

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
Y ARTES DE CHIAPAS**

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

TESIS

**VIOLENCIA PSICOLÓGICA Y SU
IMPACTO EN LA MUJER GESTANTE
UNIVERSITARIA**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

MAESTRA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

KARINA GUADALUPE BALLINAS HERNÁNDEZ

DIRECTOR DE TESIS:

DR. GERMÁN ALEJANDRO GARCÍA LARA

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

Octubre de 2017





Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

26 de Octubre del 2017

C. Karina Guadalupe Ballinas Hernández
Maestrante en Psicología

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado "Violencia psicológica y su impacto en la mujer gestante universitaria" en la modalidad de tesis nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen de Grado de Maestra.

ATENTAMENTE

Revisores:

Dr. José Luis Hernández Gordillo

Dr. Oscar Cruz Pérez

Dr. Martín Cabrera Méndez



Firmas:

ÍNDICE

	Página
Planteamiento del problema.	
Justificación.	
Objetivo.	
CAPÍTULO 1. METODOLOGÍA	
1.1 Enfoque y método.	19
1.2 Técnicas e instrumentos.	19
1.3 Sujetos.	20
1.4 Contexto de la investigación.	21
1.5 Procedimiento.	24
1.6 Análisis de la información.	26
CAPÍTULO 2. HACIA EL DESARROLLO DE UN EMBARAZO NORMAL	
2.1. De individuo a pareja.	29
2.2. De pareja a familia.	31
2.3 Procreación. La decisión de tener hijos.	34
CAPÍTULO 3. LAS VISCITUDES PSICOLÓGICAS EN EL DESARROLLO DEL EMBARAZO	
3.1 Desarrollo psicológico en el embarazo.	37
3.2 Temor al parto	47
3.3 Embarazo no deseado.	48
3.4 Falta de apoyo emocional.	50

CAPÍTULO 4. VIOLENCIA EN LA PAREJA Y SU ENTORNO SOCIAL.

4.1. Vicisitudes e identificación en la pareja.	53
4.2. Violencia en la relación de pareja.	55
4.2.1 Tipos de violencia.	57
4.2.2 El ciclo de la violencia.	59
4.2.3 Manifestaciones de daño ante el impacto de la violencia a través de síndromes.	60

CAPÍTULO 5. RESULTADOS.

5.1.1 Caso No.1 Samanta.	66
5.1.1.1 Su biografía	66
5.1.1.2 Vida académica	66
5.1.1.3 Vida en pareja	67
5.1.1.4 Vida emocional	69
5.1.2 Caso No.2 Valentina.	72
5.1.2.1 Su biografía	72
5.1.2.2 Vida académica	74
5.1.2.3 Vida en pareja	75
5.1.2.4 Vida emocional	84
5.1.3 Caso No.3 Britza.	93
5.1.3.1 Su biografía	93
5.1.3.2 Vida académica	95
5.1.3.3 Vida en pareja	96
5.1.3.4 Vida emocional	108

5.1.4 Caso No.4 Abril.	121
5.1.4.1 Su biografía	121
5.1.4.2 Vida académica	121
5.1.4.3 Vida en pareja	122
5.1.4.4 Vida emocional	125
5.2 Discusión. Constantes en común de los resultados.	138
5.3 Conclusiones	141

REFERENCIAS.

ANEXOS

Anexo.1 Consentimiento informado.

Anexo.2 Herramienta de detección de violencia psicológica.

Anexo.3 Guía de entrevista.

DEDICATORIA

A Dios.

A quién agradezco todas las
bendiciones y oportunidades en
mí vida.

A mis Padres.

Por su amor, ejemplo,
conocimientos, apoyo
incondicional y motivador en
todo momento.

Marilú y Cristino.

A mis Hermanos.

Compañeros de vida y aventuras
académicas.

Juan y Luis

A mi Esposo.

Por su apoyo, conocimientos y
motivación.

Manuel Irán

AGRADECIMIENTOS

-Al Honorable Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de Chiapas (COCYTECH), por el compromiso compartido para la finalización de esta investigación al ser fuente de apoyo motivador en el campo de la investigación. Al Gobernador del Estado de Chiapas Lic. Manuel Velasco Coello, por la accesibilidad y voluntad para la implementación de programas de apoyo que contribuyen a una mejor calidad de vida en nuestro Estado.

-Al Ing. Roberto Domínguez Castellanos, Secretario de Educación en Chiapas y ExRector de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, por el interés al desarrollo de este programa de Maestría para contribuir al progreso del Estado.

-Al Dr. Oscar Cruz Pérez, Director de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Por el compromiso de mejorar la calidad de vida en la población Chiapaneca.

-Al Dr. Germán Alejandro García Lara, Coordinador de la Maestría en Psicología de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, y mí Director de Tesis de Posgrado. Por su tiempo, apoyo y orientación para la realización de esta investigación.

-Al Dr. José Luis Hernández Gordillo, Coordinador del área de Titulación de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, por su tiempo, apoyo y orientación en la culminación de la investigación.

-Al Dr. Martín Cabrera Méndez, Encargado del área de Tutorías de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, por su tiempo, apoyo y orientación en la culminación de la investigación.

-Al Dr. Jaime Gabriel Vázquez Madrigal, Coordinador de la Licenciatura en Psicología de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, por los conocimientos otorgados durante la Especialidad en Psicología Clínica.

-Al Dr. Jorge Santiago Zepeda, Encargado de la Clínica de Atención Psicológica.

-Al personal administrativo de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales.

-A las universitarias que voluntariamente fueron participes en la realización de la investigación.

PRÓLOGO

El presente trabajo es el primero de aquellos quienes iniciaron la aventura de formación de la Maestría en Psicología, en el campo clínico, evento que dio inicio en febrero de 2014 y que ha significado el primer programa de formación en posgrado completamente desarrollado por académicos de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales.

El inicio, vacilante para muchos dada la exigencia del programa por parte de los docentes, demandó de sumo ahínco, ánimo, denuedo y perseverancia para mantenerse y concluir la fase escolarizada, proceso en que la elaboración del trabajo de tesis fue concebido y desarrollado a lo largo de poco más de dos años.

El resultado de dicho esfuerzo, es el que en este término del mes de octubre ha fructificado en el documento que la Ps. Karina Guadalupe Ballinas Hernández presenta para titularse como Maestra en Psicología.

El estudio de Ballinas, denominado: *Violencia psicológica y su impacto en la mujer gestante universitaria*, explora, profundiza y descubre los sinsabores y la crudeza que envuelve el embarazo de jóvenes que anudan en su cuerpo, la complejidad de su desarrollo psíquico y la desazón de ser parte del mundo adulto; de quienes han aceptado ser madres y con ello hacen para sí el mundo de la cultura, con la exigencia de un nuevo trabajo psíquico y la asunción de un proyecto propio que contrapone la omnipotencia narcisista de la adolescencia pero que también

demanda reelaborar la trama infantil y adolescente para producirse como sujetos a la luz de la maternidad.

