personas atribuyen en cuanto al tema particular que se investiga. De modo que es claro que no existe una objetividad plena, una única verdad, una verdad con V mayúscula, ni una sola realidad, pero el análisis, el trabajo investigativo tiene validez en tanto se reconozca con claridad desde qué punto de vista se investiga, quién lleva a cabo el proceso, con qué intereses y propósitos. Por lo tanto, quien investiga se convierte entonces en un facilitador, orientador, acompañante en la dinámica grupal, en el que su propio marco de conocimiento se transforma en la interacción con los participantes.

Sin dudas, mis intereses investigativos tenían una historia y experiencias de vida, una preocupación por un asunto social, un sustento filantrópico, lo cual me permitía desligarme del conocimiento científico y particular de mi carrera, para introducirme en un mundo que no era del todo desconocido para mí, aunque ahora desde otro punto de vista, desde la investigación, desde la academia.

En este primer apartado, llamado introducción, incluyo una descripción que sitúa la relevancia e importancia de los estudios sobre la maternidad, los objetivos de esta

investigación, así como la descripción del contexto y las participantes con quienes se llevó a cabo. Adicionalmente, describo el diseño de investigación cualitativo en el que acudí a la teoría fundamentada como forma de acercamiento a la realidad social y también explico las técnicas de recolección de datos y el proceso de codificación que realicé durante y después del trabajo de campo.

En el apartado 1.5 desarrollo un breve recorrido teórico sobre el concepto de significado y explico cómo, a partir del proceso de codificación de los datos obtenidos, estructuré el desarrollo del proyecto investigativo tomando como referencia cinco categorías de análisis, las cuales corresponden a cada uno de los cinco capítulos de la tesis.

En el capítulo I presento los significados, prácticas y expectativas sobre la maternidad desde el punto de vista de la mujer gestante y lactante. Por ello decidí llamar este capítulo: *Ella misma, pensando la maternidad*. En este apartado identifiqué algunos sentimientos y emociones que experimenta la mujer durante el periodo de gestación y de lactancia, así como los significados de las mujeres frente a la maternidad, el instinto materno, lo satisfactorio del embarazo, entre otros.

En el capítulo II, llamado *Ella y el padre del bebé*, abordo el tema de la paternidad a partir del relato de las mujeres acerca de las interacciones que se dan con el padre del bebé durante el embarazo y el periodo de lactancia. En esta categoría surgieron temas como el cuidado, la división sexual del trabajo, la relación con los anticonceptivos, los cambios en la relación de pareja a causa del embarazo, lo que espera la mujer del padre del bebé en la etapa de la gestación y la lactancia, así como las controversias que se generan en las interacciones en la relación de pareja.

El capítulo III: *Ella y las redes parentales*, presento información valiosa sobre cómo se desarrollan las redes de apoyo durante el embarazo y la lactancia, y cómo las mujeres perciben las interacciones con las personas que conforman las redes, usualmente su familia y la familia del padre del bebé. Se describen situaciones en las que la mujer se siente apoyada, acompañada y segura gracias a las redes parentales, pero también circunstancias en las que se presentan críticas y juzgamientos.

Por su parte, el capítulo IV: *Ella y el contexto social*, describe cómo interactúa la mujer embarazada o lactante con el contexto social en el que vive y se relaciona a diario. Con particular interés, describo los relatos de las mujeres en los que pude evidenciar que ellas sienten que la sociedad les exige, les critica, les obstaculiza sus planes y proyectos diferentes a los de la maternidad, pero al mismo tiempo las exalta en su capacidad de traer hijos al mundo.

*Ella y el Centro de Desarrollo Infantil*: el capítulo V, ofrece información sobre la experiencia de las mujeres en el CDI del ICBF, lugar en el que se llevan a cabo los Encuentros Educativos Grupales y en el que se desarrolla el programa de Atención Integral a la Primera Infancia.

Por último, presento las conclusiones y recomendaciones que surgieron del análisis de cada uno de los capítulos. Por ejemplo, la necesidad de que los programas de atención a las mujeres gestantes y lactantes incluyan a los hombres no sólo como observadores sino como participantes activos del proceso.

## **1. Investigando sobre la maternidad: planteamiento del problema, definición de objetivos, diseño investigativo**

### **1.1 Investigando sobre la maternidad**

Actualmente, la salud reproductiva y los derechos reproductivos hacen parte de los propósitos específicos de uno de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 (CEPAL, 2019). En los últimos años se ha presentado una transición mundial, de altas a bajas tasas de fecundidad pues “hasta hace poco tiempo, la mayoría de las familias eran numerosas, con un promedio de cinco niños. Si bien antes existía una sola tasa de fecundidad mundial, hoy existen múltiples tasas, y las diferencias entre ellas son abismales” (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2018, p.6). Esto se debe a un mayor acceso a la información, lo que ha permitido enmarcar el control de la fecundidad en una decisión propia y consciente de las mujeres y de las parejas (UNFPA, 2018). Así mismo, como anota Puyana (2000), se debe al resquebrajamiento de los imaginarios y prácticas que legitimaban la figura del padre proveedor y de la mujer que dedica todo su tiempo al cuidado de los hijos ya que se demanda fuerza de trabajo distinta, se presenta una inserción masiva de las mujeres al mercado laboral, y se presentan a su vez políticas laborales que generan gran inestabilidad no solo para los hombres sino para las mujeres, de modo que se prefiere reducir el número de hijos.

Además, desde el punto de vista económico, la reducción de las tasas de fecundidad se origina en que los padres:

También deben pensar en los costos tanto directos como de oportunidad. Los primeros se refieren a los costos de tener un hijo como tal: educación, alimentación, salud, etcétera. Los segundos se refieren a las oportunidades que deben ser sacrificadas por los padres debido al cuidado que se le debe prestar al hijo (en general son oportunidades en tiempo e ingresos) (Mesa & Junca, 2011, p.130).

Los costos de oportunidad todavía recaen principalmente sobre las mujeres, lo cual refleja una división sexual del trabajo que no tiene que ver con asuntos biológicos necesariamente, sino con un asunto histórico, cultural y político:

El hombre se reservó el poder, la producción y la guerra, la mujer tuvo que asumir todo lo demás (...). De esta división histórica del trabajo surgieron dos culturas: una dominante y una dominada que se convirtieron en esencias a través de mitos sobre lo femenino y lo masculino, hasta parecernos lo natural (Castells, 2017, p.16).

En cuanto a la situación actual en Colombia, teniendo en cuenta datos demográficos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud realizada en el 2015, el país ha presentado una reducción considerable en las tasas de fecundidad desde la década de los 60's. Tanto así que entre dicha década y los 80's, el país presentó una de las tasas de reducción de la fecundidad más altas de Latinoamérica tanto en las zonas rurales como en las urbanas (Profamilia, 2015). Para la fecha de la realización de la encuesta, se encuentra que el descenso de la fecundidad se relaciona en gran medida con los cambios en el tamaño, composición y funcionamiento de los hogares. Por ejemplo, hay menos familias extendidas y compuestas, más parejas sin hijos, más hogares monoparentales y más convivencia sin parentesco (Arriagada, 2004).

En este contexto, pensar y reflexionar sobre la maternidad desde el punto de vista de la mujer que está embarazada o lactando corresponde a múltiples transformaciones sociales. Los estudios con perspectiva de género han visibilizado a la mujer que da a luz, a la mujer que amamanta, que cría, una mujer que es mujer antes que ser madre; una mujer que durante la compleja vivencia del embarazo experimenta diversas emociones y sentimientos, y reconfiguraciones en sus redes parentales y en la relación con su pareja. Es una mujer que sabe que unos la critican mientras que otros la exaltan y la adulan porque se ha convertido en madre para siempre.

Para ilustrar brevemente, actualmente hay mujeres que han decidido no tener hijos y que han forjado un nuevo discurso femenino en cuanto a la opción de ser madre o no (Chacón & Tapia, 2017), lo cual pone en discusión la tradicional figura de mujer=madre. Encontramos en este punto una gran diferencia, como lo expresa Pastor (2005), a otras épocas en las que la esterilidad era vista como castigo divino, y la mujer quedaba relegada y menospreciada socialmente por no poder engendrar hijos.

También aparecen asuntos como los de la maternidad subrogada o alquiler de vientres, que según Eleonnora Lamm (2013) debe llamarse mejor "Gestación por sustitución" y que desafía el principio de "Mater semper certa est" (la madre es siempre conocida) a partir del cual se estable que la maternidad es un hecho biológico, que se hace evidente en el embarazo y en el

parto. Es decir, madre es aquella que da a luz. Por lo anterior, la gestación por sustitución suscita preguntas como las siguientes: “¿Quién es la madre? ¿Puede aún estar fundada sobre las relaciones bio-genéticas? ¿O bien el parentesco podría estar fundado, en última instancia, sobre la intencionalidad de convertirse en padre o madre?” (Lamm, 2013, p.31).

Adicionalmente, encontramos una transformación que paulatinamente se ha generado en el supuesto de que la conyugalidad está unida indispensablemente a la maternidad, a la procreación. Es reciente el pensar que el matrimonio tiene sentido no sólo debido a la fecundidad (Pastor, 2015), y también que la procreación no está sujeta a la preexistencia del matrimonio (Abajo Llama et al., 2016). En este sentido, recientemente escuché una discusión en un programa radial de la ciudad en la que mujeres expresaban su intención y deseo de ser madres solteras por elección, a lo que se le llama “monoparentalidad por elección” (Jociles & Rivas, 2013). A este tipo de maternidad le subyace un proyecto personal de vida en el que no aparece una relación de pareja, pero en el que sí está inmersa una intención de materner. Esta monoparentalidad por elección es diferente de las madres solteras como se conoce comúnmente porque es resultado de una elección propia, voluntaria, y no de una relación de pareja de la que el padre ha disentido. De modo que, no hay una sola forma de materner, hay maternidades.

Esta investigación sobre el periodo de la gestación y la lactancia se relaciona con una de las hipótesis de Imaz (2007) de su tesis doctoral sobre maternidad en tránsito en la que expone que:

Los cambios, vivencias, experiencias, contradicciones, replanteamientos y estrategias de la maternidad serán más evidentes y se mostrarán de forma más compleja y rica en el tránsito a la maternidad, es decir cuando la mujer al tener su primer hijo o hija se convierte en madre por primera vez, pero, simultáneamente, de forma definitiva (p.35).

Sin embargo, debo aclarar que no todas las participantes de mi investigación estaban embarazadas de su primer hijo, pero acojo de la tesis de Imaz (2007) el planteamiento de que se encuentra gran riqueza de información al interactuar con las mujeres durante el embarazo y el periodo de lactancia.

En resumen, tal como se aprecia, la maternidad es un campo de estudio cuyos significados se construyen en un mundo intersubjetivo, un mundo que aparece en los pensamientos y en las

acciones, pero que se transforma en la dinámica social (Berger & Luckmann, 1967). En este caso, como explica Puyana (2000), algunas personas apropian o reproducen significados tradicionales sobre la maternidad y la paternidad, mientras que otras elaboran diferentes interpretaciones de la sociedad y se transforman a partir de sus propias experiencias a lo largo de la vida.

## 1.2 Objetivos e implicaciones

Por lo tanto, establecí como **objetivo general** de la investigación, analizar tanto los significados, prácticas y expectativas sobre la maternidad, así como las interacciones en las relaciones de pareja, las redes parentales, sociales e institucionales de un grupo de mujeres gestantes y lactantes de la ciudad de Bogotá. Y, en cuanto a los **objetivos específicos**: 1) identificar los significados, prácticas y expectativas sobre la maternidad 2) Describir las interacciones en las relaciones de pareja 3) Caracterizar las interacciones en las redes parentales, el contexto social, y el Centro de Desarrollo Infantil de un grupo de mujeres gestantes y lactantes de la ciudad de Bogotá.

Estos objetivos tienen diferentes implicaciones y relevancia social. En primera instancia, porque la investigación busca constituirse en una base para abrir nuevas líneas de investigación donde se propongan rutas explicativas que conlleven a la elaboración de herramientas conceptuales y metodológicas para que se amplíen los espacios de comprensión y apoyo a las mujeres gestantes y lactantes. Expongo que esta comprensión, apoyo y acompañamiento no solo puede ser desde el punto de vista de dar información sobre los asuntos prácticos de la maternidad (alimentación del bebé, esquema de vacunación, procesos de desarrollo del bebé, etc.), sino también en relación con sus sentimientos, estados de ánimo frente a sí mismas (y el bebé), la relación con la pareja, la familia y el contexto social donde interactúan.

Segundo, supone una comprensión de la implementación de la política de Estado de “Cero a Siempre” en la que se le otorga a las mujeres embarazadas y lactantes un lugar preponderante en el gran propósito de brindar a los niños y niñas desde antes del nacimiento y hasta los cinco años, ambientes propicios para el desarrollo integral que necesitan y que hoy más que nunca comprendemos que es impostergable. Además, vincula y explica cómo los CDI y las madres comunitarias que se cualificaron y son las encargadas de atender a las usuarias de los

programas, se convierten en agentes constructores de tejido social y hacen posible que exista un espacio en el que las mujeres pueden compartir sus experiencias, sentirse acompañadas y comprendidas; un espacio en el que saben que hay alguien que se preocupa por su bienestar, por el bebé que está por nacer o que ya tiene en brazos.

Tercero, considero que la interacción con las participantes de la investigación refleja una de las principales implicaciones sociales porque en medio de cada una de las conversaciones que tuvimos propiciamos la reflexión, el replanteamiento de significados sobre la maternidad y otros temas que parecen tan comunes y obvios pero que son complejos y llenos de múltiples significaciones.

### 1.3 Contexto

La investigación se llevó a cabo en la localidad de Usme, al suroriente de la ciudad de Bogotá, una de las 20 localidades en las que está dividida administrativamente la capital. En esta localidad, la asociación ASIVRU opera para el ICBF los CDI en los que se desarrollan los programas de atención integral a la primera infancia.



Ilustración 1. Mapa Usme.

Fuente: (*Plan Local de Deporte, Recreación y Actividad Física a 2019 localidad de Usme, 2011*).

Usme es la séptima localidad más grande en extensión urbana, y es la segunda con mayor extensión de suelo rural. Esta localidad cuenta con una población de 382.876 habitantes,

representando la novena localidad en tamaño poblacional en Bogotá, con una distribución de 49,3% hombres y 50,7% mujeres (Plan Local de Deporte, Recreación y Actividad Física a 2019 localidad de Usme, 2011).

Usme, aproximadamente cuenta con 342.940 mil habitantes. Población que se distribuye en 7 Unidades de Planeación Zonal (UPZ). En cuanto a los hogares, la comunidad está compuesta por 99.285 hogares (aproximadamente), entre los estratos socioeconómicos 1 y 2, con la siguiente distribución: hogar nuclear: 66,6%, hogar compuesto 0,8%, hogar extenso 22,8%, hogar unipersonal 9,7% (Secretaría de Planeación Distrital (SDP), 2017). Además, Usme tiene una población de 24.393 niñas y niños entre los 0 a 6 años, ubicados en la primera infancia. En Usme las comunidades cuentan con el Centro Zonal del ICBF, Comisaría de Familia, Defensoría de Familia, que adelantan programas para atender de manera integral a la población residente. Igualmente cuenta con fundaciones privadas que adelantan proyectos para el bienestar de las familias.

### **1.3.1 Asociación ASIVRU.**

El CDI “La Aurora” en el que desarrollé la investigación se encuentra a cargo de la Asociación de Voluntarios Rurales y Urbanos (ASIVRU). Esta Asociación fue constituida legalmente en 1991, pero ha desarrollado iniciativas que han impactado la comunidad y que han generado transformaciones en los ámbitos político, simbólico y social desde la década de los 80’s, tal como lo explica Alarcón (2017) de acuerdo con entrevistas que realizó a las fundadoras de la Asociación como parte de su trabajo de investigación llamado: “Tejiendo caminos: acción colectiva en Asivru: una historia de mujeres”. La Asociación ha tenido diversos campos de acción pues en un principio el trabajo comunitario estuvo enfocado por ejemplo a la organización de los barrios y a la gestión frente a entidades públicas para el acceso a los servicios públicos para mejorar la calidad de vida de la comunidad. Posteriormente se inició un trabajo con la primera infancia de la localidad buscando mitigar los altos índices de desnutrición y de maltrato:

(...) yo estaba en con mis compañeras reunidas, cuando vimos a una niña que lloraba, al observarla bien nos dimos cuenta de que tenía cortada toda la ceja; el papá la había cortado por haber roto un pocillo por haber pedido comida, y ese fue uno de los detonantes para organizarnos y a trabajar (Entrevista No.1. Catalina Alarcón. 30 de noviembre del 2015, citada en Alarcón, 2017, p.55).

Fue precisamente en los 90's que se logra articular el trabajo que ya estaban realizando las mujeres de ASIVRU con los programas de atención a la primera infancia del ICBF. En 1986 había empezado el Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar (HOBIS) como una política pública para la primera infancia, en el que se encuentra el rol de *madre comunitaria*, que describe a una mujer que pertenece a la comunidad y que recibe en su casa entre 10 y 15 niños menores de 7 años durante 5 días a la semana para brindarles cuidado y acompañamiento en sus procesos de desarrollo (Del Castillo, 2009). Los HOBIS fueron el reemplazo a la primera forma de institucionalización de la asistencia y protección a las madres, los niños y las niñas en los Centros de Atención Integral al Preescolar (CAIP), los cuales estaban dirigidos a la atención de los hijos o hijas de los trabajadores únicamente (Puyana, 2008).

El papel de ASIVRU en la implementación de los programas del ICBF en Usme tiene gran relevancia, así como explica una de las entrevistadas de la investigación de Alarcón (2007):

En el año 1986 aproximadamente, en un programa materno infantil que había, era un ASIVRU grande y éramos 150 socios activos en ese entonces. Trabajamos con las veredas, hacíamos intercambio de productos, ellos nos traían quesos, cebollas, papas y así, y nosotros la comercializamos y por medio de eso, también, el programa del ICBF, nosotros fuimos el puente aquí para que ICBF llegara aquí a Usme (Entrevista No.5. Dioselina Herrera, 5 de septiembre del 2016, p.51).

Es decir, estas mujeres lograron asociarse y emprendieron un camino para que sus derechos y los derechos de los niños fueran reconocidos (López, 2014), y que entonces se les tuviera en cuenta como actores sociales, sujetos colectivos, portadores de valores que con un cierto número de recursos actúan en la sociedad (Alarcón, 2017).

Ya desde el 2015, ASIVRU funciona como operador del ICBF prestando el servicio de atención integral a la primera infancia en la modalidad institucional y familiar; aproximadamente atiende a 1350 familias de la localidad de Usme y reúne a 80 personas como parte del equipo de talento humano.

## 1.4 Conversando con las mujeres: diseño de investigación y trabajo de campo

*“Es de esperarse que la investigación nos lleve cada vez un poco más cerca de comprender cómo funciona el mundo”* (Strauss & Corbin, 2002, p.12)

Este trabajo presenta los resultados de una investigación de tipo cualitativo en la que los significados, prácticas y expectativas sobre la maternidad se extraen de los datos recolectados a partir de un proceso inductivo recurrente que analiza múltiples realidades subjetivas (Hernández, Méndez, Mendoza, & Cuevas, 2014). En la investigación cualitativa, la riqueza interpretativa se encuentra en la contextualización del fenómeno y en el reconocimiento de que quien investiga hace parte del fenómeno estudiado por lo que subyacen sus propios valores y creencias en el análisis de los datos expresados en el lenguaje verbal y no verbal de la información recolectada en el trabajo de campo. Así, el investigador hace parte de todo el proceso “no ya solo aportando experiencias de campo sino participando con su propia reflexividad” (Hernández, 2014, p.190).

La investigación cualitativa permite regresar a etapas previas en el proceso; es un proceso más bien circular y flexible, que se mueve entre los hechos y la interpretación, cuya profundidad y riqueza interpretativa no dependen de la cantidad de los datos sino de sus cualidades. Se lleva a cabo un proceso de recolección de datos, que provienen de diferentes fuentes, y luego la conceptualización y categorización de los datos (codificación), para su posterior análisis y presentación (Seidel & Kelle, 1995).

Flick (2012) anota que dentro de la investigación cualitativa hay diferentes posiciones teóricas tales como el interaccionismo simbólico, la etnometodología y el estructuralismo. El interaccionismo se fundamenta en los “significados subjetivos que los individuos atribuyen a sus actividades y a sus ambientes” (p.31). Las personas actúan de acuerdo con los significados que dan a los objetos, los acontecimientos, las experiencias, y lo que entonces debe buscarse es reconstruir e identificar esos “puntos de vista subjetivos” para analizar las acciones sociales. En este interaccionismo simbólico tiene lugar la teoría fundamentada de Glaser y Strauss, la cual fue utilizada como referencia para el desarrollo de esta investigación.

### **1.4.1 Teoría Fundamentada.**

Cada vez que leo artículos o libros acerca de la teoría fundamentada me siento más convencida de que éste es el método de investigación que se acoge y describe mi propio proceso investigativo. Primero, porque como explican Strauss y Corbin (2002) “la mayor parte de los investigadores que emplean esta metodología probablemente esperan que su trabajo tenga importancia, potencial o directa, tanto para el público académico como para el no académico” (p.14). Esto se debe a que en el proceso investigativo se otorga gran relevancia a las palabras, acciones, experiencias, necesidades, e interpretaciones de las personas estudiadas, de cuya participación e interacciones se crean nuevas maneras de comprender el mundo que puedan generar teoría y que esté fundamentada en los datos. Mejor dicho, se tiene el propósito de identificar conceptos en los datos recogidos y de hallar las relaciones y las diferencias que hay entre ellos para luego presentar la información en un esquema explicativo teórico (Strauss & Corbin, 2002).

La teoría fundamentada fue construida por los sociólogos Barney Glaser y Anselm Strauss, después de haber comprendido la importancia y la necesidad de salir al campo para descubrir y comprender la realidad, lo que acontece en ella y a quienes interactúan en ella. Los investigadores que acogen esta forma de investigar encuentran satisfacción en el trabajo con los datos y no solamente con ideas en abstracto, aunque no quiere decir que no se le halle valor a la teoría en sí misma, sino que ésta se convierte en un marco de referencia que ayuda a contextualizar el proceso y a interpretar los datos en profundidad.

Además, debe haber flexibilidad porque se reconoce la complejidad y las ambigüedades de la realidad social de modo que:

La urgencia de evitar la incertidumbre y de llegar rápidamente a la conclusión de la propia investigación, se atempera con la comprensión de que los fenómenos son complejos y sus significados no se vislumbran con facilidad o que simplemente se dan por sentados (Strauss & Corbin, 2002, p.14).