El estudio asoma a través del testimonio de las participantes a distintas vertientes de análisis mostradas como historias biográficas que posibilitan la comprensión de lo que acontece en torno al fenómeno de ser mujer gestante. En su recorrido de permanente reflexión, es posible profundizar en el sentido que tiene para estas jóvenes, su iniciación sexual, la ambivalencia de las relaciones de pareja, las ausencias y olvidos de estos, pero de igual modo, las dificultades que en el entorno familiar se tejen tras la noticia de que están embarazadas, todo ello a través de la narrativa en las historias que muestran el tiempo de muda y las vicisitudes que enmarcan el proceso de gestación.

Los resultados obtenidos permiten sumergirnos en el conocimiento de los sujetos que accionan sobre el imbricado y amplio tejido de acciones que acompañan a la vivencia del embarazo y su entorno familiar, de pareja, social y escolar, para quienes la reflexión, la imaginación y nuevos modos de representar y significar el mundo, se comparten y posibilitan su elaboración.

En el trabajo, la autora, discute cada uno de estos tópicos y nos llevan a un campo de conocimiento poco abordado en el campo de la clínica. El recuento es exhaustivo y posibilita entender la asunción de un proyecto de vida que abre el camino a la adultez.

Los resultados, abonan a la comprensión de esta problemática y las conclusiones dan cuenta no solo de respuestas, sino también de posibilidades, de líneas de investigación que pueden continuar generándose a partir de este tema.

El trabajo en sí, es ya un importante aliento al desarrollo investigativo y su consecución es muestra de las posibilidades que a través del programa pueden generarse en egresados del programa de Maestría en Psicología. Por ello, mi reconocimiento y mi congratulación a la Ps. Karina Ballinas por el mérito de este logro académico.

Germán Alejandro García Lara

Octubre de 2017

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud por la Organización Mundial de las Salud, define a la violencia como: “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona, o un grupo o comunidad que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (OMS, 2002, s/p). Dicho informe, ha generado el surgimiento de políticas gubernamentales sobre el tema (CNEGSR, 2009), tal como lo es la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 que alude a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres; criterios para la prevención y atención; implementadas en la Sistema Nacional de Salud, así como la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de Febrero de 2007 y la Ley de igualdad entre hombres y Mujeres publicada en el Diario Oficial de la Federación el 02 de Agosto de 2006 en México. Ante ello, ha surgido una mayor toma de conciencia de esta problemática por parte de la sociedad. Este hecho es destacable ya que la violencia es transgeneracional en nuestra cultura. Si bien existen cuatro tipos de violencia principales: física, sexual, económica y psicológica (INSP, 2003), nos centraremos en esta última, por pertenecer a nuestro ámbito de interés, y además por ser ésta la de más difícil visualización por las personas. En los últimos años, se ha observado un incremento de la percepción de este tipo de maltrato (CNEGSR, 2009).

En la actualidad, la violencia hacia las mujeres es considerada como un problema de salud pública, teniendo como referente que, en 1993, el Banco Mundial estimó que la carga de enfermedad derivada de la violencia contra las mujeres en edad reproductiva es comparable a la representada por otras enfermedades consideradas de alta prioridad en las agendas de los organismos mundiales de salud. El mismo organismo calculó que la violencia familiar provoca en la mujer la pérdida de uno de cada cinco años de vida saludables, por discapacidad o muerte durante la etapa reproductiva (Modelo Integrado, UGS, 2009). Además, se ha asociado con efectos negativos para la salud y puede tener consecuencias mortales (Heise, Pitanguy y Germain, 1994). A la vez, la mujer que vivencia violencia no se da cuenta de la situación en la

cual está inmersa y la asume como cotidiana, sin otorgarle la importancia en relación al daño que ésta le genera y sólo ve la sintomatología derivada.

La violencia contra las mujeres, en particular la que es infligida por la pareja, es frecuentemente explicada por razones individuales, es decir por características específicas tanto de la persona que agrede como de la que es agredida (Modelo Integrado, UGS, 2009).

En toda relación de pareja se dan diversos niveles de interacción (Dallal, 2003) que, más allá de que puedan ser más o menos aparentes en un momento dado, coexisten interactuando y sustentándose simultáneamente. Existen cuatro niveles distintos de relación de pareja, tres de las cuatro son modalidades vinculares, las cuales tienen que ver con distintos niveles madurativos de la evolución de la personalidad del sujeto. El primer nivel es el de diferenciación; en el cual se encuentra en primer término el estrato más evolucionado de la capacidad vincular de los individuos, estructura que hace posible una relación de la pareja desde una posición de autonomía personal, desde una situación de máxima independencia emocional en cada uno de los integrantes. De esta forma, el vínculo entre ambos miembros de la pareja se da desde una situación en la que sus componentes, habiendo logrado la individuación y separación de sus correspondientes figuras parentales de origen, pueden ahora asumir la responsabilidad de compartir sus existencias con otro fin y compañero de viaje. En el segundo nivel denominado simbiótico; se establece una intensa dependencia y fusión, de tal suerte que el sujeto no puede existir sin el otro. De esta manera, la unión de ambos participantes en la pareja no se constituye en un nosotros, sino en un todo inseparable, ya que la ausencia de uno tiene efectos desestructurantes para el otro. El nivel tres se le conoce como confusional o ambiguo y es el nivel más arcaico de las relaciones objétales; en este nivel las parejas se relacionan desde una situación de falta de discriminación entre uno y otro, por lo que los límites entre el adentro y el afuera son inciertos y difusos. Desde este nivel, las parejas constituyen una estructura nebulosa, confundida y crepuscular; en donde se da una confusión de identidad entre ambos participantes que incluye no sólo las estructuras mentales sino aspectos de la imagen corporal de difícil demarcación y peor identificación. Y el cuarto nivel denominado como indiferenciado; este es un nivel de relación prácticamente no traducible en términos de una experiencia; de estado de consciencia completamente entrópico, inenarrable,

sólo recuperable en los sueños o en ciertos momentos de la experiencia estética o mística (Dallal, 2003).

Estos niveles relacionales pueden advertirse tanto en el curso del desarrollo diacrónico de una relación como macroproceso, como en los momentos sincrónicos en el microproceso del coito dentro del vínculo de la relación de pareja. La posibilidad de vivir todos y cada uno de los niveles de manera flexible y armónica es una expresión de la salud mental de los miembros de una pareja, y un requisito para mantener dicho equilibrio saludable. Este proceso cíclico puede tener las características de un movimiento de espiral ascendente, en el que con cada uno de los ciclos experimentados la pareja va ganando en capacidad de intimidad y enriqueciéndose (Dallal, 2003).