Dentro de la teoría fundamentada, se acude a un diseño constructivista en el que “se asume que la gente crea y mantiene mundos significativos a través de procesos dialécticos de otorgar significados a sus realidades y actuar dentro de ellas (Charmaz, 2000, p.521-522). Se distinguen, además, dos tipos de teorías: la Teoría Sustantiva y la Teoría Formal. Esta

investigación se orienta en el plano de la Teoría Sustantiva porque se entiende como un proceso de construcción teórica a partir de los datos obtenidos y que servirá para la posterior construcción de una “gran teoría”, una teoría formal (Andréu, Gómez-Guillamón, Pérez, 2007).

### 1.4.2 Las participantes de la investigación.

Las participantes son mujeres que pertenecen al programa de Modalidad Familiar de ICBF en el CDI “La Aurora”. Las edades oscilan entre los 18 y los 39 años. De las 17<sup>1</sup> participantes, 9 se encontraban en estado de embarazo y 8 en periodo de lactancia. Cinco de las mujeres embarazadas son madres primerizas y el resto ya tiene hijos entre los 2 y 15 años. La mayoría terminó la secundaria y algunas, (5), tienen estudios universitarios, tecnológicos o técnicos como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1: Participantes, mujeres embarazadas

Participante Edad	Lugar de nacimiento	Grado de escolaridad	Ocupación	Meses de gestación	Número de hijos aparte del embarazo	Edades de los hijos	Vive con	Núcleo afectivo	Tiempo en el CDI Modalidad Familiar
P1 23	Bogotá	Universitario	Ama de casa	9	0	No aplica	Papás y hermanos	Papás, hermanos tíos, familia del novio y el novio	4 meses
P2 18	Bogotá	Bachillerato	Ama de casa	1	0	No aplica	Mamá y hermana	Mamá, hermana, sobrinos, abuela y tía	3 meses
P3 18	Bogotá	Bachillerato	Ama de casa	1.5	0	No aplica	Esposo	Esposo, suegra y madre	1 mes
P4 26	Bogotá	Bachillerato	Al hogar	5	1	9 años	Papá	La familia y la familia del novio	1 semana
P5 24	Bogotá	Universitario	Estudiante	7	1	5 años	Esposo	Papás, esposo, hijo, hermana y abuelos	4 meses
P6 21	Santuario Risaralda	Primaria	Ama de casa	5	1	2 años	Esposo e hijo	Esposo e hijo	1 mes
P12 35	Bogotá	Primaria	Al hogar	8	3	4, 12 y 15 años	Hijos	Mamá y esposo	4 meses
P11 20	Bogotá	Tecnólogo	Al hogar	7	0	No aplica	Esposo	Esposo, padres y hermanos	1 día

<sup>1</sup> En las tablas que resumen la información que caracteriza a las mujeres participantes, solamente presento los datos de 13 mujeres porque las otras 4 mujeres hacían parte de otro grupo de atención y asistieron a algunas sesiones y a otras no. Sin embargo, en las grabaciones de los EEG identifiqué sus voces y usé algunas de sus apreciaciones sobre los temas.

Tabla 2: Participantes, mujeres lactantes

Participante	Edad	Lugar de nacimiento	Grado de escolaridad	Ocupación	Número de hijos	Edades de los hijos	Vive con	Núcleo afectivo	Tiempo en el CDI Modalidad Familiar
P7	23	Valencia Venezuela	Tecnólogo	Ama de casa	1	3 meses	Esposo, suegra y cuñada	Hijo, esposo, suegra y cuñada	7 meses
P8	32	Isnos - Huila	Técnico	Ama de casa	2	11 años 6 meses	Esposo e hijos	Esposo y hermanos	1 año
P9	27	Bogotá	Bachillerato	Ama de casa	2	8 años 4 meses	Esposo e hijas	Toda la familia, hermanas, mamá, hermanos, sobrinos, etc.	1 año
P10	39	Bogotá	Bachillerato	Al hogar	3	20 años 15 meses 1 mes	Esposo e hijo	Esposo, padres y hermanos	1 mes
P13	25	Bogotá	Bachillerato	Al hogar	1	3 meses y medio	Esposo e hijo	Mamá, abuelas, hermana y esposo	7 meses

### 1.4.3 Técnicas de recolección de datos.

Las técnicas de recolección de datos incluyen entrevistas semiestructuradas, grupos focales, diario de investigación y artefactos construidos en el desarrollo de los cinco (5) Encuentros Educativos Grupales con las participantes.

Tabla 3: Técnicas de recolección de datos en la investigación

Técnicas	Instrumentos
Grupo focal	Encuentros Educativos Grupales
Entrevistas	Guion de entrevista semiestructurada
Diario de trabajo de campo	Diario de investigación

#### 1.4.3.1. Encuentros educativos grupales (EEG).

Los Encuentros Educativos Grupales fueron la fuente de información más importante de la investigación. El equipo de talento humano del CDI La Aurora, especialmente la maestra y la

auxiliar pedagógica estuvieron muy dispuestas y con confianza y generosidad me permitieron liderar completamente el desarrollo de las sesiones como resumo a continuación:

Tabla 4-Encuentros Educativos Grupales etapa de recolección de datos

Fecha	Encuentros Educativos Grupales
Martes 30 de octubre 9:00 am a 11:30 am	EEG 1 Maternidad Autoreflexión
Martes 6 de noviembre 9:00 am a 11:30 am	EEG 2 Paternidad Relación de pareja
Martes 13 de noviembre 9:00 am a 11:30 am	EEG 3 Redes parentales
Martes 20 de noviembre 9:00 am a 11:30 am	EEG 4 Redes Sociales
Martes 27 de noviembre 9:00 am a 11:30 am	EEG 5 Redes Institucionales

Describo cada EEG como un grupo focal entendiendo éste como “un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos” (Hamui Sutton & Varela Ruiz, 2013, p.56). Estas mismas autoras resaltan que la utilidad de esta técnica se encuentra también en facilitar la discusión e involucrar activamente a los participantes para que hagan comentarios y opinen, expresando sus puntos de vista, develando por qué piensan de esa manera, incluso sobre temas que puedan ser considerados como temas “tabú”.

Si bien procuré preparar las preguntas que guiarían cada EEG, tanto las respuestas de las mujeres como las interacciones entre ellas fueron dando forma y sentido a las discusiones. Grabé todas las sesiones y transcribí los audios, aunque debido a que en algunos momentos varias mujeres opinaban y conversaban a la vez, hubo información que no logré recuperar directamente, pero de la cual tenía registros en mi diario de campo. En ocasiones preferí

propiciar conversaciones en parejas o grupos de tres personas para luego compartir las ideas con el resto del grupo. Lo hice porque había mujeres menos espontáneas y dispuestas a hablar que otras de modo que en grupos más pequeños podía garantizar la participación y expresión de las ideas de la mayoría. En ese escenario, procuré rotar por el lugar y conversar con cada grupo antes de la socialización grupal.

Resalto que para lograr las interacciones fue muy importante conservar una actitud de amabilidad, calidez y mucho respeto por cada una de las participantes. Solo de esta manera fue posible crear un entorno de confianza para que ellas conversaran sobre temas que pueden parecer tan íntimos y privados.

#### **1.4.3.2. Entrevistas semi-estructuradas y de orientación biográfica.**

La entrevista es una herramienta de recolección de datos que busca acercarse a la realidad, a la forma de entender el mundo de la persona que está siendo entrevistada, siendo la entrevista de tipo cualitativo “más íntima, flexible y abierta” (Kvale, 2011). A través de las entrevistas se analizan las experiencias de las participantes y se relacionan sus discursos y relatos con sus prácticas cotidianas.

Las entrevistas que llevé a cabo corresponden al tipo de entrevista de orientación biográfica tal como Imaz (2007) describe:

(...) He construido así lo que Jesús M. de Miguel (1996) denomina biografías parciales, término con el que se refiere a: 1) las biografías que abarcan únicamente un periodo delimitado de la vida —infancia, juventud, convalecencia, paro— y abarca otros periodos vitales sólo en la medida en que el relator los ve vinculados; o 2) biografías centradas en un aspecto de la vida —laboral, familiar, de ocio— y su relación con las demás esferas de la vida de la persona (p.38).

El guion de las entrevistas abarcaba preguntas sobre cada una de las subcategorías de análisis, profundizando en los antecedentes, la decisión y las actuales circunstancias de las mujeres durante el embarazo y la lactancia. En un principio tenía planeado entrevistar a todas las mujeres que participaron en los EEG, pero algunas dieron a luz antes de que lograra coordinar el tiempo para encontrarme con ellas. De modo que en total entrevisté a 10 mujeres.

Algunas de las entrevistas las llevé a cabo en el CDI, después de los EEG, y otras en el lugar de vivienda de las mujeres.

#### **1.4.3.3. Diario de campo.**

El diario de campo funciona como un monitoreo al proceso de observación y de recolección de datos (Bonilla y Rodríguez, 1997, p.129). Durante la investigación, mis anotaciones en el diario de campo me permitieron reestructurar preguntas para los siguientes EEG, y además fueron especialmente útiles durante el análisis ya que recordé intervenciones de las mujeres, así como percepciones sobre las redes que se forman entre las participantes durante las sesiones. También fue de utilidad al describir las interacciones en el CDI tanto con las maestras, así como entre las participantes, tal como se aprecia en el siguiente apartado del diario de campo del 23 de octubre:

Las mujeres llegan desde las 8:50 de la mañana. Las profesoras se encuentran organizando los materiales para la sesión y también disfrazándose pues es la semana dulce para los niños. Llegan madres con sus hijos de brazos, no mayores de 1 año. Extienden colchonetas para poner en ellas a los niños mientras ellas se sientan en sillas ubicadas en mesa redonda. Mientras llegan las demás, hablan sobre los hijos, la dieta, las usuarias que no asistirán porque han dado a luz, etcétera.

Antes de las 9:20 am ya se encuentran en el salón la mayoría de las usuarias. Algunas vienen con acompañantes (primas, primos, hermanos), que pueden ser niños o jóvenes. Dos madres gestantes llegan con sus otros hijos, menores de 5 años también. Todas sonríen, tienen confianza entre ellas, intercambian los bebés para mimarlos, cantarles y consentirlos. Se preguntan sobre cómo estuvo su semana.

#### **1.4.4 Codificación de los datos.**

Desarrollé un proceso de codificación de los datos recogidos en las entrevistas, diario de campo e insumos de los EEG. Según Miles y Huberman (1994), la codificación de los datos significa:

Condensar el grueso de nuestros datos en unidades analizables y no es el análisis mismo, sino que los códigos representan el vínculo decisivo entre los 'datos brutos', o

sea, la materia textual tal como las transcripciones, entrevistas o notas de campo, por un lado, y los conceptos teóricos del investigador por el otro (Seidel & Kelle, 1995, p.34).

Además, utilicé el software Nvivo 12 para organizar y categorizar la información con mayor precisión y efectividad. En primera instancia llevé a cabo un proceso de codificación abierta, o de primer nivel, en el que identifiqué dos categorías principales (*Ella misma*, y *Ella y las redes*). Luego, en la etapa de codificación axial, reorganicé la información en subcategorías, encontré patrones, y resultaron cinco (5) categorías principales, cada una con sus respectivas subcategorías.

### **1.5 Significados, prácticas y expectativas de las mujeres gestantes y lactantes en torno a la maternidad**

A partir del análisis de la información recolectada, delimité cinco (5) categorías de análisis principales: *Ella misma*: pensando en la maternidad; *Ella y el padre del bebé*; *Ella y las redes parentales*; *Ella y el contexto social*; y *Ella y el Centro de Desarrollo Infantil*. Cada una de estas categorías incluye subcategorías que se explican en cada uno de los apartados. En el desarrollo del análisis incluyo las voces de las mujeres y específico la edad de cada una de ellas para una mayor comprensión de los relatos. La ilustración 2 resume las categorías de análisis:



Ilustración 2: Categorías de análisis.

Fuente: Elaboración propia

Definir lo que entiendo como *significado* es fundamental antes de presentar el análisis de cada categoría. Primero, el concepto de *significado* surgió como respuesta a la necesidad de entender al ser humano fuera de las limitaciones del paradigma positivista. Apareció en la huida de convertir a la psicología en una ciencia exacta que predominó durante la primera mitad del siglo XIX y permitió hacer una lectura de la realidad y de los seres humanos más allá del clásico modelo estímulo-respuesta (Arcila, Mendoza, Jaramillo & Cañón, 2010). Previamente se pensaba en los significados como una asociación de la mente a partir de estímulos que circundan sin tener en cuenta el contexto en el que se construyen.

Lev Vygotsky, Jerome Bruner y Kenneth Gergen son tres autores muy reconocidos hoy en el campo de la psicología, que abordaron el concepto de significado, aunque no ofrecieron una definición particular del mismo (Ver tabla 4). Comparando los tres autores: “es evidente que se

demuestra el inconformismo que tenían con la forma en que tradicionalmente se había comprendido al ser humano, y cada uno, desde su momento histórico, planteó un nuevo elemento para leer al hombre de manera integral” (Arcila et al., 2010, p.45). El sujeto se comprende como un ser activo que, al hacer parte de una cultura, puede deconstruir y co-construir los significados, siendo el lenguaje el principal instrumento de mediación.

Para empezar, Vygotsky, en un contexto enmarcado por la revolución rusa y el pensamiento socialista defiende el enfoque histórico cultural. Desde este enfoque, el desarrollo humano es “un proceso de culturización en el que el sujeto interioriza un mundo externo” (Arcila et al., 2010, p.40). Es decir, “el hombre es moldeado por la cultura que él mismo crea...Y a su vez está determinado por las interacciones sociales” (Lucci, 2006, p.5). Los significados le permiten al ser humano entrar en el mundo subjetivo de los otros, influir en los otros y luego en el mundo propio (Wertsch, 1988). Lo anterior se relaciona con lo que Bruner propone como intencionalidad compartida, que termina siendo uno de los principales elementos que caracterizan al ser humano y lo diferencian de otras especies (Esteban-Guitart, 2012).

Vygotsky plantea que la evolución de los significados se da en la ontogénesis y en la cultura. En la ontogénesis porque “los significados y las palabras sufren un proceso de transformación ya que evolucionan al mismo tiempo que el niño se desarrolla y de acuerdo con las diferentes formas en que funciona el pensamiento” (Arcila et al., 2010, p.41), y en la cultura porque los significados se encuentran en ella y son permanentemente negociados para deconstruirlos o co-construirlos en las relaciones con otros. Los significados dirigen la acción de las personas, esa es su función, servir de base y guía para la acción.

Bruner, con un interés muy claro en la Psicología Cognitiva, buscó que los significados fueran un tema de estudio central de la psicología. La Segunda Guerra Mundial, así como el boom de los procesadores de información (que planteaban analogías entre los computadores y los seres humanos), influenciaron sus teorías. Así como Vygotsky, se encontró en medio de importantes esfuerzos por dejar de lado el positivismo y entender al ser humano desde su complejidad y más allá de lo biológico. Afirmó que los significados se encuentran inmersos en la cultura y que el ser humano constantemente negocia para construirlos. Uno de sus grandes aportes tiene que ver con la comprensión del Yo, como un “yo” transaccional, un “yo” relacional, un “yo” en contexto histórico-cultural.

---

Explica también que el ser humano tiene una predisposición biológica para comprender los significados e interactuar con el medio. Esta predisposición tiene que ver con el lenguaje y la llama “disposición prelingüística para el significado” que facilita la apropiación del lenguaje (Arcila et al., 2010, p.43). Igual que Vygotsky, para Bruner la evolución de los significados se sitúa en el entrecruzamiento del desarrollo biológico y cultural: “Decimos de los recién nacidos que no pueden captar los significados. Y, sin embargo, en un período de tiempo muy corto (...desde el momento en que comienzan a utilizar el lenguaje) llegarán a ser capaces de entender esos significados” (Bruner, 1998).

Por su parte Gergen, reconocido por su apuesta por el construccionismo social, expresa que los significados surgen en la negociación que se hace en las relaciones con otros, pero no solo con otras personas sino también con los lugares, los momentos y los objetos. Hace una crítica a la verdad porque piensa que no existe una verdad objetiva, sino que cada cultura le atribuye una valoración de falso o verdadero a los enunciados: “(...) los postulados sobre la realidad y la verdad están siempre determinados por las relaciones (...). En este sentido, contar una mentira no es representar falsamente el mundo, sino violar una tradición comunitaria” (Gergen, 1996). El construccionismo privilegia el lenguaje porque es el que permite que la sociedad se mantenga unida y es a través del cual se construyen los significados y se les asigna el sentido. Puyana (2013) se refiere al construccionismo social en su artículo *Investigar en trabajo social desde los relatos biográficos*, para argumentar que el sentido del lenguaje y los significados se construyen en las relaciones con otros seres humanos, de modo que “es imposible imaginarse el lenguaje como fruto de la acción individual. Más bien, es producto de múltiples actos de encuentros intersubjetivos que le permitieron a la humanidad luchar contra los avatares de la naturaleza” (p.117). Sin embargo, recalca que el lenguaje no representa la realidad, no es un reflejo de lo que se piensa y que es solo “aprehensible a partir del acto comunicativo, cuando, al desarrollar una labor colectiva establecemos significados sobre sus características y dinámicas” (p.117).

<u>LENGUAJE</u>	Vygotsky Enfoque histórico-cultural	Bruner Revolución Cognitiva	Gergen Construccionismo
ORIGEN	Surgen de los signos, que están en la cultura	Biológico y cultural: postura constructivista	Surgen a partir de las relaciones con otros sujetos, momentos u objetos en un contexto dado
EVOLUCIÓN	Ontogénesis y cultura	Lo biológico y lo cultural se entrecruzan	En las relaciones que el ser humano establece con otros
FUNCIÓN	Fuente y guía de la acción humana (hablar de lo que no ha vivido pero culturalmente transmitido)	Conexión entre la cultura y el hombre	Mantiene unida la comunidad, dar sentido

Tabla 5-*Significado* según Vygotsky, Bruner y Gergen.

Elaboración propia a partir de: (Arcila, et al., 2010).

En este sentido, cada uno de los autores mencionados aporta a la construcción del concepto de *significado* que yo retomo en este trabajo de investigación. El significado, entonces, como resultado de la interacción social, mediado por el lenguaje, el cual es posible por una predisposición biológica pero que, sin un acuerdo social, sin una atribución y valoración social no tendría lugar. Los *significados* dan cuenta de la complejidad de la realidad, de las múltiples verdades, de la influencia de los contextos y las relaciones con otros en cuanto a lo que se piensa sobre ser mujer y ser madre, por ejemplo. De acuerdo con lo anterior, el proceso del embarazo, si bien es un proceso común para la especie humana, es un proceso singular, único, que al ser externamente perceptible se convierte en un “campo privilegiado para la atribución de significados y la construcción de metáforas (...). Es desde ahí que en los otros se comienza también a -maternizar- a las personas, se inician comportamientos, conductas consideradas adecuadas para este nuevo estado” (Imaz, 2007, p.271).

## 2. Capítulo I: Ella misma, pensando la maternidad

(Autorreflexiones sobre la maternidad)

Esta primera categoría de análisis tiene que ver con la experiencia de la maternidad desde el punto de vista de la mujer gestante y lactante. Incluye reflexiones que se originaron en el proceso de codificación y categorización de los datos en los que se presentan las siguientes subcategorías: sentimientos y emociones durante el embarazo y la lactancia; lo satisfactorio del embarazo, expectativas sobre su propia vida, y la vida en relación con el hijo o hija, el instinto materno, el uso de anticonceptivos, entre otros.

Resalto que la confrontación de opiniones, el debate sobre cada tema es lo que considero más relevante y valioso del proceso investigativo. Como investigadora solamente propuse los temas, las preguntas, y ellas, desde sus propias experiencias, desde los significados que han construido a lo largo de la vida y en interacción con los otros, desarrollaron cada EEG, tal como podrá apreciarse en el desarrollo de los temas subsiguientes.

En primera instancia, consideré indispensable reflexionar sobre el concepto de maternidades y paternidades porque ser padre y ser madre es un proceso que varía de acuerdo con el contexto histórico, social y cultural.

Así, la maternidad está en íntima relación y concordancia con el “espíritu” de una época y de una cultura, hace parte de una red de significados construidos socialmente y se expresa tanto en los discursos, como en las prácticas y los sentimientos (Grisales, 2015, p.31).

La paternidad y la maternidad no son una sola y por eso se refiere a ellas en plural; hay diferentes maneras de definir las, entender las, vivirlas y analizar las. Son conceptos repletos de significados que se relacionan estrechamente, que dependen el uno del otro (Tubert, 1997). Además, son categorías que no se pueden reducir a un asunto biológico sino que incluyen reconocimiento y regulación social así como su transformación política e histórica (Badinter, 1981; Chodorow, 1984; Imaz, 2016; Knibiehler, 1997), y que corresponden a un modelo de masculinidad y de feminidad que se está replanteando debido a los estudios con perspectiva de género (Ruíz, 2013).

Imaz (2007) reflexiona sobre el carácter polisémico de la maternidad. Resumo algunas de las definiciones que la autora describe en su trabajo doctoral:

1. Un instinto o dispositivo en busca de realización en el fondo de las mujeres.
2. Es reproducción, el proceso biológico de generar un ser humano.
3. Es también, identidad, el elemento unificador de las mujeres aquello que confiere al conjunto de mujeres una identidad homogénea.
4. Eje existencial que parece dotar de sentido la subjetividad de muchas mujeres.
5. Es también una posición social, la asunción de un protagonismo fundamental en la formación de nuevos seres humanos, es socialización, crianza y cuidado.
6. Es un rol social que, a menudo, ha adquirido dimensiones políticas en diferentes contextos históricos.
7. Ser madre, por último, si bien es un estado —la entrada en la categoría social permanente de madre, un título que se adquiere y queda para siempre— es también evolución —un vínculo que se transforma con respecto a la maduración de los propios/as hijos/as y los cambios sociales e históricos, una relación constantemente en reconstrucción (p.33).

Además de todos estos significados, hay otros temas que circundan el tema de la maternidad. Por ejemplo, el “mito” del instinto materno, en el que se sitúa a la mujer en un escenario en el que se enaltece su cuerpo en su capacidad para tener hijos; su cuerpo se embaraza, gesta, alumbró, amamanta, arrulla. Es más, mujer es aquella que da a luz pues antes de tener hijos es mujer en proceso, crisálida, larva de mujer (Lagarde, 2001, p.386). Es decir, el proyecto de vida social de la mujer históricamente está ligado a la maternidad y fuera de ella está incompleta (Ehrenfeld, 2016).