Al contrario, cuando se vivencia violencia en la pareja existe un desequilibrio relacional la cual lleva a tener manifestaciones no adecuadas si esto sucede en el momento en que la pareja femenina se encuentra en estado gestante, teniendo una relación significativa con las complicaciones y las condiciones generales de la gestación, así como con la condición del infante. Es necesario considerar que los efectos de la violencia psicológica durante el embarazo son el desarrollo de un cuadro de estrés permanente que se asocia con depresión, angustia, baja autoestima, aislamiento, suicidio y homicidio (Valdez & Sanín, 1996).

Las mujeres violentadas por su pareja buscan resolver esta situación por medio de diferentes mecanismos, dada la condición que en ocasiones ya es crónica del abuso, las mujeres suelen intentar cambiar al maltratador por lo que tardan muchos años en reconocer el problema y en pedir ayuda formal (Ramos & Saltijeral, 2008).

Más aún si el entorno que rodea a la mujer gestante soltera, o futura madre soltera, es estigmatizada, dando lugar a la desacreditación a su situación actual y estado civil, el cual no está dentro de los códigos que dicta la norma social, por lo que son tendientes al rechazo y falta de apoyo familiar al anteponerse el honor de la familia y el prestigio social (Abiza, 1978).

El presente trabajo se enfoca en la concepción psíquica frente al maltrato en el caso de cuatro mujeres universitarias que han estado embarazadas, y han vivido violencia psicológica, con mayor énfasis en su vivencia subjetiva ante dicha experiencia.

Considerando a la familia la institución social por excelencia (González, 2013) y en donde se transmiten de primer instancia educación, habilidades de interacción social y valores, forjadores de pautas de conducta (Montañis *et al*, 2008). Son muchos los autores que han constatado que el maltrato en todas sus formas se produce también en la relación de padres con hijos, aumentado incluso, el maltrato de los hijos sobre sus progenitores, consecuencia del uso cada vez más frecuente de la violencia como forma de resolver los conflictos, el cual si es recurrente en el tiempo, tiende a generar daño emocional de diversa índole; además, se ha visto que en la mayoría de los casos la víctima de la violencia queda paralizada, no reaccionando frente a esta.

Por lo anterior, la pregunta de investigación que orienta el presente trabajo es la siguiente:
¿Qué significa el impacto de vivir violencia psicológica en mujeres con formación universitaria?

JUSTIFICACIÓN

La violencia es un tema impactante y polémico, hasta hace poco tiempo se encontraba sin un reconocimiento específico de sus determinantes y consecuencias. A partir de la década de los 70, los movimientos feministas y organizaciones sociales se empeñaron en hacer visible el maltrato (Azevedo & Pita, 2005).

En nuestro país, lamentablemente, convivimos con distintos tipos de violencia; violencia laboral ó económica, conocida como “mobbing”, violencia familiar, violencia urbana o violencia escolar. Se trata de un problema que supera las clases sociales y que es multicausal, relacionándose con un conjunto de fenómenos culturales, políticos, económicos, sociales y psicológicos.

Las estadísticas generalmente se enfocan en la violencia física dado que es la más visible, sin embargo, es muy difícil hacer la separación de ésta con la violencia psicológica, siendo esta última la de más difícil detección y cuantificación. Diversos autores coinciden en que las secuelas son iguales o mayores a las de la violencia física (Modelo Integrado UGS, 2009). En la Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres (ENVIM, 2006), en una muestra de 22,318 mujeres de 15 años y más, usuarias de los servicios de salud del primero y segundo nivel de atención, en las tres principales instituciones de salud en nuestro país SSA, IMSS, ISSSTE, se analizó la frecuencia y distribución de la violencia de pareja encontrándose que la prevalencia de violencia psicológica 29.07%, física 16.1%, sexual 12.68% y económica 4.42%. En muchos de los casos el tipo de violencia, no es única ni exclusiva, de tal forma que existen combinaciones de dos o más tipos de violencia vivida por la misma persona al mismo tiempo.

Así, una de cada 3 mujeres sufre de violencia de pareja actual, 4 de cada 10 han sufrido violencia de pareja alguna vez en la vida y 2 de cada 3 mujeres han sufrido de violencia alguna vez en la vida (ENVIM, 2006). En consecuencia, 3 de cada 10 mujeres, que representa el 29%, sufrieron alguna lesión o daño como consecuencia de la violencia infringida por su cónyuge. No obstante, sólo el 28.14% de las mujeres con lesiones o daños ocasionados por la

violencia por parte de su pareja demandó espontáneamente servicios de salud formales o no para su atención (ENVIM, 2006).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 1993), estableció que de 45 a 60% de los homicidios contra mujeres se perpetran dentro de la casa y que la mayoría de estos homicidios son cometidos por el marido o el conviviente. Asimismo, los intentos de suicidio son 12 veces más frecuentes entre mujeres que sufrieron violencia que entre las que no la padecieron (Modelo Integrado UGS, 2009). No cabe duda entonces de la relevancia de esta temática.

Hasta hace unos años, la violencia pertenecía al ámbito de lo privado del núcleo familiar, no se hablaba del tema correspondiendo a lo no dicho, existiendo múltiples factores que respaldan este silencio; sin embargo, hoy en día esta temática ha tomado relevancia porque ha pasado del ámbito privado al público, los gobiernos y las organizaciones sociales han decidido realizar campañas de enfrentamiento del problema a través de la legislación sobre el tema o de intervenciones terapéuticas respectivamente.

En cuanto a la mirada psicológica del maltrato, las explicaciones teóricas que han sido dadas con mayor frecuencia sobre el tema, pueden ser agrupadas en ciertos enfoques como el psicoanalítico, sistémico y cognitivo-conductual.

Los malestares psicoemocionales que vivencian las gestantes en la relación de pareja pueden llegar a influir a que en el momento del nacimiento se tengan complicaciones, las que perjudican al correcto trabajo de parto y expulsión del recién nacido, tales como estrés permanente que se asocia con depresión, angustia, baja autoestima, aislamiento, suicidio y homicidio (Valdez & Sanín, 1996). En parte se puede vislumbrar estas condiciones en el ciclo de la violencia, en donde la mujer que lo vivencia se encuentra en constante ansiedad, lo que conlleva a desencadenar malestares psicológicos y emocionales (Modelo Integrado UGS, 2009), de ahí el interés de investigar como vivencian las mujeres universitarias durante la etapa de gestación la violencia psicológica.

Además, la condición de salud de este grupo de población refleja con gran fidelidad los factores de bienestar, calidad de vida e infraestructura de salud con que cuenta la mujer gestante. Así lo plasman datos referentes a través de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT 2006) a nivel nacional (INSP & SSA, 2006), donde se indica que 3.6 millones de personas se hospitalizaron en ese año, de las cuales alrededor de 2.3 millones son mujeres, el 21% por motivos asociados a la reproducción. La hospitalización asociada a la reproducción, presenta los siguientes porcentajes: parto 13%; cesárea, 5.7%, problemas por el embarazo y puerperio 2.1% (INEGI, 2009).

Para el año 2005 en la Secretaría de Salud (SSA) se registraban 33,050 partos atendidos y 4,218 abortos registrados, 358 afecciones originadas en el periodo perinatal y 18 defunciones; de un total de 38,095 egresos a diagnóstico de embarazo, parto y puerperio; siendo esto el principal motivo de egreso hospitalario en el sector salud de Chiapas (INEGI, 2006). En el Hospital General de Tuxtla “Dr. Rafael Pascacio Gamboa” en el año 2002 se llegaron a contabilizar 4738 mujeres (Hernández, 2003) que acudieron a atender su parto en dicha institución; para el año 2007, dicha cifra aumentó a 8,661 eventos obstétricos registrados (Mancha & Soliz, 2007).

A partir de estas cifras y la gran demanda que existe en relación al embarazo, parto y puerperio tanto nacional como estatal, es de importancia darle y brindarles a las usuarias servicios de calidad, así como tratarlas de manera integral con diferentes ramas de la salud entre las cuales figura la psicología, ya que la utilización de servicios de salud puede considerarse como uno de los determinantes próximos y más importantes de la salud mental y reproductiva.

Esta investigación abre un nuevo panorama en términos psicológicos acerca de la presencia desapercibida de complicaciones en las mujeres gestantes que vivencian violencia psicológica, esto al no tenerle presente como factor desencadenante o precursor directo en sus propias vidas; a la vez que se muestran las diferentes maneras de concebirse psicológicamente y emocionalmente a la violencia psicológica en distintas mujeres universitarias de diferente contexto y tradición, así como el proceso de asimilación o adaptación psicológica al suceso vivenciado y así poder aportar a la ciencia de la psicológica investigación de casos que contribuyan en los estudios de la complejidad de ser mujer gestante universitaria; y con ello

ampliar la percepción de la implicación de complicaciones obstétricas que pudieran generarse durante la etapa prenatal, perinatal y postnatal, debido a presentar esta condición, y a la vez, a través del análisis de datos obtenidos la implementación de programas y proyectos que contribuyan a reducir directamente esta problemática.

OBJETIVO

Objetivo general

- Describir el significado de la experiencia de ser mujer universitaria gestante que vivencia violencia psicológica desde la perspectiva de mujeres en esa condición.

CAPÍTULO 1. METODOLOGÍA

1.1 ENFOQUE Y MÉTODO

Para la realización del presente estudio se consideró como eje rector a la metodología de enfoque cualitativa de gran utilidad en cuanto a la investigación en ciencia humanas y sociales si “se le considera una estrategia encaminada a generar versiones alternativas o complementarias de la reconstrucción de la realidad” (Vela, Fortino; 2001, p.64). Se basada en el enfoque cualitativo debido a que no busca la réplica sino que su proceso va de lo inductivo a lo recurrente, analiza las respuestas subjetivas, no es lineal; tiene como bondades el hecho de profundizar en las ideas, tiene amplitud y riqueza interpretativa así como contextualiza el fenómeno a investigar para así poder descubrir, generar y/ó construir teorías, ya que el sujeto es el que realmente cuenta con la información acerca del objeto de estudio; como lo mencionan Taylor & Bogdan (1987, p. 19) “*La frase metodología cualitativa se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas*”. El método que se utilizó fue el método de estudio de caso, herramienta valiosa de investigación, en donde su fortaleza radica en que a través del mismo se mide y registra la conducta de las personas involucradas en el fenómeno estudiado (Martínez, S/a); teniéndose como sujetos, a cuatro mujeres voluntarias de entre veinte y veintiocho años de edad, quienes han tenido la experiencia de vivenciar conflictos y problemáticas en su relación de pareja.

1.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Una de las técnicas que se utilizó fue entrevista, la cual según Banister (2004), es ideal para abordar los significados subjetivos que los sujetos refieren de un tema en particular; esta es una herramienta flexible que permite dar seguimiento al discurso del entrevistado, para lo cual es sumamente importante, mantener una actitud reflexiva en torno a la propia experiencia y la dirección de la entrevista; además de que permiten la exploración de asuntos que pueden ser

demasiados complejos para investigarlos a través de medios cuantitativos, en donde se podría caer en la simplificación de los fenómenos, a la vez que pudiera tergiversarse la naturalidad de las preguntas de investigación. La entrevista, de acuerdo con Callejo (2002, p.416), puede definirse “como una conversación ordinaria, con algunas características particulares. Como una situación, normalmente entre dos personas, en la que se van turnando en la toma de la palabra, de manera que el entrevistador propone temas y el entrevistado trata de producir respuestas localmente aceptables. Pero a la vez son precisamente tales características particulares de la situación las que alejan a la entrevista de una conversación ordinaria. Una conversación ordinaria puede tener múltiples sentidos pragmáticos; pero el principal sentido pragmático de la entrevista se encuentra en la investigación. Es un habla para ser observada. Como tal habla, la mayor pertinencia metodológica de la entrevista se encuentra en investigaciones que buscan aproximarse a las experiencias de los sujetos. En especial, sobre todo para el ámbito de la salud”.

La entrevista, se realizó de manera guiada a través de una guía de entrevista para asegurarse de que se obtendrán datos concernientes al objetivo de la investigación.

Los instrumentos utilizados fueron principalmente el relato referido a través de la entrevista ya que se solicitó activamente el relato de las experiencias y los modos de ver de la persona, lo que permitió obtener como producto final las vivencias (Taylor & Bogdan, 1987).