De hecho, las participantes hablaron de este tema en el EEG 3, porque anotaban que precisamente por esta razón pareciera que las mujeres “aman” más a los hijos que los hombres:

Yo creo que el instinto materno, lo que decía Sara, es algo que está es en la mujer, que o sea un papá, el papá es el papá pero ella siente que ay, que mi bebé está llorando

porque se me hincharon los senos, porque a veces le pasa algo a un hijo y así uno no esté presente uno siente algo en su corazón, una corazonada, algo anda mal, los hombres no sienten nada (P7, 39 años).

Me causó mucho interés esta opinión y por lo tanto quise indagar más sobre el asunto, por lo que les pregunté: *¿Existe el instinto materno?* Hubo controversia, pero no en cuanto a si existe o no, sino en cómo y cuándo se desarrolla: “maternar es algo natural del ser humano y todas lo tenemos, toditas” (P13, 25 años). Es decir, según ellas el instinto materno sí existe, pero no es claro para todas en cómo aparece en la vida de la mujer. Algunas insisten que surge durante el embarazo:

Eso va como desde el embarazo porque yo no he tenido hijos, yo creo que a mí se me despertó la sensación porque yo todavía no me lo creía hasta que la empecé a sentir. Yo creo que ahí fue un lazo de amor entre las dos; cuando le hablo y ella es como que me respondiera (P11, 20 años).

Mientras que otras afirman que no es sino hasta el parto, y otras explican que se desarrolla en la relación con el bebé en las primeras etapas de la vida del niño o niña.

No obstante, les pregunté sobre las mujeres que abandonan a los niños, las que abortan o los dan en adopción, pero para ellas esto es inaceptable porque “la madre no se puede rendir, tiene que sacar adelante a su hijo por encima de todo” (P4, 21 años). Sin embargo, escuché con atención cómo ellas reflexionaban sobre los por qué algunas mujeres toman este tipo de decisiones, y aunque no aceptan o justifican esa decisión, anoto que identifican situaciones y problemáticas sociales que enfrentan las mujeres: “también puede ser que tengan un trauma, que hayan sido violadas, maltratadas porque es que una persona da de lo que tiene, y si ella no tiene amor pues qué le va a dar al bebé” (P11, 20 años). Frente a esta opinión, otra participante respondió: “pero mira que hay gente que con una violación más se apega al bebé, o digamos cuando queda embarazada y el hombre le dice; no, vaya y aborte, y es cuando una mujer más se apega” (P4, 26 años).

También en el EEG mencioné que actualmente hay mujeres de diferentes edades y estatus maritales que deciden no tener hijos (Grisales, 2015; Chacón & Tapia, 2017). Algunas participantes reaccionaron negativamente: “Ahora hay jóvenes que prefieren tener un perro y darle todo” (P4, 21 años); “algún día se van a arrepentir, les va a hacer falta alguien, una razón para vivir” (P9, 35 años); lo cual se relaciona con lo que Barreto y Puyana (1996) expresan:

La construcción de la identidad femenina ha estado ligada de manera inevitable a la maternidad. Durante amplios periodos de nuestra historia, ser madre se ha considerado como la única posibilidad de ser mujer y en consecuencia la maternidad ha sido señalada como el rol femenino por excelencia. Las posibilidades ofrecidas históricamente a la mujer para formular proyectos de vida diferentes a la función materna han sido restringidas, en cuanto ésta se ha constituido en el modelo ideal de ser mujer (p.127).

Otras participantes, por su parte, expresaron que cada forma de pensar debe respetarse, así como las decisiones de las mujeres en este asunto porque ellas “deben tener sus razones”, las cuales tienen conexión con las tareas domésticas y de cuidado que asumen las mujeres, mucho más que los hombres, así como un aparente estancamiento en la proyección de vida de la mujer, o la falta de recursos económicos: “también es como por las vivencias de cada una, seguro han vivido mal, no sé, no quieren tener hijos, y pues eso también es entendible de cada persona. Ven el ejemplo de alguien que tiene hijos y dirán: uy, no, qué pereza, y de pronto por eso no quieren, pero no pasa nada” (P6, 27 años).

En efecto, una de las participantes compartió que antes de quedar en embarazo, había decidido no tener hijos:

Pero mira que mi ideal nunca era ser mamá, yo siempre decía no, ¡qué ser mamá! Yo, la rumba, yo, el trago, yo era soltera y soltera me iba a quedar. Yo dije en algún momento, en algún día que me dé el arrebató consigo al papá de mi hijo: que tenga ojos verdes, que sea blanco, y ya, la noche, quedo embarazada y ya, que se vaya, y yo lo crío sola” (P15, 25 años).

En consecuencia, estos significados sobre tener o no un hijo no son estáticos, sino que se transforman de acuerdo con las experiencias de vida y los ámbitos social y cultural de las mujeres, “los cuales tienen consecuencias en la manera en que ellas se piensan a sí mismas, sienten y actúan sobre el mundo” (Grisales, 2015, p.10).

Además, la opinión anterior refleja el conocimiento de una opción de maternar: ser madre soltera por elección, en la que se escoge hacerse cargo del bebé, entendida “no como una fase crítica o transitoria de la vida de la madre (/del padre), sino como parte de un proyecto de maternidad (/ paternidad) que tiene sentido y significado en sí mismo. No es un punto de

llegada, sino un punto de partida” (Jociles & Rivas, 2013, p.6). Es decir, a este tipo de maternidad se le diferencia de las “madres solteras”, quienes se hacen cargo del bebé a causa de la ruptura de la relación de pareja. Recuerdo que solamente una de las participantes expresó que era madre soltera porque no quería tener ningún tipo de relación con el padre del bebé, pero desafortunadamente no logré entrevistarla porque a los pocos días del EEG dio a luz.

El instinto materno lo relacionan con el afecto y el cuidado principalmente, y además es un “algo” exclusivo de las mujeres, que puede desarrollarse inclusive sin estar en embarazo: “de pronto antes del embarazo porque hay por ejemplo tías que sienten ese instinto. No es la mamá, pero siente es instinto materno, eso de querer cuidar el niño como si fuera de ella” (P13, 25 años).

## **2.1 Sentimientos y emociones ambivalentes en torno al embarazo y la lactancia**

Imaz (2007) afirma que: “La maternidad aparece explícita y estrechamente vinculada al ámbito de lo afectivo y de los sentimientos, por lo que al abordar el tránsito a la maternidad el paso por la reflexión sobre lo emocional se hace ineludible” (p.124). Sin embargo, estos “sentimientos maternos” no deberían considerarse como homogeneizantes o unívocos, sino como resultado de la propia experiencia personal de cada mujer embarazada y lactante, de modo que no se culpe a ninguna mujer si por ejemplo no siente alegría y plenitud al estar embarazada, porque no se debería “suponerla feliz, sin fisuras” (Sau, 1998, p.61).

Este suponer a la mujer embarazada y lactante feliz y sin fisuras, surge de las teorías biologists en las que la experiencia de la maternidad es naturalizada y por lo tanto no es aprehensible ni transmisible, no tiene raíz histórica ni cultural, es inmutable, única para cada mujer, pero parecida a la de todas las demás (Abajo Llama et al., 2016; Imaz, 2016). No obstante, y más de acuerdo con teorías construccionistas, el cuerpo embarazado crea significados que varían según la cultura y el ciclo vital de la mujer, es un proceso que crea y transforma relaciones con la pareja, la familia y otros miembros de la sociedad; genera frustraciones, expectativas y redescubrimientos en varios aspectos de la vida de la mujer (Imaz, 2007).

Sobre esta misma idea, Badinter (1981) cuestiona el supuesto de que el amor maternal es un comportamiento y un sentimiento arraigado en todas las mujeres que surge, que aparece “automáticamente” al convertirse en madre:

Hemos concebido durante tanto tiempo el amor maternal en términos de instinto, que de buena gana creemos que se trata de un comportamiento arraigado en la naturaleza de la mujer cualquiera sea el tiempo y el espacio que la rodean. Creemos que al convertirse en madre la mujer encuentra en ella misma todas las respuestas a su nueva condición. Como si se tratara de una actividad preformada, automática y necesaria que sólo espera la oportunidad de ejercerse. Como la procreación es natural, nos imaginamos que al fenómeno biológico y fisiológico del embarazo debe corresponder una actitud maternal determinada (p.12).

Por el contrario, y gracias a la interacción y conversaciones con las participantes, comparto la idea más bien de que el embarazo es una etapa en la vida de la mujer en la que hay mayor sensibilidad a las interacciones, inestabilidad emocional y sentimientos ambivalentes (Gauthier, Molenat, Mangin & Dudan, 1985; Sevon, 2005 citado en Farkas & Santelices, 2008); en la que la mujer pierde el control sobre su propio cuerpo (Warren & Brewis, 2004), se produce un cambio en el estilo de vida y en las relaciones con los otros.

Desde este punto de vista, no es el amor el único sentimiento que experimenta la mujer que sabe que va a tener un hijo. Imaz (2007) ofrece una reflexión desde la antropología de las emociones y explica que los aspectos emocionales relacionados con la maternidad se manifiestan con gran complejidad y contradicciones, incluso puede que se oculten algunos sentimientos mientras que se privilegien otros. Esto tiene que ver con la cultura en la que vivimos, en la que aprendemos a “controlar la expresión de algunos sentimientos o, definitivamente a inhibirlos. Se nos enseña que estar alegre es correcto, mientras que la tristeza es signo de flaqueza” (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2015, p.27). Por esta razón, considerando que hablar sobre los sentimientos y las emociones no es del todo una tarea sencilla, procuré generar una relación de confianza, de respeto mutuo y de valor por las opiniones de cada una. De hecho, en el primer EEG, realizamos participativamente una lista de sugerencias para el desarrollo de cada una de las sesiones en la que, entre otras, expresamos la importancia de respetar las opiniones de cada persona y la libertad para responder o no las preguntas.

En las entrevistas y en los EEG conversamos con las mujeres acerca de los sentimientos y las emociones que han experimentado desde el momento en que supieron que estaban embarazadas. Cabe resaltar que, al hablar sobre los sentimientos, se hace referencia a “estados afectivos relativamente permanentes, que se instalan en nosotros y tiñen con su efecto una situación o relación” (UNICEF, 2015, p.26). También la UNICEF define que las emociones son más abruptas, de menor duración, aunque también más intensas (rabia, miedo, euforia), de modo que “las emociones afectan mucho más las percepciones que los sentimientos que son menos intensos” (p.26). Del proceso de categorización, encontré que ellas expresaron que sintieron principalmente: *sorpresa*, *miedo*, *soledad* y *alegría*, como se resume en la siguiente figura:



Ilustración 3- Sentimientos y emociones mujer gestante y lactante.

Fuente: Elaboración propia

### **2.1.1 “Nos hicieron una ecografía y apareció el bebé”**

(Sorpresa)

Los sentimientos y las emociones de las mujeres al recibir la noticia del embarazo dependen considerablemente de las circunstancias de este. Por ejemplo, si el embarazo fue planeado o no, influye en la naturaleza de la reacción tanto de las mujeres como de sus parejas. De hecho, la mayoría de las participantes se encontraban usando métodos anticonceptivos por lo que la noticia del embarazo les tomó por sorpresa: “Pues... yo me sorprendí al principio, yo no podía creer porque yo estaba planificando, pues ahí ya nos hicieron una ecografía y apareció el bebé” (P10, 25 años).

En cuanto a este tema, la Encuesta de Demografía y Salud, Tomo II (Profamilia, 2015), en el capítulo sobre anticoncepción: conocimiento de uso y métodos, explica que en Latinoamérica se ha estimado que “más de la mitad de todos los embarazos en la región no son deseados, aún con la alta prevalencia de métodos anticonceptivos entre las mujeres casadas de edad reproductiva” (Guttmacher Institute, 2010; UNICEF, 2009; Weiss, Whelan & Gupta, 2000). Sin embargo, se debe tener en cuenta que un embarazo no deseado no es sinónimo de un hijo no deseado (Ehrenfeld, 2016). Es más, las mujeres que expresaron sentir miedo, preocupación y desconcierto al recibir la noticia indican que después experimentaron alegría, satisfacción, ilusión y esperanza por la llegada de un hijo.

Sobre este tema, el hecho de que las mujeres, en común acuerdo con los hombres, estuvieran planificando, se relaciona con lo que expresa Natalia Kanem (UNFPA, 2018):

En el Programa de Acción de 1994 de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, los Gobiernos se comprometieron a garantizar el derecho de las personas a tomar decisiones fundamentadas sobre su salud sexual y reproductiva como una cuestión de derechos humanos fundamentales (p.5).

Les pregunté a todas las participantes a quienes les tomó por sorpresa el embarazo, si antes de recibir la noticia habían pensado tener un hijo. La mayoría respondió que sí seguido de un pero: “Sí, pero más adelante, la verdad si quiero, sí quiero, pero no sé, que ya tuviera algo propio, que le pudiera brindar mejores cosas” (P1, 23 años); “en otra ocasión sí, cuando ya terminara de prepararme” (P3, 18 años); “sí, habíamos pensando pero sí decíamos que cuando

él (el hijo mayor) tuviera 6 años” (P4, 21 años). Es decir, pretendían ubicar la maternidad en una etapa de vida diferente que les permitiera desempeñar una maternidad más responsable.

### 2.1.2 “Cuando pude contar, me salió la barrigota”

(Miedo)

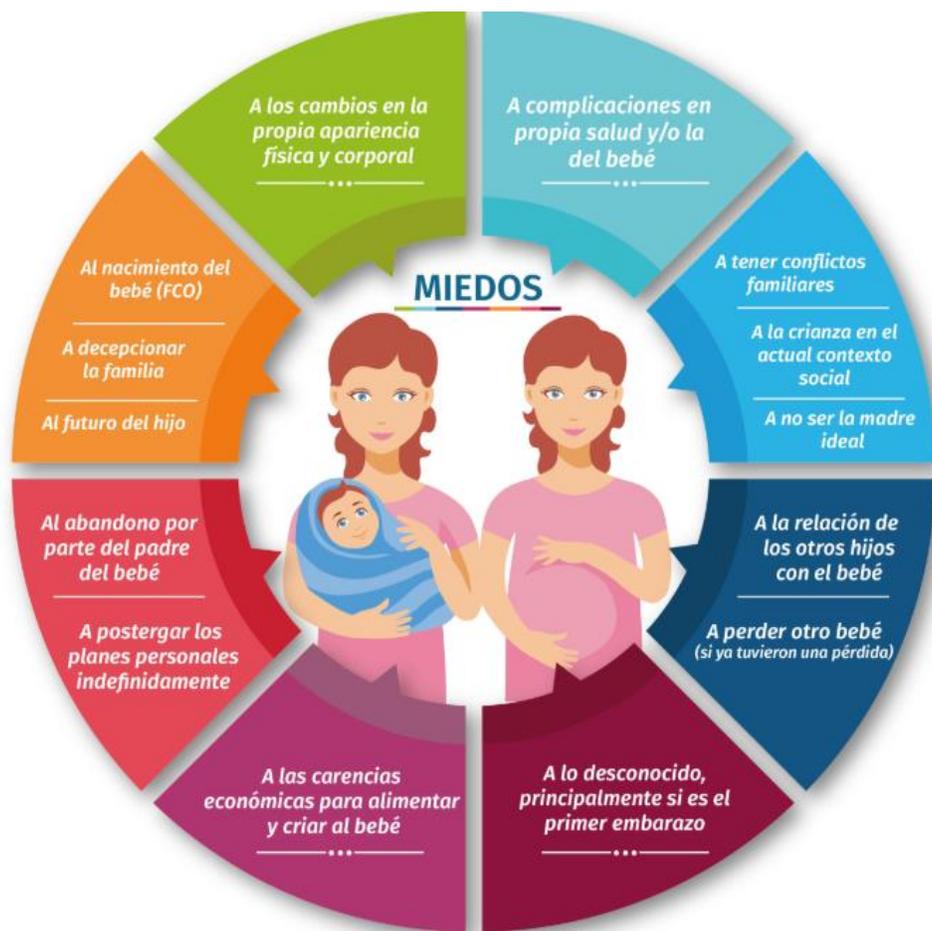


Ilustración 4- Miedos mujer gestante y lactante.

Fuente: Elaboración propia.

En primer lugar, encontré que las mujeres manifiestan sentir miedo en cuanto a su propia salud y la del bebé sin importar si es el primer embarazo o no: “...como miedo, miedo de que, pues ahorita todavía lo tengo digamos, de que salga bien, sí, que esté muy bien” (P1, 23 años).

Además, las mujeres que ya han experimentado pérdidas anteriores del bebé o problemas de salud durante el embarazo o el parto tienen miedo a recibir malas noticias y a atravesar de nuevo situaciones de riesgo: “yo había tenido dos abortos entonces por salud era difícil, por no volver a tener una experiencia así (aborto) porque es algo muy terrible, muy horrible, es algo muy feo entonces no queríamos un tercer fallido, no” (P7, 39 años).

Se presenta el miedo ante lo desconocido, lo cual se manifiesta mayoritariamente en la experiencia del primer embarazo a causa de sensaciones corporales y emocionales que se empiezan a presentar, así como la falta de información sobre el proceso de gestación: “no sabía, por ejemplo, nunca había escuchado sobre la maternidad, cómo se compone, cómo es en lactancia, no sabía nada de eso” (P2, 18 años).

Expresan miedo a los cambios en la propia apariencia física y corporal que empiezan a hacerse notorios durante el embarazo y que se acentúan después del parto, tal como también se encontró en los estudios de (Woollett & Parr, 1997 citado en Green, Kafetsios, Konstantinos; Statham & Snowdon, 2003) en los que se además se halló una correlación entre este miedo y la autoestima e identidad.

(...) tenía mucho miedo, mucho, mucho, miedo a mi cuerpo porque yo había sido una persona muy preocupada por mi cuerpo. Yo decía: yo quiero estar embarazada pero el hecho de tener estrías, de pronto que fuera a quedar más gorda, eso me daba mucho miedo, pero pues quería mucho ser mamá (P10, 25 años).

Adicionalmente, identifiqué que algunas mujeres presentan miedo al nacimiento del bebé, lo cual se ha identificado como “fenómeno del miedo al nacimiento del bebé” (Fear of Childbirth Phenomenon-FOC):

(...) me da miedo algo que me dijeron en el médico, bueno pues es algo personal ya, entonces me da un poquito de miedo, ahora me genera susto porque ya sé qué es tener un hijo entonces me da como miedo, como el parto (P4, 21 años).

Este fenómeno ha sido estudiado con interés porque aproximadamente el 80% de las mujeres lo experimentan (Melender, 2002), y porque puede afectar el bienestar de la mujer embarazada y del bebé, así como el trabajo de parto (Lopukhova & Kashshapova, 2015). Se asocia con altos niveles de estrés y ansiedad, por lo que comprender sus razones y el tipo de

emociones que genera es importante para brindar acompañamiento clínico y psicológico a las mujeres embarazadas.

Por otro lado, las mujeres sienten miedo de decepcionar a la familia o a tener conflictos con sus redes parentales a causa del embarazo y por lo tanto deciden inclusive postergar la comunicación de la noticia. Cabe resaltar que esto depende también de la edad de la mujer y del tipo de relación que tiene con sus seres más cercanos como se muestra a continuación:

Es que yo tenía miedo, tenía miedo de eso, de la reacción de mi mamá porque tuve muchísimos problemas con ella por estar con él (con el esposo). Entonces yo decía: no, otra vez pelearnos...pero ya después de que se enteró, ahí sí me salió la barrigota (P10, 25 años).

Al que no le había contado era a mi papá porque me daban nervios, a él le conté, pero ya cuando tenía como seis meses" (P3, 24 años).

Sobre este tema, algunas explican que habían conversado con algún miembro de su familia con quien tienen una relación afectiva muy cercana, acerca de un posible embarazo. En dichas conversaciones habían recibido consejos explícitos sobre la importancia de no quedar en embarazo todavía a causa de las intenciones de cumplir otras metas o sueños primero:

(...) mi papá como dos semanas antes nos había hablado de eso, de que nos cuidáramos, de que, si ya habíamos decidido conformar un hogar pero que estudiáramos, yo iba a entrar a estudiar, que nos cuidáramos, que nos formáramos y que más adelante pensáramos en hijos... Entonces cuando me dijo eso (que estaba embarazada) el doctor pues se me vino esa conversación a la cabeza. Y yo empecé a llorar muchísimo (P8, 20 años).

En otras palabras, las mujeres saben que la noticia del embarazo es todo lo contrario a lo que sus redes parentales esperan. Es decir, las mujeres sienten que están decepcionando a su familia, que debieron evitar el embarazo, que este no era el tiempo adecuado para tener un hijo. De modo que, adicionalmente al enfrentar los cambios tanto fisiológicos como en el propio proyecto y estilo de vida, las mujeres llevan una carga emocional considerable porque hacen parte de un entorno familiar y social que de alguna manera exige, influye en sus acciones, pensamientos y proyectos presentes y futuros. Las redes parentales ya tienen en mente cuál es la proyección de vida de la mujer, cuáles deben ser sus horizontes, si es que debe estudiar

primero, trabajar, pero un hijo no, no ahora. La buena mujer es entonces la que sigue y obedece a esas predisposiciones por lo que el miedo se origina en este caso al frustrar los planes de los otros, al no saber qué hacer por no haber sido lo que sus seres más cercanos esperaban de ellas.

Algunas manifiestan miedo a enfrentar dificultades relacionadas con la crianza del bebé pues reflexionan sobre la situación actual de los jóvenes y temen que sus hijos al crecer caigan en las drogas, en la delincuencia o el suicidio. Explican que consideran incontrolables muchas situaciones a las que los niños están hoy expuestos y que parece ser muy difícil “criar” y socializar los hijos en dicho panorama:

Yo digo que a mí lo que me daría miedo es que ella se me saliera de las manos o que digamos fuera a hacer cosas que yo no pudiera controlar. Ese es mi miedo, no ahora que el parto, sí, obvio, pero mi miedo es cuando ella esté más grande, más adolescente y que yo no pueda controlar lo que ella vaya a hacer. Ella necesita su espacio, pero todo es con límite y eso me da miedo (P8, 20 años).

Todo lo que hoy en día se ve, me da miedo...que cada día crecen más, más cosas malas salen, entonces, uno briega a criarlas pues... como a uno lo criaron ¿sí? pero ya es difícil, ya es difícil porque no, no es lo mismo, ya uno les dice algo y ya se encaran, ya, mejor dicho, entonces...es duro por ese lado, la crianza (P6, 27 años).

Así mismo, hay miedo a causa de la situación económica en la que viven. Un nuevo miembro de la familia implica nuevos gastos y responsabilidades:

(...) pues ahora, como en todo lado, difícil la parte económica, muy difícil. Para todas las familias yo creo que es lo mismo, eso no es para uno solo, porque ahí sí como dicen: una boca más que alimentar, ahí sí se sube todo: los arriendos, todo, toca pensar en la comida, ahoritica que este muchacho crezca la educación, todo (P10, 25 años).

De hecho, algunas comentan que la situación económica antes del nacimiento o de la noticia del embarazo era muy precaria:

Cuando yo me junté con él fue muy duro, nos acostábamos sin un plato de comer. Él trabajaba, pues él estudia, pero él comenzó a trabajar en un restaurante y pues pagaban muy poquito, yo pues estaba trabajando en un almacén de zapatos, pero no,

no nos quedaba a veces. No desayunábamos. Ahora sí, ahora consiguió un buen empleo, él anda pendiente de si almuerzo o no, me dice que vaya donde el papá a ver si tiene... Entonces la bienvenida del bebé, desde que ha llegado pues ha cambiado mucho (P2, 18 años).

De modo que el bebé se ha convertido en una fuente de motivación “para salir adelante” y ha traído “muchas bendiciones y alegría”. Sin embargo, hay miedo a carecer de lo necesario, en cuanto a lo económico, para cuidar, alimentar y proteger al hijo.

Aunque no de forma generalizada, algunas participantes expresan que sienten miedo al abandono por parte de sus parejas. Entienden que la llegada de un bebé es un asunto de dos, del hombre y de la mujer, y que por lo tanto temen a que el padre del bebé las abandone no sólo durante el periodo del embarazo sino en los años posteriores de crianza del bebé: “tengo miedo, que de pronto él se vaya y me deje así, con el bebé” (P2, 18 años); “que no lo dejen a uno solo como a muchas mujeres. Eso era lo que más me daba miedo” (P10, 25 años). Entendí que este temor al abandono no solo tiene que ver con la proveeduría sino con la estabilidad emocional que aporta contar con el compromiso y el afecto de la pareja.

Además, al reconocer que se avecinan nuevas responsabilidades, solamente dos mujeres expresaron tener miedo a postergar sus planes personales indefinidamente: “que pueda quedar estancada ahí, pero no, no, que yo sé que puedo salir adelante así sea con un hijo, uno puede salir adelante y uno no puede parar sus sueños ahí por un bebe” (P2, 18 años). Es decir, sí se piensa en un proyecto personal, propio, fuera de la maternidad que necesariamente debe reconfigurarse, pero no desaparecer. Sin embargo, puede ser que las demás mujeres no hayan mencionado este tema debido a la naturaleza de las circunstancias inmediatas: la maternidad es la prioridad, el organizar la vida para el nacimiento, para la vida con un bebé.

En cuanto al resto de participantes, la maternidad es el centro de sus vidas, es lo que les da valor, lo que las define. La vida es para cuidar a los hijos, para estar en casa y criarlos pues pensar en algo más, aunque quisieran, no es viable por “falta de recursos” (P5, 32 años), porque “no hay alguien de confianza que cuide el niño” (P4, 21 años), o “porque a él no le gusta que uno haga otras cosas” (P6, 27 años).

En este punto resalto el aporte de Badinter (1981) en el que ella explica que, para comprender las razones de las actitudes maternas, es necesario reconocer que la madre es un personaje *tridimensional* porque:

(...) además de esa relación doble, la madre es también una mujer, esto es, un ser específico dotado de aspiraciones propias, que a menudo no tienen nada que ver con las de su marido, ni con los deseos del niño. Toda indagación sobre las conductas maternas debe tener en cuenta estas diferentes variables (p.15).

Precisamente al reconocer que la madre es mujer antes que madre, tiene lugar toda esta exploración sobre sus sentimientos y emociones, y también sobre sus expectativas.

Logré identificar además, que es común el miedo a dejar de ser el centro de atención de la familia y la pareja porque después del nacimiento ellas “van a pasar a un segundo plano” ya que los cuidados, el cariño y la atención serán solamente para el bebé: “...Sí, es como la atención que le da a uno, y a veces me da miedo porque yo sé que cuando nazca la bebé la atención va a ser para la niña” (P8, 20 años). La mujer siente celos de su propio bebé, lo cual no es algo que deba asumirse como negativo sino porque el tercero genera otros intereses en la pareja y porque usualmente todos nos encontramos en competencia con los otros para recibir lo que queremos o necesitamos, ya sea dinero, amor, atención, reconocimiento. Lo que se debería buscar entonces, es aprender a manejar esta situación para no afectar las relaciones con los otros y la propia vida emocional.

Pude identificar en las entrevistas y también en el EEG III, en la que se motivó a las participantes a expresar lo que quisieran aprender acerca de la maternidad, miedo a no saber cómo enfrentar la situación con los otros hijos a la llegada del nuevo miembro de la familia. Es decir, algunas participantes ya tienen más hijos y dicen considerar difícil saber cómo “repartir” el amor, el tiempo y los cuidados entre todos los hijos:

(...) me da un poco de miedo, no sé, como mi bebé (el otro niño), el mayor, que él no se sienta como alejado, no, sino saber cómo darles amor a los dos y que él no sienta que yo estoy pensando más en el otro que en él (P4, 21 años).

Tengo este bebé de 7 meses, y tengo un niño que tiene 11 años. Digamos, es todo como tan diferente, ya la crianza es muy diferente, con este como que tengo más paciencia ¿cómo ser esa mamá ideal tanto como para uno y para el otro? (P5, 32 años).

Adicionalmente, identifiqué con facilidad un miedo a no ser la madre ideal que el bebé necesita: “tengo a miedo a que mis hijos no se sientan orgullosos de mí, que yo no sea como ellos necesitan que yo sea...que les haga daño” (EEG I, P2, 18 años). Esto implica que hay un

imaginario sobre el “deber ser” de una madre, lo cual genera que tengan una imagen subvalorada de sí mismas cuando se comparan con ese ideal que no alcanzan y que las hace pensar que lo que hacen por sus hijos nunca es suficiente.

Lo anterior tiene mucho que ver con la información recolectada durante el primer EEG, en el que se dialogó sobre la maternidad. Las mujeres expresaron que la maternidad implica responsabilidad y sacrificio, y asocia, en sus propias palabras, descripciones como las siguientes: “La madre ideal es la que escucha, la que es cariñosa, la que nunca se rinde. Es atenta, es tolerante, incondicional, corrige con amor y con carácter. Nunca se cansa, es comprensiva” (EEG 1).

Sin embargo, esa descripción de “madre ideal” que ellas elaboraron en conjunto, no corresponde a la descripción que ellas hicieron de sí mismas. Esto se relaciona con lo que Hochschild (2008) proponía como *diccionario emocional* (que es el que define y delimita los sentimientos), y *la biblia emocional* (que define lo que debería o no debería sentirse). Las mujeres embarazadas deben sentirse felices, emocionadas con la llegada de un bebé; las madres deben ser siempre cariñosas, tolerantes e incondicionales; la madre debe estar dispuesta a abandonarlo todo por sus hijos, etc. Quizás enmarcadas en estas predisposiciones de las emociones, cuando se les preguntó sobre *¿Cómo son las madres en la realidad? ¿Cómo se describen a ustedes mismas en su rol de madres?* Surgen afirmaciones como las siguientes:

Exige y no hace, se exaspera, no sabe cómo educar los hijos, no tiene la suficiente paciencia, a veces pensamos primero en nosotras y por estar ocupadas en otra cosa nos falta atención a los hijos, pensamos mucho en el que dirán, nos desquitamos con nuestros hijos con mal genio, se incumple lo que se dice, no tenemos autoridad, no somos tolerantes, no sabemos decir las cosas (EEG- I).



Fotografía 1-EEG (1): participantes escribiendo sobre ¿Cómo es una madre ideal?

Ante estas respuestas consideré importante en el segundo EEG cuestionar sus intervenciones e indagar por características positivas que identifican en sí mismas en relación con la vida con sus hijos, porque esas afirmaciones negativas no correspondían a lo que yo había visto en ellas en el desarrollo de la sesión y también en las sesiones de observación en las que había participado. Por lo tanto, en la primera parte del segundo EEG leí lo que ellas mismas habían dicho sobre cómo se describen a sí mismas y, y surgieron otras respuestas inmediatamente. Expresaron que son cariñosas, tiernas y que dedican la mayor parte del tiempo a los hijos, tanto así que no tienen tiempo para sí mismas, para realizar alguna actividad diferente a las del cuidado de los hijos, del esposo y de la casa, y que quizás el mal genio y el estrés que sienten se debe a que ya no hay tiempo para algo diferente a la maternidad.

Estos temores me invitan a pensar que las funciones que la madre siente que debe cumplir hacen parte y son influenciadas por las necesidades y los valores de cada sociedad:

Cuando el faro ideológico ilumina solamente al hombre-padre y le otorga todos los poderes, la madre ingresa en la sombra y su condición se asocia a la del hijo. En cambio, cuando la sociedad se interesa en el niño, en su supervivencia y en su educación, el faro enfoca a la madre que se convierte en el personaje esencial en detrimento del padre. En un caso o en otro, su conducta cambia respecto del niño y del

marido. La mujer será una madre más o menos buena según que la sociedad valore o desprecie a la maternidad (Badinter, 1981, p.16).

El miedo causado por imaginarse lo que puede ser, lo que puede pasar o lo que no, se convierte en una carga muy pesada, en un nudo en la garganta que al confrontarse con los otros se desenreda, aunque también puede agudizarse porque existen multiplicidad de reacciones de parte de las redes parentales; algunos aceptan, comprenden, mientras que otros rechazan y critican, de modo que se suscita un escenario de confrontaciones y reconciliaciones. Tal como expresaba una participante en una de las sesiones, cuando contaba que su padre al recibir la noticia del embarazo se enojó de tal manera que decidió cortar todo tipo de comunicación con ella y con el padre del bebé. No obstante, su madrastra estuvo mediando y facilitando espacios de encuentro y reconciliación y que el padre de la embarazada hiciera parte y apoyara a su hija durante la gestación del bebé.

Todo lo anterior me permite comprender, de acuerdo con los relatos de las mujeres, que el miedo emerge en las situaciones, en los supuestos del deber ser femenino, pero que una vez que se confronta con las personas con quienes hay un vínculo afectivo muy fuerte y cercano, usualmente éste tiende a disiparse. En otras palabras, “el calor humano”, el apoyo de los otros es fundamental porque le da a la mujer embarazada plenitud, tranquilidad, le posibilita estabilizarse emocionalmente. De hecho, cuando les pregunté a las participantes sobre lo que consideran que una mujer embarazada necesita, la mayoría expresó que requieren apoyo emocional y afectivo principalmente.

### **2.1.3 “Mucha alegría saber que voy a ser mamá”**

(Alegría)

El sentimiento de alegría por estar en embarazo también se manifiesta de muchas maneras en el discurso de las participantes: “El embarazo... felicidad, alegría y le conté a él, se puso contento” (P2, 18 años). Implica nuevos planes en la vida y ello causa emoción, expectativa: “Mucha alegría, amor, comprensión, saber que voy a ser voy a ser mamá” (P9, 35 años).

La alegría también aparece cuando encuentran aceptación y apoyo en su pareja y en las redes parentales, y también con “la sensación” de tener un bebé en el vientre. Una de las

participantes expresó que el nacimiento del bebé trajo mucha alegría por una situación particular: “Él es la alegría de la casa, él llegó a ser la luz después de la tormenta, como se dice, porque en la familia hubo una pérdida entonces para mis cuñadas y para mi esposo, el bebé llegó como caído del cielo, y se llama igual que la persona que falleció” (P5, 32 años).

#### **2.1.4 “Tengo algo en el corazón...me siento sola”**

(Soledad)

Tanto en las entrevistas como en las discusiones que se generaron en las sesiones, identifiqué un sentimiento de soledad del que no se habla con facilidad. Esto depende del tipo de relaciones parentales que tienen las mujeres y de las agendas y responsabilidades que se atienden en el día a día. Por ejemplo, algunas mujeres viven lejos de sus padres y otros miembros de la familia extensa, o, aunque estén cerca, tienen conflictos con ellos por lo que no se sienten acompañadas, apoyadas o escuchadas.

Sí, es difícil que estoy lejos de mi familia, estoy sola y a veces uno pues no se deja afectar, no sé, como que me siento muy sola, a veces quisiera estar con alguien, que lo escuchen a uno y pues no, no tengo a nadie porque todos están muy lejos, y ando peleada con mi suegra hace rato. Entonces no, no tengo como a nadie y eso es difícil (P4, 21 años).

Otras mujeres permanecen en el hogar durante la mayor parte del día atendiendo los quehaceres y el cuidado de los hijos; expresan que el tiempo que comparten con sus parejas es limitado debido a que el horario de trabajo de los hombres es prolongado, y que por ello se sienten muy solas. Sobre este tema quiero citar un apartado del libro de Margery Spring Rice (1981) que McDowell (2000) considera apropiado para explicar cómo el trabajo doméstico y de cuidado de los hijos implica una vida aislada:

Para la inmensa mayoría de los hombres, que trabajan fuera de casa, el hogar supone descanso y recreo. En casi todas las familias, los miembros más jóvenes, salvo los muy pequeños, pasan mucho tiempo fuera de casa, en el colegio o, cuando han acabado los estudios, en sus primeros trabajos remunerados, de modo que, también para ellos, el hogar es el espacio del descanso o del juego. Tanto para los hombres como para los hijos, el tiempo que están en la calle significa la posibilidad de conocer gente nueva y

divertirse, ya sea en clubes, campos de deporte o intereses más serios; pero la madre, en general, no sale de casa (Spring 1981, p.13-14, citado en McDowell, 2000, p.115).

Dolto (2000) también expresa que las mujeres pueden sufrir de depresión al permanecer la mayor parte del tiempo en la casa y al carecer de tiempo libre para desarrollar actividades que no tengan que ver con el cuidado de otros sino de sí mismas.

Debido a esta soledad que describen, ellas aprecian y disfrutan considerablemente el asistir a las sesiones del CDI, como se describirá con mayor profundidad en el capítulo “Ella y el Centro de Desarrollo Infantil”:

A veces me siento, cómo le dijera, cómo... tengo algo en el corazón, pero no lo puedo desechar, no tengo a veces la persona para dialogar, para decir, para contar” (P2, 18 años); “...Porque a veces no tengo el espacio, como de, a veces me pongo muy sentimental, muy mal, que no siento como la atención de la pareja” (P10, 25 años).

En conclusión, es relevante anotar que estos sentimientos y estas emociones son cambiantes, ambivalentes, y que a su vez coexisten. Las descripciones que aquí se presentan surgen del relato de las participantes, de la confianza que tuvieron para expresar sus vivencias durante esta etapa del embarazo, y que si fueran entrevistadas en otro momento seguramente surgirían otras categorías de análisis en cuanto al tema de emociones y sentimientos durante el embarazo y la lactancia.

## **2.2 “Soy el centro de atención de mucha gente”**

(Lo satisfactorio del embarazo)



Ilustración 5- Lo positivo del embarazo.

Fuente: Elaboración propia.

En general, las participantes sienten que su condición les otorga un lugar privilegiado en la familia, y en la relación con sus parejas. La mayoría de las participantes entrevistadas describen que lo positivo del embarazo tiene que ver con el “sentirse mimadas”, “consentidas”, con recibir mayor atención que de costumbre: “como lo consienten a uno, como están pendiente de uno, demasiado...” (P1, 23 años); “pues, que eres como el centro de atención de mucha gente pues yo de mi mamá, mi mamá me cuida mucho, mi esposo, él da todo por mí (P8, 20 años); “que como que se preocupan más por uno, que si está bien, que si no. Sí, mantienen más preocupado por uno que siempre” (P9, 35 años). Esto se relaciona con el tema anterior, específicamente con el miedo que sienten de contarle a su pareja y a la familia, pues cuando superan ese miedo al rechazo y a la crítica, disfrutaron de la atención y de los cuidados de sus redes parentales.

Para las mujeres, sentir al bebé en el vientre es una de las razones de mayor alegría y satisfacción durante el embarazo. Este es un abismo gigantesco que separa al hombre de la mujer en la vivencia del embarazo porque se convierte en el universo femenino de sentir, de experimentar el bebé que crece en el vientre, ese saber que en su ser hay otro ser: “lindo, pues que lo puedo sentir. Ahorita ya se está moviendo, ahora que estaba allá sentada se movía y se movía” (P4, 21 años). Esto se relaciona con la capacidad de prolongar la existencia, y con un sentido trascendente de que “mi hijo sea alguien bueno para la sociedad, que le ayude a los demás” (P8, 20 años).

También resulta positivo para las mujeres: “que uno aprende muchas cosas respecto a ser madre en los talleres de lactancia, de cómo darle un bienestar al bebé a través de la leche materna, cosas así” (P2, 18 años). Este aprender sobre la maternidad es más evidente para las mujeres que van a tener un hijo por primera vez, porque al hacer parte de algo desconocido se genera gran expectativa, y aunque expresaron haberse imaginado ser madres un día, el aprender sobre la maternidad cobra sentido en el periodo de embarazo y lactancia principalmente.

Ahora bien, aunque para la mayoría el embarazo no fue planeado, las mujeres que tienen una pareja estable reconocen que un hijo afianza los vínculos con los hombres y que aporta responsabilidad y estabilidad a la pareja. Las dos mujeres de 37 y 39 años ya tienen más hijos, algunos mayores de 15 y 20 años, pero expresaron que, aunque ellas no querían tener más hijos (por la edad, la falta de recursos económicos), aceptaron el embarazo porque sus parejas actuales no tenían descendencia: “pues él está más emocionado y comprometido porque como no ha tenido hijos” (P9, 35 años). Lo anterior implica que la mujer siente que debe complacer al hombre “dándole un hijo”, y que su relación de pareja corre riesgo en el futuro si no hay un hijo, es decir, el hijo pareciera convertirse en el vínculo más fuerte y a largo plazo con la pareja.

Por su parte, lo complejo del embarazo se expresa en las incomodidades y cambios físicos que se presentan, así como el sentir tanta responsabilidad que ya no solo es con ellas mismas sino con el ser que crece en su vientre. Además, para las que ya tienen otros hijos, lo más difícil se encuentra en organizar el tiempo para atender y cuidar a todos: “pues dedicarles el tiempo, que muchas veces digamos pues la bebé, porque yo tengo una bebé, que ella llora, que las tareas de la niña, que rápido que el almuerzo, que la comida, que bañe la bebé, que aliste la niña para el colegio, que me toca ir con las dos ir a llevarlas” (P6, 27 años).

### 3. Capítulo II: Ella y el padre del bebé

(Mujer embarazada y lactante, y el padre del bebé)

En el segundo EEG que tuve a mi cargo, quise explorar el tema de la paternidad y encontrar los significados y expectativas que las mujeres le otorgan a la figura del padre, pues de ello dependen la relación que establecen con el hombre, lo que ella le exige, y así mismo, en el plano de lo emocional, la satisfacción y/o frustraciones que experimenta.

En primer lugar, las paternidades obedecen también a modelos de masculinidad insertos en un contexto específico. Tubert (1997) ofrece un análisis sobre las figuras del padre, las cuales son figuras colectivas que se construyen social e históricamente y que se interpretan por la sociedad y se apropian por la cultura. De modo que se presentan cambios no sólo en los asuntos jurídicos y/o económicos sino también en el plano de las subjetividades, es decir, es las formas en que se asume y se desempeña la función paterna:

Tal como ocurre en el caso de la maternidad, la función paterna se funda en la articulación de diferentes registros: por un lado, el *orden sociocultural*, es decir, el universo simbólico con sus categorías, representaciones, modelos e imágenes del padre, que forma parte de un sistema social, político e ideológico históricamente dado y que constituye el contexto en el que se organiza la subjetividad de los seres humanos (p.7).

Tubert pretende reconocer cuál es el sentido y la significación del hecho de ser reconocido como padre de un niño o niña, más allá de las acciones individuales en el ejercicio de la paternidad. Knibiehler (1997) y Badinter (1981) también abogan por la comprensión de la paternidad como el resultado de una invención humana y social, que presenta algunos momentos históricos relevantes. En los tiempos de los griegos y de los romanos, el padre era visto como el jefe de familia quien tenía una responsabilidad social y legal por su familia, así como poder político y religioso absoluto. Su función era criar hijos al servicio de la ciudad, de su linaje y de su familia.

Desde el siglo XII hasta la revolución francesa se presenta un modelo de paternidad que depende de la realidad social y económica de las personas. En el modelo aristocrático e incluso campesino, los hijos son indispensables para transmitir el patrimonio, los títulos, la estirpe, la tierra, el oficio, el saber. Se presenta el padre que tiene poder de decisión sobre el futuro de los

hijos, autoridad para corregirlos y por tanto es aquel a quien se obedece, se reconoce y se respeta, y quien además debe salir de casa a trabajar para sustentar a su familia mientras que la mujer se queda en casa y cuida de los hijos. El hombre acepta el rol de padre por un pacto social porque el hijo crece en el cuerpo de otro y no en el propio (Lagarde, 2001).

Ya en tiempos contemporáneos “encontramos una declinación de la familia tradicional”, a causa de transformaciones políticas y sociales en las que los bajos salarios conllevan a que las mujeres y los hijos trabajen, pero en las que se crean leyes para proteger a los niños restando así el poder absoluto del padre (Tubert, 1997, p.16). Además, ese modelo se ha visto resquebrajado a causa de la conciencia sobre derechos de la mujer y de la infancia, la incorporación de la mujer al mundo laboral, la urbanización, el surgimiento de nuevas formas familiares, el rechazo a la violencia intrafamiliar y los movimientos de masculinidades y feministas, etc.