1.3 SUJETOS

Cuatro mujeres voluntarias de entre veinte y veintiocho años de edad, quienes han tenido la experiencia de vivenciar conflictos y problemáticas en su relación de pareja, en donde no aparece manifiesta la consciencia de vivenciar violencia psicológica infringida por parte de su cónyuge en alguna ocasión durante su embarazo. El objeto de estudio es la significación que ellas tienen de la violencia psicológica que vivencian por parte de su cónyuge. Ellas fueron captadas al indagar intencionalmente con la población estudiantil asistente a la Clínica de Atención Psicológica, perteneciente a la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales en específico

a la Escuela de Psicología, acerca de alumnas que hubiesen estado en gravidez o que en la actualidad estuvieran embarazadas, confirmando esto mediante un breve interrogatorio previo que consistió en indagar si habían estado embarazadas y si durante su embarazo habían tenido alguna complicación o malestar durante el desarrollo de su embarazo, en su parto y/o en su postparto. Se aplicó la sección 1 de la herramienta de detección de violencia psicológica (Anexo). En este instrumento, lo único que fue modificado fue la ampliación del rango de tiempo, la cual se contempla de los últimos doce meses por el de, en cualquier momento de la relación de pareja, esto basado en el objetivo de la investigación, la herramienta cuenta con las siguientes características para su aplicación:

- La herramienta de detección se compone de tres secciones con reactivos para búsqueda de violencia psicológica, física y sexual.
- Tiene presente que el objetivo de esta herramienta es la localización de casos, no el análisis de la severidad de cada uno.
- En caso de que la usuaria responda no a todas las preguntas de la herramienta y aun así sospecha que existe violencia, existe el apartado de sospecha una descripción específica de la lesión que se observa o las razones de sospecha.

1.4 CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

Con la finalidad de describir el significado de la realidad psíquica que vivenciaron mujeres en su experiencia de gestación; se consideró en primer instancia la realización de entrevistas a pacientes que asistían a un nosocomio público del estado de Chiapas; sin embargo, debido a la accesibilidad en ubicación y al llegar a ser la investigadora parte la Clínica de Atención Psicológica espacio real de aproximación a la actividad profesional, perteneciente a la casa de estudios formadora de profesionales en salud mental de la cual es egresada, se decidió que a partir de la realización del prácticum institucional que se efectuó en el tercer semestre y cuarto semestre del plan de estudios correspondiente a la Maestría en Psicología con línea de formación en clínica; cambiar la procedencia de las participantes, considerando ahora estudiantes o egresadas de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales de la UNICACH.

El contacto inicial con las entrevistadas, se llevó a cabo de dos maneras, a través de intermediarios, los cuales eran la población estudiantil asistente a la Clínica de Atención Psicológica, perteneciente a la Escuela de Psicología en la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales de la UNICACH, acerca de alumnas y/o mujeres que conocieran y que supieran de haber estado en gravidez o que en la actualidad estuvieran embarazadas; ellos eran quienes comentaban al azar que según su percepción conocían a personas con dificultades de relación de pareja y que tenían hijos, pudiendo contactarse de esta manera con cuatro jóvenes, dos de las cuales (Caso 2. Valentina y Caso 4. Abril), con el apoyo de población estudiantil que llevó a cabo su servicio social en la Clínica de Atención Psicológica, procediéndose de inmediato a un primer contacto de manera personal para la presentación e identificación de la investigadora, como alumna de la Maestría en Psicología, quien realizaba su Prácticum Institucional en la Clínica de Atención Psicológica de la UNICACH, y participar en la investigación, explicando de manera general el propósito del estudio, en donde se les mencionó que trataba acerca de conflictos de pareja y dificultades durante el desarrollo del embarazo, a las cuales se les atendería en la Clínica de Atención Psicológica de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales de la UNICACH, solicitando su apoyo y autorización para entrevistarles y de audiograbar la entrevista. Al principio, se mostraron levemente renuentes a ser audiograbadas, por lo que se les hizo mención que sería para conocer de viva voz la experiencia de vida del sujeto y poder así transcribir sus palabras con la finalidad de contribuir con una investigación certera, además de que sus datos personales serían confidenciales, para lo cual se utilizarían seudónimos para garantizar su anonimato, aceptando a partir de ello participar, concretándose lugar, fecha y hora donde se llevaría a cabo la entrevista de investigación. Los otros dos casos (Caso 1. Samanta y Caso 3. Britza), a partir de la indagación con la población estudiantil egresada de la Escuela de Psicología de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales; se tuvo un primer contacto de manera no personal a través de una llamada a celular para la presentación e identificación de la investigadora, así como de la investigación a realizar. Ellas también mostraron cierta reticencia por lo que se les planteó la misma situación que a las dos primeras participantes, aceptando de igual forma ser entrevistadas.

Las cuatro jóvenes manifestaron verbalmente su disposición a ser partícipes en la investigación, mencionando que de esa manera contribuirían de alguna manera a sus

congéneres, teniendo únicamente dificultades en sus tiempos y actividades diarias para la realización de la misma; situación similar vivenció la investigadora al acoplarse a los tiempos de accesibilidad de las jóvenes adultas, y a la vez a la disponibilidad de espacios en cubículos pertenecientes a la Clínica de Atención Psicológica para la realización de la entrevista, pudiéndose efectuar esta con dos de las participantes en dicha clínica (Caso 2. Valentina y Caso 4. Abril), idónea para tales fines; esto debido a que en base a la agenda de citas previa programadas, coincidía en fechas de alta demanda en atención psicológica y cupo completo de los cubículos a disponibilidad, lo que originó la búsqueda de un espacio alternativo dentro de las instalaciones de la propia universidad, realizándose la entrevista correspondiente a dos de las adultas jóvenes (Caso 1. Samanta y Caso 3. Britza) en una de las salas de trabajo en equipo dentro de la biblioteca de primer piso del Centro Universitario de Información y Documentación (CUID), teniéndose privacidad, aunque por momentos esporádicos había ruido ambiental propios del lugar (ruido al mover sillas principalmente). Este espacio, se eligió debido a que al ser una biblioteca denota tranquilidad ambiental, así como de contar en su infraestructura con salas privadas de trabajo en equipo en donde por su ubicación y privacidad, brindan la oportunidad de poder interactuar sin interferir con los propios fines de la biblioteca y viceversa.

En primer instancia el trabajo principalmente fue indagar si tuvieron alguna dificultad o malestar de cualquier tipo durante el desarrollo de su embarazo al ser esto confirmando mediante esa pregunta, eran invitadas a firmar el consentimiento informado para ser participantes en la presente investigación; para lo cual se les entrevistó en diversos lugares, según necesidades y disponibilidad de tiempo del entrevistado para llevar a cabo la investigación, tales como Biblioteca de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas CUID y en la Clínica de Psicología de la Facultad de Ciencias Humanas UNICACH respectivamente. Al concluir la entrevista y como acto reafirmatorio se procedió a la aplicación de la sección 01 para detectar violencia psicológica correspondiente a la herramienta de detección de violencia que se aplica en el Módulo de Servicios Especializados para la Atención Integral a la Mujer de Tuxtla Gutiérrez; Chiapas el cual se encuentra ubicado dentro del Hospital General de Tuxtla “Dr. Rafael Pascacio Gamboa”.

Cabe hacer mención que se decidió efectuar la entrevista correspondiente a cada una de las adultas jóvenes dentro de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas para crear un clima de confianza y formalidad en la realización de la investigación coadyuvando a un mejor rapport debido a que la universidad cuenta con identificabilidad y reconocimiento social; situación que se logró con las cuatro adultas jóvenes contactadas, quienes mencionaron sentir agrado en que la entrevista se realizara dentro de las instalaciones de dicha universidad.

Se efectuó una entrevista semiestructurada a cada participante ya que “es de gran utilidad en situaciones en las que no existen buenas oportunidades para entrevistar a las personas” (Bernard citado en Vela, Fortino, 2001, p.76); situación que se vio presente con las cuatro participantes de la investigación debido a sus actividades diarias según referían así como a la vez a la disponibilidad de espacios en cubículos pertenecientes a la Clínica de Atención Psicológica para la realización de las mismas; efectuándose entrevistas con una duración variada, de entre una a dos horas.

1.5 PROCEDIMIENTO

Para ello, el procedimiento seguido, incluye:

1. Indagación en el alumnado para contactar a las participantes.
2. Contacto y presentación
3. Indagación a través de la pregunta de; ¿habría tenido alguna dificultad o malestar de cualquier tipo durante el desarrollo de su embarazo?
4. Una vez que la respuesta era afirmativa se procedía a la invitación a participar en la investigación.
5. Aceptación del consentimiento informado de la participante. El cual fue firmado por las mujeres participantes en el estudio; a las cuales se les brindó la información y explicación acerca de la invitación de hacerlas partícipes de la investigación, así como de la aplicación de las técnicas e instrumentos a utilizar tales como la audio- grabación de las entrevistas.

6. Aplicación de entrevistas de investigación audiograbadas.
 - Para lo cual se les entrevistó en diversos lugares según necesidades para llevar a cabo la investigación.
 - Biblioteca de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas CUID
 - Clínica de Psicología de la Facultad de Ciencias Humanas UNICACH respectivamente.

7. Ampliación de la consigna de tiempo de la herramienta de detección de violencia, la cual contempla para la identificación de casos de violencia los últimos doce meses anteriores a la realización de la detección, por la de, en cualquier momento de la relación de pareja.
 - La herramienta de detección se compone de tres secciones con reactivos para búsqueda de violencia psicológica, física y sexual.
 - Tiene presente que el objetivo de esta herramienta es la localización de casos, no el análisis de la severidad de cada uno.
 - En caso de que la usuaria responda no a todas las preguntas de la herramienta y aun así sospecha que existe violencia, existe el apartado de sospecha una descripción específica de la lesión que se observa o las razones de sospecha.

8. Aplicación de herramienta de detección de violencia.
9. Confirmación a través de la herramienta de detección de violencia la existencia de violencia psicológica con relación a su cónyuge en donde en algún momento de su relación le hubiera insultado, gritado, dicho apodosos o calificativos que le disgustarán.
10. Captura de entrevistas de investigación audiograbadas.
11. Poner las transcripciones como nexos de la tesis.
12. Análisis e interpretación de los datos.

1.6 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La técnica de análisis de la información a utilizar será la teoría fundamentada de Taylor y Bogdan (1987); la cual se le considera un método para descubrir teorías, conceptos, hipótesis y proposiciones partiendo directamente de los datos. Sus estrategias incluyen el método comparativo constante, el muestreo teórico. El criterio clave para evaluar las teorías consiste en examinar si se ajustan (que sean fácilmente aplicables) y funcionan (apropiadas y capaces de explicar la situación).

La inducción analítica contribuye a la generalización de los resultados por lo que es un procedimiento para verificar teorías y proposiciones, el orden para efectuarlo incluye:

1. Desarrollar una definición aproximada del fenómeno a explicar.
2. Formular una hipótesis para explicar dicho fenómeno
3. Estudiar un caso para ver si la hipótesis se ajusta.
4. Si la hipótesis no explica el caso, reformularla o redefinir el fenómeno.
5. Buscar activamente casos negativos que refuten la hipótesis
6. Cuando se encuentren casos negativos, reformular la hipótesis o redefinir el fenómeno.
7. Continuar hasta que se ha puesto a prueba adecuadamente la hipótesis examinando una amplia gama de casos.

El análisis de los datos es un proceso en continuo progreso en la investigación cualitativa. Los investigadores siguen la pista de los temas emergentes, leen sus notas de campo o transcripciones y desarrollan conceptos y proposiciones para empezar a dar sentido a sus datos. Al avanzar el estudio formula preguntas directivas, controlan las historias de los informantes y siguen las intuiciones; para el final de la investigación se concentra en el análisis e interpretación de los datos.

Para trabajar los datos obtenidos del enfoque se requiere de una comprensión en profundidad de los escenarios o personas que se estudian. Implica ciertas etapas diferenciadas, la primera, consiste en identificar temas y desarrollar conceptos y proposiciones, la segunda incluye la

codificación de los datos y el refinamiento de la comprensión del tema de estudio y, la fase final se relativizan los descubrimientos al relativizar los datos en el contexto. Para lo cual se buscan temas examinando los datos de todos los modos posibles.

1. Leer repetidamente los datos.
2. Seguir la pista de los temas, intuiciones, interpretaciones e ideas.
3. Buscar temas emergentes. Temas de conversación, vocabulario, actividades recurrentes, significados, sentimientos, dichos y proverbios populares. Confeccionar listas tentativas de temas.
4. Elaboración de tipologías. Una clase de tipologías se relaciona con el modo en que las personas clasifican a los toros y con los objetos de sus vidas. Otra se basa en los esquemas del propio investigador.
5. Desarrollar conceptos y proposiciones teóricas. Se distinguen los conceptos, de los conceptos sensibilizadores, de los conceptos concretos.
6. Leer el material bibliográfico. No forzar los propios datos para que encajen en otro marco.
7. Desarrollar una guía de la historia. Para ello es útil una sentencia o frase que describa el trabajo en términos generales.

Modo sistemático de desarrollar y refinar las interpretaciones de los datos.

1. Desarrollar categorías de codificación. Empiece por una lista de todos los temas, conceptos, interpretaciones tipologías, proposiciones identificadas o producidas durante el análisis inicial. Revise estas y asigne un número a cada una.
2. Codificar todos los datos. Para ello es útil escribir al margen el número asignado o la letra correspondiente, se deben codificar tanto los incidentes positivos como negativos.
3. Separe los datos pertenecientes a las diversas categorías de codificación. Conserve intacta una copia de todos los materiales en sus respectivos conjuntos.
4. Ver qué datos han sobrado.
5. Refinar su análisis.