Ruíz (2013) explica cómo algunos modelos de masculinidad se están transformando debido entre otros a: la violencia de género que algunos hombres rechazan; la crisis económica que debilita al hombre como único proveedor de la familia y lo vincula a tareas de trabajo doméstico; las preguntas sobre posibilidades de paternidad amorosa, cercana, con más compromisos en la crianza; los cambios en las relaciones de pareja (amigos con derechos, amigovios, tú en tu casa, yo en la mía, etc.); una mayor conciencia de las mujeres y los niños sobre sus derechos; la vinculación y expresión de las emociones sin que implique menos hombría; el rechazo a prácticas recreativas masculinas que generan violencia (fiestas patronales, corralejas, etc.); la crítica a la música como el reggaetón; las reflexiones de los desmovilizados del conflicto armado acerca de sus actuaciones basados en un modelo de ser hombre proclive a la guerra; las campañas de objeción de conciencia en las fuerzas militares, entre otros. Lo anterior, “pone en remojo” muchos imaginarios sobre la masculinidad y abre posibilidades al ser y deber ser del hombre y su relación entre pares, con las mujeres y con los hijos.



Fotografía 2- EEG: Ella y el padre del bebé. Participantes

### 3.1 “Él se puso feliz porque va a ser papá”

(Sentimientos del padre del bebé frente al embarazo)

Debido a las reflexiones que surgieron en los EEG, concluí que los sentimientos del padre del bebé frente al embarazo y la nueva responsabilidad de la paternidad influyen considerablemente en los de la mujer embarazada. Ellas decidieron contarle primero a él antes que a cualquier otro miembro de su familia, y, además, ya que en común acuerdo la mayoría se encontraba planificando, la noticia del embarazo les causó a los hombres sorpresa y desconcierto. Sin embargo, en todos los casos, los hombres aceptaron el embarazo y se convirtieron en una fuente de apoyo económico y emocional para ellas: “El embarazo... felicidad, alegría y le conté a él, se puso contento. A mi mamá le dio duro. Toda la familia de él muy contenta porque pues, es su primer nietecito” (P2, 18 años); “bueno, la reacción de él primero fue como que no, que no por la sorpresa, pero ya después él se puso muy feliz y me

cuidaba, me consentía mucho para que todo saliera bien, por lo de alto riesgo, por mi edad” (P7, 39 años).

### 3.2 “Yo espero que él siempre esté ahí”

(Lo que espera la mujer del hombre durante el embarazo y la lactancia)



Ilustración 6- Lo que la mujer espera del padre durante el embarazo.

Fuente: Elaboración propia.

Durante el embarazo, las mujeres tienen diferentes expectativas en cuanto a lo que el hombre, el padre del bebé, debería ser o hacer durante los nueve (9) meses de gestación y en las etapas posteriores.

Una de las principales expectativas de la mujer durante el embarazo se resume en que el hombre “siempre esté ahí”. Esta presencia que la mujer exige y reclama no sólo tiene que ver con ocupar un mismo espacio físico sino con la comprensión, preocupación y atención genuina por ella y por los hijos. Ella espera que él se preocupe por sus estados de ánimo, por su alimentación, que comprenda que en esta etapa hay inestabilidad, miedos, conflictos y que él sea tolerante a todo ello y la acompañe. Tal como lo expresa una participante: “El apoyo...Yo soy muy caprichosa y en todo él siempre estuvo muy atento, ayuda, comprensión porque uno se vuelve muy cansón. Uno espera que estén ahí, que no lo dejen a uno solo como a muchas mujeres” (P10, 25 años). Y añade otra mujer: “Pues no, podría decir que eso, que estuviera pendiente, que si lo necesitaba a la una de la mañana pues que estuviera ahí” (P1, 23 años).

Lo anterior se debe también a que actualmente se reconoce más “el papel del padre durante la gestación, el nacimiento y la crianza de los hijos. Los cuidados de la pareja son esenciales para los hijos y están reconocidos como uno de los factores que refuerzan una infancia saludable” (Ramírez & Rodríguez, 2014, p.2), y porque hay padres más sensibles:

Dispuestos a acompañar a su pareja, a proteger y a criar a su hijo. Ello demuestra que la función del padre no es secundaria a la de la madre, sino que ambos se complementan para lograr el bienestar y desarrollo del niño (Nieri, 2012, p.999).

Es importante también para ellas que el hombre las acompañe a los controles prenatales, que demuestre interés en los asuntos médicos: “de pronto que estuviera más cerca de uno, porque si me enfermo que esté pendiente” (P9, 35 años); “como acompañamiento al médico, para mí eso era muy importante y él estuvo ahí” (P7, 39 años), así como lo argumentan Ramírez y Rodríguez (2014) en su revisión documental sobre los beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, entre los cuales se disminuye la ansiedad, se mejoran los sentimientos de autocontrol y los índices de depresión posparto.

Encontré como relato dominante que éstas mujeres entienden que el embarazo y la crianza de los hijos es un asunto de dos, de modo que esperan que el hombre tenga esta misma forma de pensar para que se comprometa y asuma todas las responsabilidades que implica tener un hijo: “Que el bebé no es de uno solo, sino es de los dos y que uno como él, entre los dos nos tenemos que apoyar, pues porque para eso se forma un hogar” (P2, 18 años). Este punto refleja cómo se ha transformado la figura del “buen padre” porque ya no tiene que ver únicamente con el proveer económicamente lo necesario en la familia y dejar a la mujer las tareas de cuidado y socialización de los hijos (Nieri, 2012), sino más bien con un compromiso a largo plazo tanto con la mujer como con el hijo o hija.

Por otra parte, algunas participantes expresaron que esperan que el hombre sea responsable cuanto a la proveeduría, ya sea porque tengan temor de que el hombre deje de trabajar: “...responsabilidad, en el sentido que, no sé, que me daba miedo dejara de trabajar o algo así” (P5, 32 años); o que procuren un mejor trabajo: “... antes él estaba trabajando en un centro comercial y ya ahorita, pues vio que podía como tener un mejor futuro trabajando con el papá” (P1, 23 años).

Que el padre del bebé “asuma el rol de padre”. Ellas lo relacionan con que el hombre sea, en palabras de ellas: “hogareño”. La figura del padre que esperan implica tiempo, afecto, y ternura, y autoridad. Es decir, el buen padre es aquel para quien la familia es una prioridad, el que quiere pasar tiempo con los hijos y encuentra felicidad y satisfacción en estas actividades, lo cual se refleja en los siguientes comentarios que surgieron durante el segundo EEG y que no quiero dejar de incluir en este apartado:

Amoroso con todos los hijos, que no tenga preferencias, que tenga tiempo y que sea amoroso, que esté feliz con sus hijos, que sea responsable, tierno, comprometido, cariñoso, que esté pendiente con todo lo relacionado con el hijo, con lo mío. Con ganas de enseñarles buenos valores a sus hijos, y con ganas de compartir todo el tiempo posible, que siempre estemos juntos en familia, que dedique todo el tiempo que pueda, que le enseñe valores, a ser un hombre, un caballero, que le de felicidad, que le preste mucha atención, que sea atento y cuidadoso como en el embarazo, que no vaya a malcriar al hijo, que no sea alcahueta (EEG-II, participantes).

Además, el tema del cuidado surgió cuando indagué sobre lo que ellas consideran que necesita una mujer embarazada y en periodo de lactancia, tal como se ilustra en los siguientes comentarios:

(...) Pues espero que me comprenda mucho, a veces me siento muy cansada, muy débil y pues él siempre espera ver lo de la casa, ¿me entiendes? Él no quiere que yo deje de hacer las cosas de la casa, aunque soy muy responsable con eso, no me gusta tampoco tener la casa así vuelta nada, pero a veces él como que no me comprende mucho. Yo también entiendo que él llega cansado y todo, pero quisiera que me ayudara un poquito con el otro niño, que entienda que no me puedo estar agachando a toda hora, así que quiero eso de él, como un poquito de comprensión de parte de él (P4, 21 años).

No pues que ayudara más porque imagínese, el dicho de él es: yo trabajo y apporto económicamente en la casa, las obligaciones de la casa son tuyas. Yo le digo sí, bueno, pero es que demanda mucho tiempo con los hijos, y con los hijos pequeños pues más. Que hay que hacer las tareas, que planchar, que lavar, bueno todo, que trapear, que la comida, que arregle la cocina... (P6, 27 años).

Históricamente, las tareas del cuidado han recaído principalmente sobre las mujeres, y como explica Puyana (2012) esto se fundamenta en un ideal de familia en el que el padre juega el rol de proveedor, y la madre el rol de quien se dedica a los hijos y a las funciones domésticas, sin recibir remuneración a cambio, y aunque esto representa una estructura desigual de poder, el problema se acentúa cuando las mujeres consideran que las responsabilidades de cuidado que asumen no tienen valor alguno. Sin embargo, no se puede olvidar que el cuidado es un asunto que les corresponde a todos y a todas:

En cualquier etapa del ciclo vital, pero especialmente durante la niñez o en la tercera edad. De todos modos, quienes hemos nacido alguna vez hemos sido o llegaremos a ser vulnerables y requerimos del cuidado y a la vez, formamos parte de la naturaleza debiéndole todo el cuidado que se merece (Puyana, 2012, p.211).

### 3.3 “Yo no trabajo, pero mi esposo me da todo lo que necesito”

(El trabajo y lo económico)

En el EEG III invité a las participantes a reflexionar acerca de lo que implica que el hombre sea el encargado del trabajo remunerado. Me llamó la atención que en primera instancia las participantes expresaron sentirse cómodas con su forma de vida pues los hombres mostraban ser responsables y detallistas con ellas, de modo que “todo lo que yo necesite, él me lo compra, siempre me da lo que quiero” (P3, 24 años), o “yo no trabajo pero cuando a mi esposo le pagan, él me da la plata y yo soy la que administro, entonces yo cojo de ahí y voy me compro algo. Él no me dice no, él me da todo el dinero a mí y yo administro” (P10, 25 años). Sin embargo, cuando dialogamos sobre las características de las personas que proveen el dinero a la familia surgieron expresiones como: “sí, mi esposo dice que él manda porque él es el que lleva el dinero a la casa” (P5, 32 años) o “él dice que se hace lo que él quiera porque yo no trabajo” (P6, 27 años). Concluimos que tener recursos propios genera autonomía, libertad y capacidad de decisión.

También hablamos sobre cómo ellas se dedican tiempo a sí mismas, o incluso si compran algo para ellas. Me sorprendió cómo al principio la mayoría buscaba hablar bien de su pareja, de que no les hace falta ninguna cosa porque ellos son “generosos” con ellas. No obstante, al cuestionar más profundamente este tema, ellas comentaron:

La verdad pues en estos momentos yo ahorro y pues es muy rara vez que yo me compre un helado o algo, de pronto yo pienso mejor que es que al niño le hacen falta unas medias, vamos a comprarlas, no que un saco...O sea todo en mi casa es el bebé, de resto muy rara la vez que tenga mi dinero (P7, 23 años).

Aunque en estos momentos yo no trabajo, cuando trabajaba sí lo era, me daba mis gustos, salía, paseaba, y ayudaba mi familia. Ahora no porque no estoy trabajando, es muy diferente (P16, 22 años).

En el siguiente EEG, les pedí a todas que escribieran una reflexión sobre lo que habíamos hablado en la sesión anterior. En general, las participantes anotaron que fue provechoso pensar en cómo dedicar tiempo a ellas mismas sin que ello implique descuidar a los bebés o no estar cumpliendo con sus funciones de madre. Además, que tener recursos económicos propios sí influye en la relación de pareja y también en asuntos como la autoestima y la

estabilidad emocional. Sin embargo, explican que, aunque quieren trabajar, el mundo laboral para una mujer embarazada y/o con niños es muy adverso: “pero y quién le da a uno trabajo si ya uno no tiene experiencia laboral” (P5, 32 años); “llevo mucho tiempo sin trabajar, eso es muy difícil” (P6, 27 años).

Esta contradicción entre el querer trabajar y no tener oportunidades laborales, también se presenta porque trabajar implica dejar a sus hijos al cuidado de otra persona, ausentarse del hogar, lo cual les hace sentir culpa porque “quién va a cuidar al hijo de uno como uno” (P4, 21 años). En este punto se presenta lo que Matthew Gutmann, refiriéndose a Gramsci, menciona como consciencia contradictoria:

El concepto de consciencia contradictoria enfoca el pensamiento sorprendentemente ambiguo, que caracteriza a quienes simultáneamente mantienen de manera no crítica, ideas y prácticas adquiridas del pasado, mientras que estos mismo también desarrollan nuevas maneras de pensar y actuar, basadas en las transformaciones prácticas del mundo en el que están inmersos. (Gutmann, 2000, p.338)

Es más, en los relatos identifiqué que las mujeres piensan que postergar los planes de trabajar o estudiar hace parte de los sacrificios que una madre debe hacer porque ahora importa más el bienestar y la felicidad de su familia que sus sueños y metas personales. Este asunto es el resultado de una asignación de roles y tareas masculinas y femeninas en las que el cuidado de la casa “se consideraba adaptado a las capacidades «naturales» de la mujer y que, al carecer de recompensa económica, se devaluó y quedó al margen de toda teorización” (McDowell, 2000, p.114).

El trabajo doméstico y de cuidado no puede ser irrelevante ni tenido en poco por las propias mujeres ni tampoco por la sociedad pues todos los seres humanos han crecido y han prosperado gracias a ello, tal como McDowell (2000) reflexiona tomando en cuenta el trabajo de Margery Spring Rice (1939) con más de 1250 mujeres en Inglaterra sobre las condiciones de vida de las mujeres en la época. Este trabajo doméstico, como recapitula Tunarrosa (2017), es un trabajo porque:

Comprende actividades de cuidado físico y emocional de los miembros del hogar, limpieza, transformación de bienes y servicios para el consumo doméstico, mantenimiento del vestuario, y compras y administración del hogar; para las cuales, al

igual que el trabajo de un(a) obrero(a) en la fábrica (trabajo remunerado), se requiere un gasto productivo de músculo, cerebro, nervio, etc., humanos (Marx, 2009 [1867]). Por lo tanto, en este sentido, ambos son trabajo humano. (p.1)

McDowell (2000) también explica cómo las corrientes feministas buscaron encontrar soluciones prácticas al reconocimiento y recompensa del trabajo doméstico desde dos puntos de vista. Primero, reivindicando un salario para las mujeres que se dedican a las tareas domésticas y segundo, motivando e impulsando a que los hombres consideren el trabajo doméstico como un asunto que también les pertenece pues hace parte de las tareas que se deben realizar para vivir. Yo me inclino más por la segunda premisa porque considero que las responsabilidades domésticas y de cuidado de los hijos deben compartirse pues esto generaría relaciones menos dispares entre el hombre y la mujer, así como reconocimiento a estas tareas como trabajo que aporta al funcionamiento de las familias y por lo tanto al desarrollo y progreso de las comunidades.

Es necesario anotar que no solo los hombres son los que deben cambiar de opinión sobre el trabajo doméstico no remunerado pues las mujeres también reproducen este modelo de división sexual del trabajo en la forma en la que llevan a cabo el proceso de socialización de sus hijos e hijas. Sobre este tema, viene a mi memoria una conversación que escuché recientemente en el transporte público de Bogotá. Una mujer no mayor de 50 años hablaba con su amiga sobre su profundo disgusto con su hijo por haberse casado con una mujer que no le plancha las camisas y que no le prepara el desayuno ni el almuerzo. Además, por si fuera poco, añadía la mujer, la discusión con su hijo concluyó cuando él expresó que no se había casado con ella (con su esposa) para que ella hiciera los oficios de la casa.

No me asombré por el contenido de la conversación y recordé lo que una de las participantes me contó en una conversación informal y cercana que tuve en un escenario diferente al de las entrevistas y los EGG. Esta participante expresó que uno de los grandes problemas con su suegra tenía que ver con sus reclamos por el trabajo doméstico que ella (la participante) estaba obligada a realizar para “hacer feliz y darle buena vida” al esposo. Inclusive la suegra procuraba preparar los alimentos para él con el propósito de “menospreciar” y echar abajo las habilidades culinarias de su nuera. Parecía ésta una competencia en la que la suegra pensaba que la superioridad de la una o de la otra, así como el amor de la una o la otra, dependía de estas tareas domésticas diarias.

#### **4. Capítulo III: Ella y las redes parentales**

Esta categoría identifica y analiza las relaciones que se tejen entre la mujer embarazada y lactante y sus padres, abuelos, tíos, primos, madrastras, padrastros, hermanos, suegros, cuñados, entre otros. Estas relaciones configuran un entramado en donde emergen o se manifiestan sentimientos de amor, de solidaridad, de entendimiento, de afecto, de ternura, o negativos como odio, indiferencia, confrontación, rivalidad y rechazo. Entendiendo estas redes parentales como sistema, en ellas se configuran diferentes estructuras de poder de tipo generacional y de género que, aunque pareciera que están fundamentadas principal y únicamente en acuerdos emocionales y amorosos, están sin embargo integradas sobre bases sociales (Calveiro, 2005, p.26).

Estas interacciones se entienden como redes en las que transcurre la vida cotidiana y que al ocurrir tan espontáneamente y con tanta naturalidad, parecen pasar desapercibidas, pero es precisamente en ellas en donde se intercambian y se reconstruyen significados (Perilla & Zapata, 2009). Pensar en el concepto de redes para comprender la realidad social hace parte de las transformaciones que trajo consigo la aparición del pensamiento complejo (Morin, 2000), y que en los 70's se empezó a emplear para "comprender y analizar las relaciones intersubjetivas en el ámbito familiar, comunitario e institucional" (Perilla & Zapata, 2009). Desde el punto de vista de las redes, la realidad se concibe como un conjunto de relaciones que son multiformes, diversas, que no siguen ninguna pauta, en la que tienen lugar los sentimientos, las percepciones, la historicidad; se trata de concebir "un sistema humano multidimensional resultante de interacciones (...), con caracteres muy diversos"(Dabas & Perrone, 1999).

Las redes surgen a partir de los vínculos que se forman con otras personas, y por lo tanto son complejas, diversas, y se reconfiguran constantemente porque se entienden como:

Una estructura o un campo de relaciones lo que significa que no es un simple agregado de personas en el que cada una es independiente de los otros, sino que en una familia todas las personas se hallan interrelacionadas. La forma de ser, los hábitos, las formas de actuar de cada uno de sus miembros afecta a todos los demás" (ICBF & ICONOS, 1996, p.14).

También surgen porque, como explica Puyana (2000), todas las personas tenemos necesidades básicas que son indispensables para la vida:

Dormir, comer, amar, ser libres entre otras, pero las satisfacemos de manera distinta, como seres particulares inscritos en una cultura, en una estructura social, en medio de relaciones de poder y jerarquías resultantes de dinámicas relacionales que van construyendo nuestra historia, como seres en el mundo, inscritos a la vez en interacciones diversas marcadas por la generación, el género, la raza y la opción sexual (p.212).

Estas necesidades activan las redes parentales tanto de apoyo y cooperación, como de rechazo y crítica. Por último, sobre las redes parentales Puyana (2008) citando a Arriagada (2002) anota que:

Cumplen funciones de apoyo social y protección ante crisis económicas, des- empleo, enfermedad y muerte de alguno de sus integrantes. La familia, como capital social, es un recurso estratégico de gran valor, ya que la limitada cobertura social existente en algunos países latinoamericanos (laboral, en salud y seguridad social) la convierte en la única institución de protección social frente a los eventos traumáticos, y ella se hace cargo de los niños, los ancianos, los enfermos y las personas con discapacidad (p.2).

#### **4.1 “Ellos siempre me apoyan, están pendientes de mí”**

(Redes parentales como fuente de apoyo)

Las redes parentales pueden ser un eje de apoyo para la mujer gestante y lactante cuando los integrantes de la red estimulan y comprenden los sentimientos y emociones propios del proceso que está viviendo la mujer; la ayudan a resolver situaciones complejas o sencillas en la cotidianidad, y permiten y facilitan la comunicación sana y espontánea. Este tipo de comunicación es posible cuando se respeta y se valora los sentimientos, las creencias y las opiniones del otro. Baptista, Rigotto, Ferrari y Marín (2012) explican que no se es suficiente que la red de apoyo o de soporte exista, si ésta no es percibida por la persona, en este caso las participantes, como un algo que implica satisfacción y bienestar (p.3).

La red parental contribuye también a elevar el nivel de autoestima de la mujer y a facilitar el sentido de pertenencia de cada uno de los miembros el cual genera un vínculo emocional en el que todos pueden opinar, sugerir, apoyar; en el que ella se siente protegida, amada, atendida, y que se convierte en un entorno de bienestar, solidaridad y colaboración. Tal como expresa una de las participantes:

De mi mamá y mi abuelita, son las que me ayudan con el bebé, mi mamá me ayuda mucho con mi bebé, es que él se la pasa, yo vivo acá como a tres casas, entonces se la pasa más aquí con mis papás y conmigo, él (el otro hijo) se amaña más con ellos (P3, 24 años).

Las redes no son estáticas, éstas cambian de sentido y se reconfiguran de acuerdo con las circunstancias. Por ejemplo, una de las participantes expresa que antes del embarazo poco era tomada en cuenta, pero ahora hay más interés, más preocupación, más cercanía y más comunicación:

Me apoyan en estar pendiente de mí, que no me falte nada, que por ejemplo que si comí, que si no tengo para una cosa entonces ellos me apoyan. Antes no lo hacía, si aguantaba hambre pues nadie la mandó a sufrir, pero ahorita sí es diferente. Están pendientes de mí, me colaboran, que cualquier pesito pues a uno le sirve (P2, 18 años).

Las redes como sistema abierto (Dabas, 1999) admiten el ingreso y el egreso y cambios en las funciones de cada uno de los miembros que las componen. Una de las participantes manifiesta el distanciamiento con su madre, pero en compensación, tiene la cercanía con su suegra, a quien considera una fuente de apoyo y compañía:

Ay mi suegra, mi suegra sí. Yo le digo a ella que no conozco a mi mamá, que nunca me la he llevado bien, nunca, yo siempre hasta el momento he sido muy alejada de ellos, pero con ella sí (con la suegra), porque ella es muy incondicional, muy pasada de buena gente... (P5, 32 años)

Adicionalmente, las participantes perciben el apoyo de las redes parentales de diferentes maneras, tal como Baptista et al. (2012) recapitulan de Rodríguez y Cohen (1998) y Seeman (1998):

(...) existen diferentes tipos de apoyo que una persona puede recibir de la red social, siendo tres los más ampliamente estudiados: soporte emocional (percibido como expresión de cariño, cuidados y preocupación), soporte instrumental (ayudas prácticas que pueden ser dadas a otras personas) y soporte informacional (nociones indispensables que permitirán que el individuo pueda guiar y orientar sus acciones en el momento de resolver problemas o tomar decisiones) (p.3).