La fase final es tratar de interpretar los datos en el contexto en que fueron recogidos.
Consideraciones:

1. Datos solicitados o no solicitados. Se debe observar si la gente, cuando responde a nuestras preguntas, dice cosas distintas que cuando habla por propia iniciativa.
2. La influencia del observador sobre el escenario. Reducir al mínimo los efectos de su presencia sobre las personas que estudian.
3. ¿Quién estaba allí? Se debe estar alerta a lo que la gente dice cuando está a solas, que cuando está en compañía de otros.
4. Datos directos e indirectos
5. Fuentes. Distinguir entre las perspectivas de una sola persona y las de un grupo más amplio.
6. Nuestros propios supuestos. Se comienza el estudio con un mínimo de supuestos, aunque después no es así. El mejor control para el control de la parcialidad de un investigador sea la reflexión autocrítica.

Contienen la descripción de los acontecimientos y de las experiencias de una persona en las propias palabras del protagonista.

La experiencia de vida debe iluminar los rasgos sociales significativos de los hechos que narra. Al reunir las vivencias se trata de identificar las etapas y periodos críticos que dan forma a las definiciones y perspectivas de las protagonistas.

El paso final consiste en compaginar los relatos de las experiencias. Teniendo como regla, que la entrevista debe resultar legible sin que se hayan atribuido al protagonista cosas que no dijo o cambiado el significado de sus palabras. Es importante reflejar las pautas expresivas características, las construcciones gramaticales y la mala pronunciación.

Los comentarios e interpretaciones del investigador quedan relegados a la introducción o a las conclusiones, otros emplean notas al pie de página para clarificar y explicar las palabras de los informantes.

CAPÍTULO 2. HACIA EL DESARROLLO DE UN EMBARAZO NORMAL

2.1 DE INDIVIDUO A PAREJA

Cuando dos sujetos deciden establecer una relación permanente entre ambos, esta decisión suele estar basada en consideraciones en torno del amor y la sexualidad, en regulaciones familiares y de la tradición histórica a la que pertenecen, así como en afinidades socioculturales, religiosas, económicas y otras. Aunque de cualquier manera tendremos en mente aquella acertada frase de Montagu (1969) quien sentenciaba que el éxito en el matrimonio no depende tanto en encontrar a la persona correcta, como en ser una persona correcta, por lo que cuando dos personas deciden comenzar a compartir su vida, lo que con frecuencia implica un convenio de vivir juntos, hay una serie de expectativas que se estructuran entre los dos participantes de dicho acuerdo.

Se le puede denominar contrato a esa red de estipulaciones que se establecen alrededor de la pareja que han decidido compartir sus proyectos de vida. Dicho contrato puede dividirse, en términos generales, entre dos distintos niveles uno consciente y otro no, en función de la advertencia que sus padres tienen de ellos y en las regulaciones con las que la pareja ha planeado su intensión de vida en común. Este contrato consciente puede asumir dos tipos de modalidad, siempre presentes en todo tipo de parejas; esto es un contrato que se formula de manera explícita, y otro que no se formula ni define, pero que existe de manera implícita.

El contrato consciente explícito puede incluir una serie de acuerdos básicos como el lugar en el que la pareja va a vivir, las cuestiones en relación con el manejo de la economía, las expectativas en relación al número de hijos, la religión en la que éstos deberán ser educados. Y más allá de las regulaciones, explícitas o no, de las que la pareja tiene plena consciencia, existen otro tipo de expectativas de las que los sujetos no pueden dar cuenta ya que se trata de anhelos y deseos que son inconscientes.

Otro aspecto importante en la relación de pareja es la sexualidad; que se considera como uno de los elementos centrales en toda unión de pareja y una de las fuentes más importantes de experiencias gratificantes. Obviamente se puede establecer, que hay tantas modalidades de ejercer la sexualidad como parejas existen, y que cada pareja singular es promotora o inhibidora del desarrollo y crecimiento tanto de sus componentes como de la pareja misma en función de sus experiencias sexuales y eróticas. De esta forma, se encuentra en uno de los extremos un ejercicio de la sexualidad marcado por las limitaciones y bloqueos más inverosímiles, que pueden llegar a restringir su ejecución hasta prácticamente anular cualquier posibilidad de gratificación y placer.

En otro extremo la más amplia e irrestricta libertad para su despliegue, que puede llegar al desborde de la fantasía. Empero el desenvolvimiento de un tipo de predilección por algún tipo de interacción dependerá de la combinación única que resulte de la unión de los dos sujetos singulares que conforman la pareja, así como la historia de cada uno de ellos incluyendo su extracción social y los antecedentes educativos y culturales de cada uno de ellos, así como su procedencia desde algún tipo de tradición religiosa o laica, y sus personalidades individuales. Las parejas suelen conformar, a medida que pasa el tiempo, cierto tipo de estructura específica, la cual se le considera como una dinámica que puede ir cambiando en el curso del ciclo vital de la pareja, que permite identificarla a través de ciertas características definitorias.

Parte importante de estas particularidades de cada pareja tendrán que ver con la modalidad con la que expresan su sexualidad, sus gustos compartidos y las áreas restringidas de la misma en uno o ambos miembros. Así como también ver con la modulación de su expresión en formas que pueden o no incluir las distintas manifestaciones del erotismo, del amor y la ternura. En este sentido, son importantes las vías por las que los sujetos que forman las parejas tienen acceso al deseo; cómo lo estimulan y potencian entre sí; o, por el contrario, los métodos que utilizan para su inhibición o para frenar y frustrar su avance. En la vida de pareja, así como es difícil que se dé el sexo sin ternura, ocurre que ciertas manifestaciones de ternura puedan expresarse sin que esto derive en una relación sexual; la cual se trataría de una sexualidad inhibida en su fin que es la descarga y que, según algunos investigadores de relación de pareja,

es lo que hace posible que se dé un vínculo permanente de dos personas que se aman y desean permanecer unidas más allá de la descarga y satisfacción sexual. Estas tendencias a la ligadura, a la unión, es lo que se explica en el Eros (Freud, 1923).

2.2 DE PAREJA A FAMILIA

Dentro de la cultura occidental, es costumbre considerar que en el momento en el que dos sujetos comprometidos en un vínculo conyugal han decidido tener descendencia y procrear hijos; la pareja se transforma en familia, célula primordial del tejido social. La familia se constituye, como un derivado de la vida en la pareja y una institución típica de la edad adulta, de ahí que debiera ser vista como una forma de estructuración de la sexualidad, una modalidad de organización que valida y asume tanto los deseos sexuales de los participantes en la pareja como las consecuencias del ejercicio de dicha sexualidad que son los hijos.