En primera instancia, el soporte instrumental, también entendido y definido por Pinkerton y Dolan (2007) como apoyo familiar concreto, se relaciona con acciones o prácticas de tipo asistencialista tal como las tareas domésticas, el cuidado del bebé, el acompañamiento al centro médico, etc.: “Mi suegra me ayuda, mi embarazo es de alto riesgo entonces ella me ayuda a trapear, a barrer” (P2, 18 años). Este soporte instrumental se relaciona con la ideal del familiarismo del cuidado, en el que se considera que el parentesco, que los lazos de sangre son garantes del cuidado en sí mismo. Además, las redes parentales usualmente cuidan de los niños y ayudan en las tareas domésticas sin ninguna contraprestación económica, lo cual alivia las cargas económicas de las mujeres.

El segundo tipo de apoyo, el emocional, y así como también añade Moreno (2014) se manifiesta a través de acciones que reflejan cariño, diálogo, afectividad, autonomía, es decir, un apoyo de tipo anímico y afectivo, tanto para resolver situaciones propias de los momentos inmediatos como de contextos que proyectan al futuro:

Mi suegra ya no trabaja, ella es pensionada, el papá también, y ella dice que apenas nazca el bebé pues ya por ahí a los 6 meses que me ponga a estudiar y a trabajar y que se lo deje a ella, que ella nos lo cuida, que por el bebé que viene en camino no me voy a varar (P2, 18 años).

Para la mayoría de las mujeres participantes, es su mamá la principal fuente de apoyo y compañía. Les pregunté explícitamente en uno de los EEG acerca de cómo aprenden sobre la

maternidad, y ellas respondieron que su mamá es quien las aconseja, les enseña, les ayuda a superar tiempos difíciles en el proceso de adaptación a su nuevo rol de madres:

Mi mamá, es que yo le digo que no sé cómo lactar, porque es que en mi caso yo no sabía cómo darle seno a la bebé, y la doctora me decía: ay no es que es bruta o qué, pero para meter las patas si sabe cómo...pero yo le decía que no, que es que no sé, además me habían canalizado las dos venas. Y me decía (la doctora) no que se siente, que dele. Pero yo no sabía cómo cogerme el pezón, nada, era terrible. Llegué a la casa y bueno ya. Pero allá (en el hospital) lo obligan a uno de que tiene que darle pecho para que pueda salir del hospital así que bueno, hay que hacerlo como sea, uno tiene que darle. Ya luego llegué a la casa y mi mamá me enseñó, me decía: Vanessa, acomódese así, esté cómoda para que la bebé esté cómoda. Entonces yo digo que es la mamá la que le ayuda mucho a uno en ese tema (P6, 27 años).

Las madres de las mujeres son entonces fundamentales en el periodo de embarazo y de lactancia porque son quienes guían y orientan sobre los temas de la maternidad, de cuidado y de la crianza, y quienes además reorganizan sus propios quehaceres para poder acompañar a sus hijas y nietos.

Además, desde el momento mismo del embarazo se generan reacciones en las redes parentales. Estas reacciones cuando son de alegría implican en mayor medida unión familiar y acompañamiento a la mujer:

(...) no, ellos están súper felices, todos. Yo creo que ahora el que está más feliz es mi papá porque él cuando se enteró que era una niña, él lloró mucho, él lloró bastante, abrazó a mi esposo y le dijo que muchísimas gracias, porque es que allá en esa casa son solo varones. Entonces ellos buscaban la niña hace mucho y pues la di yo. Entonces no, por ese lado es mucha felicidad para la familia de mi papá (...) (P8, 20 años).

Este apoyo emocional a la mujer gestante y lactante también es notorio en la capacidad que tiene los otros de escuchar, acompañar, sugerir, orientar, aconsejar, "estar presente", de expresar alegría por el embarazo:

(...) ha sido un apoyo muy grande de parte de mi mami, de mis hermanos, mis hermanos son dos varones y ellos también han estado ahí pendientes, que cómo está la niña, que cómo va, ellos le tienen muchos detalles, es muy chévere. Y de parte de la familia de él, las hermanas, mis cuñadas, porque los papás de él ya fallecieron (P2, 18 años).

Adicionalmente, la red de apoyo parental contribuye a consolidar la relación de pareja, proveyendo espacios de distensión, de manejo de desavenencias, aporte económico, cuidado de los niños, fortalece las metas o proyecto de vida de cada uno o de ambos, y estimula la relación interpersonal en todo sentido. Además, no se puede dejar de lado que las redes parentales se transforman cuando cambian de roles sus miembros, por ejemplo, cuando el hombre pasa de ser hijo y hermano a ser padre y esposo. Este cambio de rol configura las relaciones y vínculos con su propia red parental y la de su esposa. Lo anterior genera expectativas, maneras de relacionarse, vínculos con cada uno de los parientes y allegados que pueden ser de aceptación, rechazo o indiferencia, lo cual contribuye a dar identidad propia a la relación y a identificar los roles de los miembros de las redes.

## 4.2 “Con mi suegra ni a la esquina”

(Redes parentales como fuentes de conflicto)

Si bien las redes parentales se convierten en fuentes de apoyo y acompañamiento para las mujeres embarazadas y gestantes, también se generan conflictos entre sus miembros. En primer lugar, encontré que la mayoría de las participantes tienen o han tenido conflictos con su suegra. Este tema surgió de la pregunta que les hice acerca de aquello que genera controversia o conflicto con sus parejas. Estos conflictos generan incomprendiones en la relación de pareja y llegan a ser un motivo de gran preocupación para las mujeres:

Nosotros hablamos de todo, no sé, de todo, pues de los niños hablamos y más que todo hablamos de la familia de él, casi siempre ese es como el tema de conversación, la familia de él, de la mamá de él, de por qué peleamos con la mamá de él. A veces yo llego aburrida que, porque la mamá me dijo tal cosa, y él llega bravo con la mamá (P5, 24 años).

(...) porque es que a veces uno no comparte las mismas ideas con los suegros, sobre todo. Digamos con mi suegra ni a la esquina...Yo he peleado mucho con él por eso. Él me dice ay que no se meta con mi mamá, yo le digo que pena papito. Yo peleo con él mucho por esas cosas, pero no sé cómo resolverlo (P15, 25 años).

El conflicto entre las redes parentales también se visibiliza desde el momento en que la mujer cuenta que está en embarazo. En algunos casos porque el embarazo se convierte en una amenaza para el proyecto de vida de la mujer, para que estudie, trabaje, ayude a sus padres, etc.: “porque ella me quería ver primero estudiar, que hubiera elegido una carrera, pues es que yo soy la única niña de ella, le dio muy duro” (P8, 20 años). Tanto así que la comunicación entre los miembros de la red se llena de tensiones y discusiones:

Mi mamá duró, dejó un tiempo de hablarme, lo trataba a él mal, se desunió de mí, pareciera que no fuera mamá, pero ahorita que ya lo entendió, lo superó, ha vuelto a mi casa, digamos que ya hemos compartido, le pidió disculpas a él. Hemos estado compartiendo, hemos estado almorzando, bien, mejor (P2, 18 años).

Estos conflictos generan que las mujeres prefieran confiar y acercarse a las personas de las que presumen no van a recibir algún tipo de rechazo o crítica:

Pero sí, a la primera que le conté no fue a mi mamá sino a una prima, casi no me hablo con ella, pero le dije: estoy embarazada, pero le dije (a la prima) que no le quiero contar a nadie, porque ellos (la familia del esposo) me habían dicho que no tuviera más hijos (...) bueno, pero ese día yo estaba en casa de mi suegra, yo me la pasaba allá. Entonces fuimos allá, yo me hice la prueba ahí en el baño, salí y estaban mis cuñados y todo y ellos: ay...Entonces me dijeron ay usted sí que... bueno, como ay esa Sara por qué, sabiendo que tiene un niño tan chiquito que no sé qué...y yo ay, eso no importa (P4, 21 años).

En esta narración identifico cómo se responsabiliza a la mujer por “no haberse cuidado” o por no haber planificado. Esto refleja, tal como Viveros (2009) afirma, que existe una relación muy estrecha entre la reproducción y su regulación con las mujeres y lo femenino. En este

ámbito se presentan grandes desigualdades de género que sitúan a las mujeres en el centro de las críticas durante el embarazo y quizás para siempre. Estas desigualdades se acentúan, además, cuando los programas de planificación familiar se dirigen a las mujeres principalmente y cuando no todas tienen acceso a estos de forma oportuna. Definitivamente la anticoncepción incluye a los hombres y a las mujeres; se debe tratar de una negociación, de un proceso de interacción, de un “ponerse de acuerdo” en pareja.

También identifiqué cómo las mujeres cuando expresan las críticas de los miembros de la red parental justifican las situaciones y procuran no afectarse considerablemente desde el punto de vista emocional:

pues en ese momento yo me estaba como reconciliándome con el papá de la niña porque nos habíamos separado, y ya llevábamos viviendo como dos meses. Entonces cuando mi mamá se enteró, - ¡ay Vanessa, si ve, otra vez usted! Pero es que fuera que yo hubiera tenido una mano de niños, o algo, o de otra persona...pero igual es el segundo bebé, y ahí mi mamá, pues ya empezaron como a asimilar y a asimilar, ya fue creciendo la barriguita y ya todos felices, y ahora nació y ahora es la adoración de todos (P6, 27 años).

También surgen conflictos cuando algunos miembros de la red parental tienen significados diferentes sobre la crianza y las tareas de cuidado de los hijos:

es complicado...mi abuelita es de los que yo te decía: no saque al niño con chaqueta, que no con esto, con lo otro que, porque se enferma que no, ella es como sobreprotectora: que no ponga el niño al piso, que no le haga esto o lo otro al niño, que no sé qué. Aquí hace 14 años no había un bebé entonces imagínate todos los cambios y ella cree que todavía estamos en ese tiempo, entonces como que ahí es el choque con mi abuelita (P10, 25 años).

Frente a este asunto, algunas mujeres prefieren tomar decisiones en común acuerdo con sus parejas y aceptar consejos de las redes parentales sobre la crianza cuando los dos, el padre y la madre, están de acuerdo con las recomendaciones.

## 5. Capítulo IV: Ella y el contexto social

La mujer embarazada y lactante vive en una comunidad que apropia y transforma significados sobre la maternidad. La comunidad le proporciona a las mujeres “un sentimiento de pertenencia a una estructura social amplia” (Casas, 2014, p.5), en la que experimentan un proceso de aprendizaje y adaptación a su nuevo papel de madre. Las interacciones con el contexto social hacen parte de la cotidianidad e influyen en la percepción que la mujer tiene de sí misma y de su proyección como madre. Tal como Imaz (2007) encontró en su investigación doctoral, el proceso del embarazo no transforma únicamente las percepciones de las mujeres sobre sí mismas sino que se convierte en una configuración social:

(...) tanta importancia tiene que el embarazo se produzca dentro el cuerpo de la mujer como que, debido a su visibilidad, los otros tengan la certeza de que la mujer está embarazada. Es desde ahí que en los otros se comienza también a “maternalizar” a esa persona, se inician comportamientos, conductas consideradas adecuadas para ese nuevo estado. Las actitudes de los otros respecto a la presencia de la embarazada no terminan en ceder asientos en el autobús, sino que muestran y reconstruyen todo un conjunto de estereotipos, modelos y valores sobre lo que es una madre y lo que debe ser (p.271).

En este sentido, les pregunté a las participantes cómo creen que los miembros de la comunidad las perciben desde el momento en que el embarazo es notorio. Encontré que en algunos casos las mujeres se sienten “privilegiadas” y que gozan de un mejor trato por estar en embarazo:

Bueno pues en las filas sí era... chévere porque lo pasaban a uno rápido, porque era preferencial, igual en la EPS eso era más rápido, entonces eso sí era chévere, y en cuestión de la gente, la gente es como chismosa, entonces es, ay mire, ella está embarazada” (P3, 24 años)

Todas están de acuerdo con que una mujer embarazada debe ser tratada con consideración, respeto y prelación. Desde su punto de vista, una mujer embarazada es una mujer valiosa, es una mujer que a los ojos de los demás debe ser apreciada y tenida en cuenta.

## 5.1 “Yo siento que la gente me mira mucho, nos miran a los dos y miran la barriga”

(Críticas a causa del embarazo)

Otras mujeres expresaron que perciben rechazo e incomodidad: “Pues, algunas personas, porque hay gente que digamos uno va en el transporte público y como que ‘ahh, una embarazada’ y pues sí, es muy incómodo, pues uno va cansado y no sé qué, pero pues, lo siento, no resisto las piernas” (P1, 23 años). De hecho, las participantes más jóvenes relataron que perciben críticas de las personas en la calle, en el transporte público y en otros escenarios que hacen parte de su cotidianidad:

Pues que te digo, yo siento que la gente me mira bastante. No sé si a lo que me ven con él, porque los dos somos muy chiquitos, entonces la gente me mira mucho, nos miran a los dos y miran la barriga, y cuando vamos con la niña de él, peor. (P8, 20 años)

Sí, pues a veces siento que me ven como raro, pues cuando salgo a comprar algo como que se me quedan mirando, y como me ven con el otro chiquito... A veces yo pienso que me ven como muy joven y me miran como “ay pobrecita”. Además, que el otro niño es como muy inquieto. O sea, yo siento que ellos piensan que yo para qué voy a tener otro si todavía tengo este tan chiquito, pienso yo, es lo que uno siente, como que la gente se queda: como que por qué, que cómo se va a embarazar así. (P4, 21 años)

Esto puede deberse a que actualmente el discurso de la prevención del embarazo adolescente ha tomado gran importancia, por lo que se espera que las mujeres más jóvenes escojan desarrollar otros proyectos antes que dedicar su vida a un hijo, y mucho menos a dos. Sin embargo, esta preocupación porque una mujer joven quede en embarazo no siempre ha sido así, tal como explica Llanes (2012): “Durante varias décadas y en diversos contextos culturales tener hijos a edades tempranas constituyó un esquema normativo de reproducción” (p.237).

Estos relatos que cité anteriormente me permiten entender cómo la hetero imagen, es decir, lo que ellas creen que los otros piensan de ellas, afecta y transforma los significados que le dan a su rol de madres y esposas. A mi modo de ver, ellas se encuentran en una contradicción en

cuanto a sentirse valoradas, valiosas, “mujeres” por traer un hijo al mundo, pero a la vez menospreciadas y criticadas por haber quedado en embarazo en el momento que para los demás parece no ser el adecuado.

En cuanto a este mismo tema, las críticas también surgen debido al estatus marital de las mujeres. Se esperaría que primero la mujer contraiga matrimonio y posteriormente quede en embarazo, de modo que, al romper con este modelo tradicional de conformación de una familia, ellas se convierten en el centro de apreciaciones negativas tan comunes como “metió las patas” o “se dañó la vida”. Adicionalmente, para algunas de las mujeres, el embarazo trajo consigo la decisión de irse a vivir con el padre del bebé, lo cual se relaciona con los hallazgos de Ehrenfeld (2016) en su estudio sobre los discursos de las adolescentes sobre su maternidad en Ciudad de México en el que expresa: “el embarazo actúa como un detonante para decidir si se casan o asumen la ‘unión libre”. En este sentido, los matrimonios o uniones son todos menos decisión o elección libre” (p.70). Estas críticas afectan la estabilidad emocional de las mujeres, pero si se sienten apoyadas por sus parejas o sus redes parentales más significativas, pueden enfrentarlas con mayor facilidad:

Me critican muchas cosas, que yo voy a sufrir mucho con él, que me amarré muy temprano con un bebé (...) Mucha gente me dice que por qué no lo aborto, pero mi pensamiento es ese porque pues a mí nunca me abortaron entonces por qué lo tengo que hacer yo. Y tengo un apoyo de él, de mi esposo, y de ellos entonces no tengo el corazón para abortar un niño (P2, 18 años).

Las mujeres jóvenes no son las únicas que perciben crítica y rechazo por parte de las personas que conforman su contexto social. Por ejemplo, María, de 39 años, expresa que en algunas ocasiones sintió que su embarazo inspiraba ternura: “ay, esa señora y embarazada”, mientras que, en otras oportunidades y con mayor frecuencia, escuchaba comentarios como los siguientes: “ay, mire esa señora y embarazada; tan vieja y embarazada”. También Juana, de 35 años, relata: “Yo tenía un negocito al otro lado, pero después de que quedé en embarazo pues ya no trabajé más y pues me decían: ay, usted sí es boba, ya con tres hijos y otro más...Entonces sí, la gente sí, pero pues al fin y al cabo a mí me toca trabajar para darles a mis hijos y pues no me incomoda”. De acuerdo con estos relatos, en el siguiente EEG a las entrevistas de María y Juana, quise preguntarles a todas las participantes acerca de este asunto. Ellas relataron que efectivamente perciben críticas de todo tipo, ya sea porque son muy

jóvenes o muy viejas, porque no se han casado, porque no viven con el padre del bebé, porque se casaron muy pronto, porque quieren trabajar y entonces “abandonar al bebé”, porque no salen de la casa, etc. Al final, ellas concluyeron que son dueñas de su propia vida y que lo importante es que se sientan satisfechas con sus propias decisiones: “no, muy chévere, usted es muy juiciosa, pero pues su edad todavía no era y yo, pues sí, pero ese es mi problema” (P1, 23 años).

Por otro lado, surgió un tema que me invitó a reflexionar durante muchos días. En el EEG 3, estábamos hablando sobre las tareas domésticas y de cuidado del bebé, y sobre cómo los hombres, si conviven con ellos, participan o no en esas tareas. Una de las participantes expresó que hace unos días había decidido salir con una amiga al centro comercial y dejó a su esposo a cargo del cuidado de la niña. Luego de unas horas, el hombre la llamó para decirle que tenía que regresarse pronto a casa porque la bebé necesitaba cambio de pañal y un baño, y que él, por ser hombre, no podía hacer esas tareas porque sería como “irrespetar a la niña”. En un principio me asombré por la anécdota, pero luego comprendí que es un asunto más común de lo que imaginaba. Otras participantes también relataron que, en sus hogares, si hay una bebé, son ellas las que deben desarrollar ese tipo de tareas. Les pregunté por qué, y respondieron que: “es que dicen que el hombre no debe hacer eso, que por las violaciones y esas cosas” (P16, 22 años).

Estas ideas sobre lo que debe o no debe hacer el hombre en cuanto a las tareas domésticas y de cuidado hacen parte de los significados que han sido transmitidos social y culturalmente, en los que se sobrecarga a la mujer con las responsabilidades del cuidado y se exime al hombre de ellas. Por otro lado, las mujeres expresaron que han escuchado muchas noticias sobre padres que abusan de sus hijas, lo cual también ha sido fomentado por algunas campañas de prevención contra el abuso sexual infantil. Si bien se han reportado casos en los que el padre de la víctima es el abusador, valdría la pena reconsiderar el mensaje que se está transmitiendo porque como se refleja en las experiencias de las mujeres, se está generando desconfianza y se está fomentando la naturalización de la idea de que el hombre casi que instintivamente es abusador.

Les pregunté insistentemente a las mujeres sobre lo que cada una pensaba sobre su esposo, su bebé, su cotidianidad. En ese momento se confrontaron sus propios significados con aquellos construidos socialmente. Una de ellas expresó: “no, yo confío en mi esposo, yo quiero que él ayude, que yo me pueda ir y que él la bañe, pues, que haga esas cosas porque

eso no tiene nada malo, pero es que uno escucha cosas, la gente dice, y pues uno como que no sabe, se deja llevar por eso” (P13, 25 años).

## 6. Capítulo V: Ella y el Centro de Desarrollo Infantil



Fotografía 3- EEG 5: Ella y las instituciones; despedida de los EEG del año.

El programa en el que se realizó el trabajo de campo hace parte de la política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia “De Cero a Siempre”, que se estableció en el año 2016. De Cero a Siempre busca articular los servicios, políticas, programas, proyectos y acciones dirigidos a los niños y niñas de cero a cinco años porque anteriormente los servicios de atención a la primera infancia se encontraban sectorizados.

La política espera brindar y garantizar atención integral a más de 2’875.000 niños y niñas teniendo en cuenta que, en cuanto al desarrollo infantil, los primeros años de vida son los más importantes porque:

Las mayores conexiones neuronales, las habilidades del lenguaje, la motricidad, el pensamiento simbólico, las formas de aprender, de relacionarse, de comunicarse, de jugar y transformar el entorno, así como el desarrollo de las formas de interacciones sociales se dan en esta primera etapa de vida (Comisión intersectorial de atención integral a la primera infancia (CIPI), 2013).

Es además en esta etapa en la que “el ser humano encuentra su nicho ontogenético, su lugar en el mundo, en la cultura en la que nace y en los diferentes contextos de socialización en los que está inmerso” (Secretaría de Educación; Instituto para la Investigación Educativa y Desarrollo Pedagógico (IDEP), 2014).

En esta visión sobre la primera infancia que recoge la política, los derechos de los niños son impostergables, y además la familia, la sociedad y el estado tienen la corresponsabilidad de garantizar la protección, la salud, la nutrición y la educación inicial de este grupo poblacional. Esta corresponsabilidad es la que Ramírez (2008) menciona como condición necesaria para que cualquier país transite hacia el desarrollo humano y económico sostenible. De hecho, debido al impacto que ha tenido De Cero a Siempre, Cook (2015) refiere que en esta segunda década del siglo XXI, esta es la política de mayor alcance y proyección que ha tenido el país en pro del desarrollo integral y de la garantía de los derechos de los niños desde la gestación hasta los 5 años, y que la intersectorialidad que se propone en la política es condición necesaria para alcanzar los objetivos de calidad y cobertura que se establecen. Además, De Cero a Siempre tiene fundamento en la Convención de los Derechos de los Niños (CDN) de 1989, la cual fue rectificadora y aceptada en la Constitución del 91 en Colombia.

La atención integral que propone De Cero a Siempre se entiende como el compendio de:

Acciones intersectoriales, intencionadas, relacionales y efectivas encaminadas a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de niñas y niños, existan las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), 2017, p.8).

Para ello se requiere de planificación, continuidad y permanencia, así como de compromiso y vinculación técnica, política, programática, financiera y social en todo el territorio colombiano.

En este sentido, en el marco de implementación de la política, se encuentran cuatro (4) modalidades de atención a los niños y a las familias: institucional, familiar, comunitaria y propia e intercultural, en las que se deben reconocer las características del territorio, las necesidades de la población y las prácticas culturales propias de cada contexto en el que se va a prestar el servicio.

La modalidad institucional es una de las formas de atención a los niños y niñas desde los 2 años hasta los 5 años 11 meses y 20 días de edad, en el que se adecuan espacios que permitan promover y potenciar el desarrollo y desarrollar actividades como el arte, la literatura, el juego y la exploración del medio.

Por su parte, la **Modalidad Familiar** (MF) es un servicio de educación inicial no convencional, que abarca una mirada integral a la primera infancia en los entornos que son más próximos a los niños, tales como su familia y su comunidad. Esta modalidad se diseña bajo el supuesto de que el hogar "es el primer espacio de socialización de niñas y niños desde su nacimiento, cuya función posibilita el fortalecimiento de vínculos afectivos que proporcionan apego, seguridad física y emocional" (ICBF, 2017, p.15). Pretende fortalecer las capacidades parentales de las familias y cuidadores, y promover el desarrollo integral de los niños desde su concepción hasta los dos (2) años a partir de procesos de formación y acompañamiento a familias, cuidadores y mujeres gestantes.

Una vez los niños y niñas cumplen los dos (2) años, deben ser trasladados a la modalidad institucional, exceptuando aquellos que, por alguna razón, el equipo psicosocial considere que deban continuar en esta modalidad, o en los lugares rurales en los que todavía no se ha garantizado el acceso a las instituciones prestadoras de servicios de educación inicial-modalidad institucional.

La MF se implementa mediante dos clases de prestación de servicios:

- 1) Desarrollo Infantil en Medio Familiar-DIMF.
- 2) Hogares Comunitarios de Bienestar Familia, Mujer e Infancia-FAMI.

La población que se atiende en los Hogares Comunitarios o en los Centros de Desarrollo Infantil, debe cumplir ciertos criterios para poder hacer parte del programa, en orden de priorización se encuentran los siguientes: víctimas del conflicto armado, en proceso de

restablecimiento de derechos PARD, familias identificadas en la Estrategia para la Superación de Pobreza Extrema-Red UNIDOS, remitidos por el Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) que están en situación de vulnerabilidad o riesgo de vulneración de derechos, pertenecientes a comunidades étnicas, con discapacidad, pertenecientes a hogares cuyo puntaje de SISBEN<sup>2</sup> sea inferior a nueve puntos (ICBF, 2017, p.23). Es decir, se busca ofrecer este servicio a población vulnerable, en condiciones de pobreza.

La ilustración (7) representa un grupo de referencia, pero el número de usuarios y la distribución de los agentes educativos y auxiliar pedagógico depende de la demanda del servicio y las características del contexto. Cada uno de los grupos de atención tiene a cargo un coordinador y hay seis (6) Unidades de Servicio-UDS. Cada una de estas UDS está a cargo de una dupla: un agente educativo y una auxiliar pedagógica, y tiene el apoyo de los profesionales psicosociales, uno salud y uno en nutrición. Usualmente cada UDS recibe a 50 usuarios (40 niños y niñas mayores de 6 meses; 10 mujeres gestantes o 10 niños y niñas lactantes menores de 6 meses).

Por su parte, cada UDS se divide en tres Unidades de Atención-UA, que a su vez atiende entre 16 y 20 usuarios y con quienes precisamente se llevan a cabo los Encuentros Educativos Grupales (EEG) y también los Encuentros en el Hogar (EH) (ICBF, 2017, p.58). Procederé a explicar de qué se tratan los EEG porque en estos espacios interactué con las mujeres gestantes y lactantes. Sin embargo, cabe resaltar brevemente que los EH se llevan a cabo una vez al mes en el domicilio de cada una de las mujeres, y se pretende brindar un acompañamiento complementario a los EEG. Se plantean objetivos por alcanzar dependiendo de las necesidades y características de cada hogar. Estos EH tiene como propósito “promover condiciones de vida saludable en el hogar y capacidades de las familias para favorecer el desarrollo integral de niñas y niños (ICBF, 2017, p.61).

---

<sup>2</sup> SISBEN: El Sisbén es el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales que, a través de un puntaje, clasifica a la población de acuerdo con sus condiciones socioeconómicas. (<https://www.sisben.gov.co/sisben/paginas/que-es.aspx>)



Ilustración 7-Estructura operativa de desarrollo infantil en medio familiar.

Tomado de: (ICBF, 2017, p.57).

El programa cuenta con diferentes fases y estándares. Uno de estos tiene lugar cuando las personas cumplen los criterios de focalización y tienen asignado un cupo. En esta instancia se debe realizar una caracterización del grupo de familias o cuidadores, así como de los niños y niñas, en la que se reconocen las redes familiares y sociales, aspectos culturales, del contexto y étnicos para planear así los EH y aportar sentido a los EEG de acuerdo con las particularidades de las usuarias y sus entornos. Además, se debe verificar que los niños y niñas tengan registro civil, o documento de identidad, así como las mujeres gestantes y las madres lactantes, y que estén afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. De no ser así se activan rutas de acompañamiento para obtener los documentos, o se realizan acciones antes las autoridades competentes, lo cual tiene suma importancia para no vulnerar el derecho a la identidad y del acceso a salud y que como consecuencia no sean excluidos de las prestaciones sociales que requieren la presentación de estos documentos.

En el caso de las mujeres gestantes se promueve la asistencia a controles prenatales<sup>3</sup>, se implementan acciones en cuanto a los esquemas de vacunación. En cada uno de los EEG de los que participé, la maestra y auxiliar pedagógica daban gran relevancia a estos temas, y ya las mujeres saben cuáles son los trámites que deben realizar y los documentos que deben estar al día para preservar el cupo en el programa.

Adicionalmente, el equipo de talento humano en cada UDS debe conocer e informar a las usuarias acerca de los servicios institucionales a los que tienen derecho si se encuentran en situaciones de amenaza o de vulneración de derechos de las niñas y los niños, las mujeres gestantes y las madres lactantes. De hecho, recuerdo que, en una de mis visitas al CDI, pude observar cómo una mujer que es madre de dos niños y que pertenece al programa, llegó a pedir ayuda porque había sido maltratada por su pareja. Las maestras y auxiliares pedagógicas la recibieron y la orientaron en cuanto a cómo denunciar y hacer valer sus derechos.

## **6.1 “Me gusta venir aquí porque en la casa me siento muy sola”**

(Los Encuentros Educativos Grupales-EEG, Modalidad Familiar)

Los encuentros educativos grupales tienen lugar en el CDI una vez por semana con una duración de cuatro (4) horas de trabajo con las familias. La dupla pedagógica está a cargo de las actividades que se realizan y se apoyan de los documentos de orientación temática y metodológica que aporta el Ministerio de Educación Nacional (MEN) y el ICBF especialmente para esta modalidad. Es decir, la dupla es ejecutora de las actividades sugeridas por dichas instituciones. A estos encuentros deben asistir los niños, niñas menores de dos (2) años con sus familias o cuidadores, así como las mujeres gestantes, y las mujeres en periodo de lactancia con sus bebés menores de seis (6) meses. Dependiendo la organización de la UDS, puede que haya encuentros grupales con mujeres gestantes y lactantes únicamente, y con los niños mayores de seis meses a dos años en otro grupo, como es el caso de la UA que participó en esta investigación.

---

<sup>3</sup> “El control prenatal es el conjunto de atenciones que son recibidas por mujeres en estado de gestación, las cuales deben ser periódicas e incluyen exámenes físicos, talleres de preparación para el parto y la lactancia, detección temprana de posibles complicaciones, educación nutricional y planificación familiar entre otros, debe ser brindada de manera directa por la Entidad Promotora de Salud a través la red de prestadores de servicios en el municipio, departamento o distrito. Debe existir soporte documental del proceso de revisión y seguimiento efectuado sobre la participación oportuna en los controles prenatales”. (ICBF, 2017, p.90)

Los temas que se proponen desde la AIPI para los EEG los siguientes, los cuales se especifican en guías previamente elaboradas y que a la maestra y auxiliar pedagógica deben desarrollar en cada uno de los EEG que tienen a cargo:

Crecimiento y desarrollo infantil.
Participación y ejercicio de la ciudadanía desde la primera infancia.
Actividades rectoras de la infancia.
Recreación, aprovechamiento del tiempo libre y actividad física.
Derechos de los niños y las niñas. Temáticas que orienten la comprensión del proceso de desarrollo de los niños y niñas con discapacidad y en diferentes situaciones de vulneración.
Fortalecimiento de vínculos afectivos y resiliencia.
Prevención, detección y manejo de las enfermedades prevalentes de la infancia.
Hábitos alimentarios y estilos de vida saludable (guías alimentarias para la población colombiana, prevención y manejo de las alteraciones del estado nutricional, educación alimentaria y nutricional, vacunación, hábitos de higiene y autocuidado, desarrollo de habilidades sociales).
Lactancia Materna exclusiva y alimentación complementaria.
Educación en la sexualidad y la emocionalidad desde la primera infancia.
Derechos sexuales y reproductivos, prevención del embarazo adolescente y del embarazo subsecuente.
Rutas de atención en situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración de derechos.
Promoción de las veedurías ciudadanas con las familias y la comunidad.
Creación de redes de familias y comunitarias que promuevan la protección integral.

Tabla 6:Temas a desarrollar en los EEG.

Elaboración propia a partir de (ICBF, 2017, p.87).

Debido a esto, las mujeres apropian un lenguaje propio del desarrollo de los niños y que está acorde con el diseño y estructuración de la política de atención integral a la primera infancia.



Fotografía 4- Centro de Desarrollo Infantil "La Aurora".

Tal como se aprecia en la fotografía (4), el CDI es un espacio para las mujeres y los niños. Aprecié en gran manera cómo la mayoría de las mujeres llegan temprano a los EEG, cómo los niños pueden compartir con otros niños, cómo las mujeres intercambian los bebés para consentirlos, mimarlos, cómo se preocupan si alguna no asistió a la sesión, si alguna ya dio a luz, si alguna tiene miedo al parto, etc. Además, me causó mucho interés que las mujeres llegaran a los EEG con sus bebés (las que están en periodo de lactancia), y los llantos de los bebés no representan ninguna incomodidad para el resto de las participantes. De hecho, recuerdo que en las conversaciones que se tuvieron, pareciera que los bebés, sin dejar de ser muy importantes, ocuparan un lugar secundario porque las opiniones y los relatos de las mujeres eran lo realmente esencial. Además, algunas mujeres asisten a los EEG acompañadas de algún miembro de su red parental, tal como la suegra, la mamá, el hermano, la prima, la

cuñada, etc., lo cual es permitido y no representa ningún problema, sino que, por el contrario, aporta diferentes experiencias de vida y opiniones sobre los temas. De hecho, en cuanto al lugar en el que se llevan a cabo las sesiones, quiero incluir una reflexión de mi diario de campo de la primera sesión de observación que realicé:

Las sesiones se llevan a cabo en el CDI La Aurora. Queda ubicado en una casa de dos pisos. El salón destinado a estas sesiones se encuentra en el patio de la casa, que fue adaptado como salón. Es muy colorido, hay manualidades colgadas en todas las paredes, que son producto de los EEG que se han realizado en el año. Sin embargo, el espacio es limitado para el movimiento de todas las personas que se encuentran en el salón. Como hay niños pequeños, se ubican en sillas más pequeñas en frente de su madre o familiar, y para los niños de brazos se extienden unas colchonetas en el centro del salón. Así que solo resta algún espacio en el centro para el movimiento de la maestra y de la auxiliar pedagógica (Diario de campo, 30 de octubre, 2019).

Considero que esta red de apoyo, de afecto, de compañía es muy valiosa para las mujeres, así como ellas mismas lo reconocen: “Mi mamá me dijo que me inscribiera a ver si me llegaba a salir el cupo pues porque estar en la casa también es un poco aburridor. Entonces por compartir, por aprender otras cosas, y empecé a venir” (P14, 24 años); “Sí, demasiado, porque nunca sabía de la maternidad, no sabía cómo se arropa un bebé, todo eso, por eso me gusta venir aquí” (P2, 18 años). Este es uno de los puntos que se describen en el marco operativo de la Modalidad Familiar:

En el desarrollo de los encuentros educativos resulta fundamental el reconocimiento de los saberes de las familias, los cuidadores y otros miembros de la comunidad como sabedores, abuelos, médicos tradicionales, parteras, entre otros, y a partir de diálogos de saberes y diálogos interculturales se hace posible el fortalecimiento y valoración de las prácticas asociadas con el cuidado, crianza y desarrollo integral de niñas y niños (ICBF, 2017, p.61).

Las mujeres embarazadas encuentran muy enriquecedor el compartir experiencias con otras mujeres embarazadas y también con las que ya dieron a luz y se encuentran en etapa de lactancia. Manifiestan que se sienten acompañadas, identificadas y más seguras: “salgo de la casa, hago algo diferente...aprendo de las demás” (P8, 20 años). Tal como Fernández y Fernández Arroyo (2017) explican citando a Rapport (2005) y a Christens (2011):

El hecho de reunir a personas que comparten una preocupación relevante en sus vidas les hace identificarse inmediatamente con los demás en un espacio donde intercambian sentimientos y experimentan, por el mero hecho de compartirlos, un notable bienestar psicoafectivo. Se establece una red de apoyo emocional y social que permite un intercambio de información, saberes, y enseñanzas para afrontar con éxito determinadas situaciones (p.9).

Para algunas, los EEG grupales en el CDI son el único momento de esparcimiento, de distracción, lejos de los quehaceres domésticos y del cuidado de los hijos:

Me gusta porque es un espacio en el que puedo estar con otras personas porque yo me la paso muy sola en la casa, entonces por eso me gusta porque yo no hago nada más en la casa sino el oficio, el almuerzo, ya vaya a recoger el otro niño. Estoy ahí sola hasta que llegue mi esposo, y ya, esa es como mi rutina de todos los días por eso es que me gusta estar aquí, como por el espacio (P4, 21 años).

La asistencia a los EEG es obligatoria para conservar el cupo en el programa. De hecho, si hay una sola falla en el mes sin debida justificación se está en riesgo de perder el cupo. Esto lo pude constatar en los EEG que tuve a mi cargo y considero que la rigurosidad en la organización es fundamental porque aporta compromiso, disciplina y valor al programa. Adicionalmente, la asistencia a los EEG, así como la presentación de la documentación requerida, permite que al final del mes las beneficiarias reciban un aporte nutricional de alimentación para los niños y niñas, o para las mujeres gestantes, cual sea el caso. Estos paquetes nutricionales aportan el 70% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes según el grupo de edad (ICBF, 2017, p.89), lo cual reduce los gastos en los que debe incurrir la familia para garantizar una dieta balanceada y nutritiva para ellas y los bebés: “Cuando hacíamos mercado entonces ya mirábamos qué es lo que ellos daban (en el CDI), entonces ya no lo comprábamos, sino que el dinero servía para otras cosas” (P5, 24 años).

Sin embargo, noté que los contenidos de los EEG están dirigidos al bienestar del niño o niña que está por nacer o que se encuentra en periodo de lactancia. Lo que invisibiliza a la mujer como mujer y la exalta y responsabiliza en su rol de madre. Considero que si bien los temas sobre las funciones prácticas de la maternidad son importantes, el espacio en el que se reúnen estas mujeres podría ser útil para conversar sobre sus propios significados sobre la maternidad, sobre sus propias experiencias como hijas, como esposas, sobre sus temores y

sentimientos de modo que puedan sentirse escuchadas y en el proceso de compartir experiencias aprendan de y con las demás participantes.

Por otro lado, los hombres aparecen en el desarrollo de la MF si acaso como observadores del proceso, lo cual, de nuevo, le asigna a la mujer toda la responsabilidad de los asuntos del cuidado y bienestar del bebé. Si estas mujeres tienen relaciones de pareja estables y expresan que el padre del bebé se muestra comprometido con el embarazo, es esencial que él haga parte de las sesiones, de los talleres, de las conversaciones. Así, los hombres también pueden conocer aquello que por ejemplo las mujeres esperan de ellos en el periodo de gestación y lactancia y entonces procurar el bienestar físico y emocional de la madre de su hijo.

## 7. Conclusiones y recomendaciones

### 7.1 Conclusiones

Este proceso de investigación ha reconfigurado mis propios significados sobre la compleja experiencia del embarazo y la lactancia. Hoy comprendo que la maternidad no involucra únicamente los cambios físicos, el parto, el amamantamiento, el cuidado, sino toda una construcción simbólica sobre lo que debe o no deber ser una madre, sobre lo que necesita o no necesita un bebé, etc. La gran riqueza de todo este recorrido se encuentra en las interacciones, en las conversaciones, en las discusiones que presencié y propicié en cada una de las entrevistas y de los Encuentros Educativos Grupales con las mujeres participantes, en los que precisamente a través del lenguaje y de las interacciones las invité a reflexionar sobre asuntos que parecen tan cotidianos pero que presentan contradicciones y ambigüedades. Estas mujeres hacen parte de una tradición cultural en la que la maternidad es considerada como eje fundamental de lo que las define como mujeres. Puede que en lo privado consideren y deseen otro proyecto de vida diferente al de la maternidad y que conozcan los discursos de ruptura en los que la mujer puede salir del espacio privado y construir un proyecto de vida propio, pero en lo que hicieron explícito, la maternidad es vista como el destino, la fuente de satisfacción y realización personal de las mujeres.

Además, las mujeres embarazadas y lactantes viven una etapa en su curso vital en el que experimentan diferentes emociones y sentimientos que coexisten y se transforman continuamente. Sienten alegría, miedo, sorpresa y soledad, y las redes parentales y el padre del bebé tienen gran influencia en estos sentimientos ya que pueden agudizarlos o apaciguarlos, ya sea porque las hacen sentir acompañadas, escuchadas, tenidas en cuenta, o criticadas y juzgadas. Cabe resaltar que la mayoría de las mujeres estaban planificando, lo cual implica una consciencia sobre el tema, una decisión sobre postergar el embarazo. Sin embargo, pese al uso de métodos anticonceptivos, se presentó un embarazo no deseado lo cual no implica necesariamente un hijo no deseado, por el contrario, el ser que crece en el vientre se convierte en fuente de felicidad, motivación, una razón para vivir y una causa de unión con la pareja.

Sin embargo, la alegría no es el único sentimiento que aflora. Ellas expresan que tienen miedo a las críticas de las redes parentales, a que su pareja las abandone, a los cambios

fisiológicos que empiezan a manifestarse incluso desde el momento mismo de la concepción, a las complicaciones médicas, a no alcanzar ese imaginario de madre ideal que han construido desde la infancia y que en la cotidianidad vislumbran como inalcanzable, a criar hijos en una sociedad en la que, desde su punto de vista, los niños, niñas y jóvenes son cada vez más vulnerables a caer en las drogas o en la delincuencia, etc.

Quiero anotar que identifiqué que las mujeres que asisten y pertenecen al programa cuentan con redes de apoyo o con una relación de pareja estable lo cual les permite dedicarse a cuidar su embarazo y sus hijos, es decir, ser madres de tiempo completo, o al menos durante el periodo de gestación y lactancia. Menciono este tema porque si estas mujeres tuvieran que sustentar económicamente a su familia, no tendrían el tiempo para asistir a las sesiones regularmente y por lo tanto seguir perteneciendo al programa. Confieso que antes de interactuar con ellas pensaba que me iba a encontrar con escenarios de vida muy adversos y complejos ya que esta localidad presenta altos índices de pobreza y violencia, así como un gran porcentaje de población vulnerable. Sin embargo, son las redes de apoyo las que facilitan y acompañan el proceso de gestación y lactancia con todos los cambios y reconfiguraciones que se presentan en la forma de vida de las mujeres y es por ello por lo que ellas pueden asistir al programa.

En cuanto a ser madres de tiempo completo, ellas relatan que todos los días de la semana, desde muy temprano, dedican su tiempo a las tareas del cuidado de sus hijos, lo cual les produce satisfacción y genera un vínculo afectivo muy fuerte con ellos. También ejercen las tareas de trabajo doméstico porque es su “obligación y responsabilidad” y porque consideran al esposo que “trabaja duro y llega cansado”. Lo preocupante se encuentra en que las mujeres en su mayoría no consideran el trabajo doméstico y las tareas de cuidado como trabajo no remunerado, sino como parte de su deber como mujeres, madres y esposas.

Sobre este tema, el cuidado debe ser entendido como un fenómeno social, económico, cultural, que incluye todo un número de actividades, procesos y relaciones cotidianas del que depende el bienestar y la preservación de la vida de toda persona que se encuentre en una situación de dependencia funcional, como los niños y niñas, los adultos mayores, las personas en condición de discapacidad, etc., (Arango & Molinier, 2011). De hecho, todos los seres humanos hemos requerido que alguien cuide de nosotros, y si hemos llegado a la vida adulta es porque seguramente alguien se ocupó de nuestros cuidados durante la primera infancia. Los

estudios con perspectiva de género han visibilizado que el asunto problemático se encuentra en que el cuidado está fundamentado en una estructura desigual de poder, en la que se ha establecido a la mujer como única proveedora y responsable de este (Tronto, 2018).

En este sentido, la política de atención integral a la primera infancia establece como protagonista el bienestar de los niños y niñas de cero a 5 años, y el asunto del cuidado como un asunto femenino principalmente. Los EEG del programa están dirigidos a temas que tienen que ver directamente con el bebé que está por nacer o que está lactando, pero no con la mujer que está por convertirse en madre. Además, el hecho de que solamente las mujeres participen de las sesiones delega en ellas la responsabilidad única del bienestar y cuidado de los hijos por ser mujeres, invisibilizando la responsabilidad de la sociedad, el mercado y los otros miembros de las redes parentales sobre este tema. Las mujeres al asumir el cuidado como responsabilidad propia de ser mujer lo asocian como su destino, su forma de demostrar amor y entrega, y cumpliendo todas estas tareas que son esenciales para la vida, carecen por ejemplo de seguridad social y oportunidades para vincularse al mercado laboral. Es decir, se presenta una gran dificultad para conciliar el trabajo productivo y reproductivo de las familias.

Sobre este tema las mujeres se ven en situaciones muy difíciles desde el punto de vista emocional y económico en caso de que el padre del bebé/bebés las abandone. Recientemente conversé con una de las participantes de la investigación y me expresó que no hace mucho su esposo había terminado su relación sentimental con ella, se había ido de la casa y había abandonado las niñas. El problema se encuentra en que esta mujer, por mencionar un ejemplo, lleva mucho tiempo sin trabajar fuera de casa, no realizó otros estudios después del embarazo de la primera niña, no tiene ahorros y dependía económicamente de su esposo. Por lo tanto, debido a que ahora debe pensar cómo asegurar el alimento y necesidades básicas de sus hijas, no podrá seguir asistiendo al programa. Por lo anterior considero tan importante y necesario apoyar a estas mujeres para que tengan un proyecto de vida propio, una fuente de sustento económico; que piensen en estudiar, en aprender un arte u oficio, en ellas mismas más allá del trabajo doméstico y el cuidado porque esto también traerá beneficios y protección a los hijos en el futuro. La autonomía económica de las mujeres permite modificar las relaciones de poder de la familia tradicional.

El programa de Modalidad Familiar, y especialmente los EEG, se convierte en un espacio para compartir experiencias en el que las mujeres se sienten parte de una comunidad porque salen de casa, de los quehaceres rutinarios e interactúan con otras personas que viven y

experimentan situaciones parecidas durante el embarazo y la lactancia. Además, para la mayoría de las mujeres, el paquete nutricional que reciben mensualmente, si cumplen con todos los requisitos del programa, representa su aporte “económico” al hogar, lo cual es una motivación considerable para asistir sin falta a las sesiones, cumplir con los documentos exigidos, etc.

En cuanto a la paternidad, las mujeres reclaman una paternidad responsable, amorosa, cercana. En sus propias palabras que “el hombre siempre esté ahí”, pero que a su vez cumpla las funciones de proveeduría, lo cual se relaciona con los hallazgos de Ruíz Arroyave (2013) sobre la construcción de nuevas masculinidades en las que la “hombría” no es sinónimo de golpes, de gritos, de autoridad impuesta y exigida, sino más bien de afecto, compañía, sensibilidad y respeto por los niños, niñas, y las mujeres. Empero, identifiqué que algunas mujeres, las que tienen mayor edad principalmente, sienten que deben “hacer algo” para que el hombre no las abandone; ya sea tener un hijo con él o procurar en todo momento el bienestar de los hijos y atender los quehaceres de la casa.

Por otro lado, las mujeres sienten que la sociedad las exalta en su rol de madres al mismo tiempo que las critica y las juzga por la edad, el número de hijos, el estatus marital, etc. Todas estas críticas o halagos influyen en la estabilidad emocional de la mujer y crean y reconstruyen sus propios significados sobre la experiencia del embarazo, la lactancia y la maternidad. Estas críticas o halagos son percibidos por las mujeres en el desarrollo de su vida cotidiana, es decir, en el transporte público, en el vecindario, en el hospital, etc.

Esta investigación presenta todas las reflexiones anteriores como resultado de los relatos y las narraciones de las mujeres que viven el embarazo y la lactancia. Las apreciaciones se realizan teniendo en cuenta la experiencia de las mujeres, su punto de vista, y permite concluir que la maternidad es un concepto polisémico, que implica estudiar también la paternidad, el contexto social, las redes parentales, y las políticas estatales sobre el cuidado y la atención integral a la primera infancia. La mujer se encuentra en el centro de todos estos actores y reflexiona, construye, transforma y apropia significados en su cotidianidad sobre lo que implica ser madre en Bogotá, en tiempos de un mundo globalizado y en medio de reconfiguraciones del flujo de poder en las relaciones familiares en las que se propende por relaciones más democráticas y felices.

---

## 7.2 Recomendaciones

Si las políticas de primera infancia buscan mejorar la atención integral a los niños y niñas del país, las mujeres que adquieren el estatus de madre una vez y para siempre deben alcanzar un grado de importancia muy significativo. No obstante, las mujeres no son las únicas protagonistas, los hombres que se convierten en padres también desempeñan un rol trascendental desde el punto de vista afectivo y emocional en la vida de las mujeres y de los niños, por lo que deben hacer parte de los programas de atención a la primera infancia, mucho más si tienen una relación cercana con las mujeres y quieren involucrarse en las tareas de la crianza y de cuidado de sus hijos, y si están construyendo en la cotidianidad unas nuevas masculinidades, tal como lo noté en los relatos de algunas de las participantes. Si los hombres no se involucran en el proceso, puede que se presenten incongruencias en el discurso y las prácticas entre los hombres y las mujeres no solamente durante el embarazo y la lactancia, sino también en las etapas de crianza y socialización de la progenie.

Además, esta investigación ofrece un aporte para el diseño de los contenidos y de las orientaciones pedagógicas a desarrollar en los EEG, en los que identificando y reconociendo los sentimientos, las emociones, las relaciones de apoyo y de conflicto en las redes parentales y con la pareja, se acompañe a la mujer como mujer antes que como madre en el proceso del embarazo y de lactancia, sin que dejen de ser importantes los conocimientos sobre los asuntos prácticos de la maternidad, tales como la alimentación, los procesos de desarrollo del bebé, etc.



## 8. Anexos

### Consentimiento informado

Universidad Nacional de Colombia

Maestría en Educación: Comunicación y Educación Inicial

Sede Bogotá

Investigación: Ser madres en Bogotá: vivencias, autorreflexiones e interacciones sociales durante el embarazo y la lactancia

Estimada usuaria del programa de modalidad familiar del CDI La Aurora:

La presente investigación es realizada por Daniela Carolina Ariza Duarte de la Maestría en Educación de la Universidad Nacional de Colombia. El objetivo del estudio es analizar algunas experiencias de socialización, significados y expectativas sobre la maternidad de un grupo de madres gestantes y lactantes del CDI La Aurora en la localidad de Usme. Trataremos (5) temas en (5) sesiones durante el 30 de octubre y el 27 de noviembre del 2018. Los temas que vamos a tratar durante cada sesión tienen que ver con la maternidad, la paternidad, y las relaciones con el entorno familiar, social e institucional.

Vamos a realizar entrevistas individuales, que tomarán aproximadamente 20 minutos de su tiempo. También, durante los talleres les pediré que completen algunos formularios y que en grupo reflexionemos sobre las experiencias de maternidad. Lo que conversemos durante las sesiones y las entrevistas se grabará, para comprender con mayor claridad las ideas y opiniones sobre los temas después de las sesiones. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. Toda la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito diferente al de esta investigación. Su participación también será anónima pues sus nombres no aparecerán en ningún documento de la investigación.

Si hay alguna duda sobre este proyecto, pueden hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, pueden retirarse del proyecto de la investigación en cualquier momento si así lo desean. Además, si alguna de las preguntas durante la entrevista o

las sesiones les parecen incómodas o no desean responderlas, están en todo el derecho de no hacerlo.

Agradecemos su participación y colaboración en esta investigación

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Daniela Carolina Ariza Duarte. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es analizar las experiencias, significados y expectativas sobre la maternidad.

-----  
Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

Acepto participar

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

## 9. Bibliografía

- Abajo Llama, S., Bermant, C., Cuadrada, C., Galaman, C., & Soto Bermant, L. (2016). *Being a mother today: a multidisciplinary approach to motherhood from a gender perspective*.
- Alarcón Bernal, J. J. (2017). *Tejiendo caminos: acción colectiva en Asivru una historia de mujeres*. Universidad Santo Tomás. Recuperado de <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/4027#.XLKBivVPuWY>.mendeley
- Andréu, Jaime; Gómez Guillamón, Antonio; Pérez Corbacho, A. M. (2007). *Evolución de la teoría fundamentada como técnica de análisis cualitativo*. Editorial Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Arango, L. G., & Molinier, P. (2011). *El cuidado como ética y como trabajo*. Universidad Nacional de Colombia, Medellín: L. C. Editores.
- Arcila Mendoza, P. A., Mendoza Ramos, Y. L., Jaramillo, J. M., & Cañón Ortiz, Ó. E. (2010). *Comprehension of the meaning from Vygotsky, Bruner and Gergen. Diversitas: Perspectivas En Psicología* 6 (1), p.37.
- Arriagada, Irma. (2004). Transformaciones sociales y demográficas de las familias latinoamericanas. *Papeles de Población*, 10 (40), abril-junio, 71-95. Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México.
- Badinter, E. (1981). *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal siglos XVII al XX*. París: Paidós.
- Baptista, Makilim; Rigotto, Daiene; Ferrari, Hugo; Marín, F. (2012). *Soporte social, familiar y autoconcepto: relación entre los constructos*. *Psicología Desde El Caribe: Universidad Del Norte*, 29 (1), 1–18.
- Barreto, J., & Puyana, Y. (1996). *Sentí que se me desprendía el alma: Análisis de procesos y prácticas de socialización*. Universidad Nacional de Colombia, Programa de Estudios de Género, Mujer y Desarrollo. Bogotá: Instituto de Estudios para el Desarrollo y la Paz (INDEPAZ).
- Berger, Peter; Luckmann, T. (1967). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Bonilla Castro, Elssy. Rodríguez Sehk, Penélope. (1997) *Más allá de los métodos. La investigación en ciencias sociales*. (pp.118). Colombia: Editorial Norma.
- Bruner, J. (1998). *Actos de significado: más allá de la revolución cognitiva*. Madrid: Alianza

Editorial.

- Calveiro, P. (2005). *Familia y poder*. Primera edición, p.256. Buenos Aires: Libros de la Araucaria.
- Casas, M. (2014). *Red de apoyo de la mujer en gestación y posparto: diferencias culturales*. España: Universidad de la Rioja.
- Castells M., Subirats M. (2007). *Mujeres y hombres ¿Un amor imposible?* Madrid: Alianza Editorial.
- CEPAL. (2019). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. Objetivos, metas e indicadores mundiales*.
- Chacón, Fernanda; Tapia, M. (2017). *No quiero tener hijos (as)... continuidad y cambio en las relaciones de pareja de mujeres profesionales jóvenes*. Revista Latinoamericana, 16 (46), 193–220.
- Charmaz, K. (2000). *Grounded Theory: objectivist & constructivist methods*, en N.Denzin e Y.Lincoln (eds.), *Handbook of Qualitative Research* (pp.509-535). Thousands Oaks, California: Sage.
- Charmaz, K. (2008). *Constructionism and the Grounded Theory*. In J. . Holstein, J.A., Gubrium (Ed.), *Handbook of Constructionist Research* (pp.397–412). New York: The Guilford Press.
- Chodorow, N. (1984). *El ejercicio de la maternidad*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Christens, B.; Peterson, N.; Speer, P. (2011). *Community participation and psychological empowerment: Testing reciprocal causality using a cross-lagged panel design and latent constructs*. Health Education & Behavior, 38 (4), 339-347.
- Comisión intersectorial atención integral primera infancia (CIPI). (2013). *Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión. De Cero a Siempre, Estrategia de Atención Integral a La Primera Infancia*. Bogotá, Colombia.
- Cook, P. (2015). *Strengthening Colombian Indicators for Protection in Early Childhood*. International Journal of Children's Rights, 23(3), p.638. Recuperado de <http://ezproxy.unal.edu.co/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=110531436&lang=es&site=eds-live>
- Dabas, Eliana., Perrone, N. (1999). *Redes en Salud*.
- Dalton, F. (2000). *La causa de los niños*. Centro de Estudios Sociales. Universidad Nacional de Colombia: Paidós.
- Del Castillo, S. (2009). *La génesis del programa de hogares comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar*. Colombia: Universidad de Manizales.

- De Miguel, Jesús M. (1996) *Auto/biografías*, Madrid: CIS/ Cuadernos Metodológicos 17.
- Donoso, T. (2004). *Construccionismo Social: Aplicación del Grupo de Discusión en Praxis de Equipo Reflexivo en la Investigación Científica*. Revista de Psicología de La Universidad de Chile , XIII (1), 9–20.
- Ehrenfeld Lenkiewicz, N. (2016). *Los discursos de las adolescentes sobre su maternidad, Ciudad de México*. En 2016 Bogotá : Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina, Facultad de Ciencias Humanas (Ed.), *Maternidades y paternidades: discusiones contemporáneas*, p. 65–84. México.
- Esteban-Guitart, M. (2012). *Del Homo intelectuallis al Homo educandus. La hipótesis de la inteligencia cultural y la intencionalidad compartida*. Boletín de Psicología, 105, 23–42.
- Farkas, Chamarrita; Santelices, M. (2008). *Estudio de las preocupaciones asociadas al embarazo en un grupo de embarazadas primigestas chilenas*. SUMMA Psicológica UST, 5 (1), 13–20.
- Fernández y Fernández Arroyo, M. (2017). *Los programas de educación maternal y el empoderamiento de las mujeres*. MUSAS, Revista de Investigación En Mujer, Salud y Sociedad, 2 (1), 3–20.
- Flick, U. (2012). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2015). *¿Te suena familiar?: Talleres para trabajar con familias* (Carolina Silva, Ed.). Recuperado de [www.unicef.cl](http://www.unicef.cl)
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2018). *El poder de decidir. Derechos reproductivos y transición demográfica*. Colombia.
- Gergen, K. (1996). *Realidades y relaciones: aproximación a la construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Green, Josephine, Kafetsios, Konstantinos; Statham, Helen; Snowdon, C. (2003). *Factor Structure, Validity and Reliability of the Cambridge Worry Scale in a Pregnant Population*. Journal of Health Psychology, 8 (6), 753–764.
- Grisales, P. (2015). *¿Algunas mujeres ya no quieren ser madres? Cambios en las representaciones sociales de la maternidad en mujeres en edad fértil*. Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Gutmann, M. (2000). *Ser hombre de verdad en la Ciudad de México. ni macho ni mandilón*. México: El Colegio de México, Centro de Estudios Sociológicos.
- Guttmacher Institute. (2010). *Facts on investing in family planning and maternal and newborn health. Updated November 2010 using new maternal and neonatal mortality data*. Recuperado de <http://www.guttmacher.org/pubs/FBAIU-summary.pdf>

- Hamui-Sutton, Alicia; Varela-Ruiz, M. (2013). *La técnica de grupos focales*. Investigación En Educación Médica, 2 (5), 55–60.
- Hernández Sampieri, R., Méndez Valencia, S., Mendoza Torres, C. P., & Cuevas Romo, A. (2014). *Fundamentos de investigación*. Sexta edición. Recuperado de <http://ezproxy.unal.edu.co/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat02704a&AN=unc.000881482&lang=es&site=eds-live>
- Hochschild, A. (2008). *La mercantilización de la vida íntima: apuntes de la casa y el trabajo*. Buenos Aires: Katz Editores.
- Imaz, E. (2007). *Mujeres gestantes, madres en gestación. Representaciones, modelos y experiencias en el tránsito a la maternidad de las mujeres vascas contemporáneas*. España: Universidad del País Vasco.
- Imaz Martínez, E. (2016). Las madres bricoleurs. *Estrategias, prácticas y modelos maternos contemporáneos*. Estudios Feministas, Florianópolis, 24 (2), p.292.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (1996). *Desarrollo de Potencialidades y Pedagogía de los Valores; una guía para el crecimiento familiar*. Bogotá: equipo de ICONOS, comunicación y cultura para el P.E.F. de la S. de A.T. a la A.I. de la F.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2017). *Manual Operativo Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*. Bogotá.
- Jociles, M., & Rivas, A. (2013). *Las madres solteras por elección: quiénes son y cómo hemos investigado sus proyectos familiares*. En M.I. Jociles y R. Medina. (Ed.), *La monoparentalidad por elección: el proceso de construcción de un modelo familiar* (pp.11-38). Valencia: Tirant lo Blanc.
- Knibiehler, I. (1997). *Padres, patriarcado, paternidad*. En *Figuras del padre* (pp.117–136).
- Kvale, S. (2011). *Las entrevistas en investigación cualitativa*. Ediciones Morata.
- Lagarde, M. (2001). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Lamm, E. (2013). *Gestación por sustitución: ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Llanes, N. (2012). *Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva*. Sociológica, 77, 235–266.
- López Lara, J. A. (2014). *Madres comunitarias relatos de vida y configuración de identidades en el marco del Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar*. Recuperado de [https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/13435#.XKZINZu\\_V\\_I.mendeley](https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/13435#.XKZINZu_V_I.mendeley)

- Lopukhova, Olga; Kashshapova, E. (2015). *Fear of childbirth in pregnant women: External and internal factors*. *Psychology in Russia: State of the Art*, 8 (4), 114–125.
- Lucci, M. A. (2006). *La propuesta de Vygotsky: La psicología socio-histórica*. Profesorado. *Revista de Currículum y Formación Del Profesorado*, 10 (2), 1–11.
- McDowell, L. (2000). *La casa, el espacio y la identidad*. En *Género, identidad y lugar. Un estudio de las geografías feministas* (pp.110–144). Madrid.
- Melender, H. (2002). *Experiences of fears associated with pregnancy and childbirth: A study of 329 pregnant women*. *Birth: Issues in Perinatal Care*, 29 (2), 101–111.
- Mesa, Camilo; Junca, G. (2011). *Análisis de reducción de la fecundidad en Colombia. Modelo de determinantes próximos*. *Cuadernos de Economía*, 30 (54), 171–192.
- Miles, M., Huberman, A. (1994). *Data management and analysis methods*. London: SAGE Publications.
- Moore, Henrietta L. (2009). *Antropología y feminismo*. Madrid: Cátedra.
- Moreno, P. (2014). *Apoyo familiar y nivel de autoestima en adolescentes de 11 a 19 años de edad en la Unidad de Medicina Familiar número 64 del IMSS en el periodo comprendido de septiembre a diciembre del 2013*. México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Morin, E. (2000). *Por una reforma del pensamiento*. *Revista Magistralis*, 18 (20), 61–71.
- Nieri, L. (2012). *Sentimientos del padre actual en la etapa perinatal*. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15 (3), 999–1022.
- Pastor, R. (2005). *Mujeres en los linajes y en las familias. Las madres, las nodrizas. Mujeres estériles. Funciones, espacios, representaciones*. *ARENAL*, 12 (2), 311–339.
- Perilla, Leonor., Zapata, B. (2009). *Redes sociales, participación e interacción social*. *Trabajo Social*, 11, 147–158.
- Pinkerton, J., & Dolan, P. (2007). *Family support, social capital, resilience and adolescent coping*. En *Child & Family Social Work* (Vol. 12). Recuperado de <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2007.00497.x>
- Plan Local de Deporte, Recreación y Actividad Física a 2019 localidad de Usme. (2011). Bogotá.
- Profamilia. (2015). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud, tomo II*. Colombia.
- Puyana, Y. (2000). *¿Es lo mismo ser mujer que ser madre? Análisis de la maternidad con una perspectiva de género*. Ética: masculinidades y feminidades. Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de Colombia. Colección CES.
- Puyana, Y. (2008). *Políticas de familia en Colombia: matices y orientaciones*. Recuperado de

- <http://ezproxy.unal.edu.co/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsoai&AN=edsoai.1005699778&lang=es&site=eds-live>
- Puyana, Y. (2012). *Las políticas de familia en Colombia: entre la orientación asistencial y la democrática*. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 4, 210–226.
- Puyana, Y. (2013). *Investigar en trabajo social desde los relatos biográficos*. En M. Himelda Ramirez (Ed.), *La investigación y la práctica en trabajo social*, (p.111–137). Bogotá.
- Ramírez, Helena; Rodríguez, I. (2014). *Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en relación con el vínculo paternofamiliar*. Revisión bibliográfica. *Matronas Prof*, 14 (4), e1–e6. Sevilla.
- Ramírez Chaves, C. D. (2008). *La primera infancia: el reto del desarrollo humano*. España: Ministerio de Educación y Ciencia.
- Rappaport, J. (2005). *Community psychology is (thank God) more than science*. *American Journal of Community Psychology*, 35, 231-238.
- Rodríguez, M. & Cohen, S. (1998). *Social Support*. *Encyclopedia of mental health*. New York: Academic Press.
- Ruíz Arroyave, J. O. (2013). *Masculinidades posibles, otras formas de ser hombres*. Bogotá: Ediciones desde abajo.
- Sau, V. (1998). *Del vacío de la maternidad, la igualdad y la diferencia*. Anuario de Hojas de Warmi, Seminario Interdisciplinar Mujeres y Sociedad, 9, 61–75.
- Secretaría de Educación; Instituto para la Investigación Educativa y el d, & Desarrollo Pedagógico (IDEP). (2014). *Modalidades de atención, modelos y prácticas para la primera infancia de Bogotá. Una aproximación cualitativa*. Bogotá.
- Secretaría de Planeación Distrital (SDP). (2017). *Encuesta Multipropósito*. Bogotá.
- Seeman, T. E. (1998). *Social support and social conflict*. Recuperado de <http://www.macses.ucsf.edu/Research/Psychosocial/no-tebook/socsupp.html>
- Seidel, J., Kelle, U. (1995). *Different functions of coding in the analysis of textual data*. En *Encontrar el sentido a los datos cualitativos: estrategias complementarias de investigación*, (pp.52–61). London: SAGE Publications.
- Spring, M. (1981). *Working Class Wives*. Londres: Virago.
- Strauss, Anselm; Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia: Editorial Universidad de Antioquia.
- Tronto, J. (2018). *Economía, ética y democracia: tres lenguajes en torno al cuidado*. En *Género*

- y cuidado : teorías, escenarios y políticas*, (pp.23–36). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas; Universidad de los Andes; Centro Interdisciplinario de Estudios sobre Desarrollo (Ceder) Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias Sociales, Facultad de Psicología.
- Tubert, S. (1997). *Figuras del padre*. En *Feminismos* (43). Recuperado de <http://ezproxy.unal.edu.co/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat02704a&AN=unc.000643682&lang=es&site=eds-live>
- Tunarroza, M. (2017). *El trabajo doméstico no remunerado en Bogotá ¿Quién lo paga? Análisis desde un enfoque de la economía feminista*. Bogotá: Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito.
- UNICEF. (2009). *The State of the World's Children 2009*. Children. Recuperado de <http://doi.org/ISBN:978-92-806-4318-3>
- Vasilachis de Gialdino, I., & Ameigeiras, A. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. En Biblioteca de Educación. Herramientas Universitarias: 13. Recuperado de <http://ezproxy.unal.edu.co/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat02704a&AN=unc.000804687&lang=es&site=eds-live>
- Viveros, M. (2009). *La esterilización masculina: ¿un punto de inflexión en las trayectorias anticonceptivas y reproductivas? Reflexiones a partir de un estudio de caso colombiano*. Sexualidad, Salud y Sociedad, Revista Latinoamericana, (1), 11–29.
- Warren, S. & Brewis, J. (2004). *Matter over mind? Examining the experience of pregnancy*. *Sociology: The Journal of the British Sociological Association*, 38 (2), p.219.
- Weiss, E., Whelan, D., & Gupta, G. (2000). *Gender, sexuality and HIV: making a difference in the lives of young women in developing countries*. *Sexual and Relationship Therapy*, 15, 233-245.
- Wertsch, J. (1988). *Vigotsky y la formación social de la mente*. España: Paidós.