A la familia se le considera estructura fundante del sujeto; iniciándose como una forma de validación de necesidades biológicas y como matriz psicológica para la constitución del sujeto humano, erigiéndose también en un fenómeno de profunda significación social; el hecho de que un bebé nazca del vínculo de una madre y de un padre le impone el destino, inevitable de transitar por una estructura triangular, como lo es la del complejo de Edipo (Linton, 1936). Se considera a la familia unidad fundamental que proporciona los suministros adecuados para satisfacer las necesidades fundamentales del hombre, es el sitio donde se satisfacen las premisas que garantizan la supervivencia, tanto física como emocional, de los individuos que la componen así como también constituye la unidad mínima óptima con la que la sociedad perpetúa sus normas y códigos de conducta, sus mitos y sus creencias, su lengua y sus costumbres, sus preceptos éticos y sus reglamentaciones en torno de las relaciones de género dentro de la pareja y con los demás miembros de la sociedad; la que determina la forma en la que se llevan a cabo las relaciones e intercambios afectivos tanto parentales como filiales, las relaciones entre hermanos y el resto de regulaciones que sancionan y regulan las relaciones de parentesco con los demás miembros de la familia como lo son; los primos, tíos, abuelos,

familia política; por lo que se considera a la familia como materia prima con la que se constituye la sociedad.

La familia ha ido evolucionando lentamente en el curso de decenas de milenios, por lo que distingue una serie de cambios históricos que van desde la familia prehistórica hasta la contemporánea. En la cual se detectó cinco etapas evolutivas en la historia de la institución familiar (Sánchez, 1974).

La primera etapa; es una etapa inicial de gran promiscuidad caracterizada por la casi inexistencia de vínculos permanentes entre los componentes de lo que luego se denominará pareja. En esta fase, la unidad está representada por la madre y los hijos, por lo que la supervivencia, seguridad y aprendizaje de los últimos dependía casi exclusivamente de la primera.

La segunda etapa denominada de cenogamia, en la que un grupo específico de mujeres mantiene relaciones sexuales y emocionales con un grupo específico de hombres; denominado también incorrectamente, como fase de matrimonios en grupo, pese a que se trata de una fase de la historia de la humanidad en la que la institución matrimonial estaba lejos de instituirse. Sin embargo, este tipo de reglamentación promovía mayor protección y supervivencia de los hijos.

La tercera etapa se le conoce como de poligamia, la cual ha sido documentada en muchas de las sociedades primitivas estudiadas por los antropólogos; dicha etapa puede asumir dos modalidades diferentes; la de la poliandria; que es cuando una mujer mantiene una relación consistente y duradera con varios hombres; y la de la poliginia, la cual se da cuando un hombre mantiene relaciones más o menos permanentes con varias mujeres. Este tipo de vínculo proporciona una base mucho más sólida para la seguridad familiar, así como un territorio idóneo para la transmisión de conocimientos y de aprendizaje de destrezas indispensables para la adaptación y supervivencia del grupo familiar.

La cuarta etapa; conocida como la etapa de la familia patriarcal monogámica típicamente rural, que se ha caracterizado por girar alrededor de la figura del padre, representante central de las actividades económicas, religiosas, políticas y jurídicas del grupo familiar. Esta forma de institución familiar está formada por el padre, la madre, los hijos, las esposas y esposos de los hijos e hijas, otros miembros de la llamada familia extensa como son las hermanas y hermanos del padre y de la madre, así como también los esclavos, los criados, sirvientes y demás empleados al servicio de la familia.

La quinta etapa; en donde se le puede ubicar a la familia contemporánea, conyugal, nuclear o familia moderna occidental; frecuentemente urbana, formada por la pareja y uno o dos hijos. Que se caracteriza por ser una institución sociojurídica denominada matrimonio; en la cual se da una legitimación legal a la posibilidad de tener relaciones sexuales de manera permanente, y establece una serie de parámetros que regulan las relaciones de los cónyuges entre sí y la de éstos con sus hijos. Al mismo tiempo, es una estructura social que sanciona las formas de parentesco, regula las actividades económicas, y promueve el establecimiento de un lugar físico para vivir.

La familia es uno de los principales instrumentos ideológicos del Estado (Althusser, 1970). Ya que en esta etapa ambos miembros de la pareja emplean buena parte de sus energías en las tareas parentales, como lo es la educación de los hijos desde moldes que la sociedad determina. De esta forma, transmiten los elementos culturales y construyen un espacio de estabilidad y seguridad en el que puedan crecer los hijos y en donde se edifican las bases para el bienestar familiar. Existiendo así tantas modalidades de la institución familiar como culturas diversas hay en el planeta. La familia es una unidad nuclear subordinada a la estructura de la sociedad de la que forman parte, de ahí que suela funcionar junto a los dictados de dicha macroestructura social y sus pautas normativas. Hay que considerar, que las familias de un conjunto social no sólo tienen en común el hecho de que comparten los elementos comunes a su cultura, sino que son el sitio en el que dicha cultura se transmite y perpetúa de generación en generación, por lo que sus pautas son trascendentes al individuo y perduran más allá de la vida de sus miembros; ya que son pautas que preceden al nacimiento del sujeto y que perduran más allá de su muerte. De esta forma, la cultura viene a ser la herencia social de los seres humanos (Linton, 1945).

Esta forma de contrato social es el que hace posible la convivencia humana, ya que sus preceptos regulan las relaciones e intercambios entre sus componentes, principalmente aquellas regulaciones que tienen que ver con el ejercicio de la sexualidad y con las determinaciones de las formas, oportunidades y rituales para expresar y dar salida a las manifestaciones de la agresión. Sin embargo, estos convenios que hacen posible la vida civilizada y que han llevado a los seres humanos hasta el sitio que guardan en relación con las demás especies animales, no ha sido fácil, el hombre debe pagar un alto precio por vivir en el seno de su cultura, refrenando sus pulsiones elementales y suprimiendo su gratificación directa (Freud, 1930).

2.3 PROCREACIÓN. LA DECISIÓN DE TENER HIJOS

Existen pocas situaciones humanas equiparables a lo que ocurre con una mujer, un hombre o una pareja cuando tienen que hacer frente a necesidad de transcendencia genética que, a partir de cierta edad, les impulsan hacia la parentalidad y la crianza de los hijos. El código genético del género humano incluye, como parte fundamental de su programa, la necesidad de satisfacer ciertos aspectos que tienen que ver con las más ancestrales demandas y requerimientos para la perpetuación de la especie. En nosotros los seres humanos, la sexualidad es el instrumento del que se sirve dicho programa genético para asegurar su continuidad. De ahí que el sexo resulte una parte constitutiva e inevitable de la naturaleza humana con la cual puede asumir conductas que modulan, contextualizan y canalizan adecuadamente tanto los deseos que tienen que ver con la sexualidad como los requerimientos de la especie que lo impulsan hacia la procreación. Incluso es capaz de inhibir la meta de la pulsión sexual conocida como descarga, en aras de los rendimientos de la sublimación y los imperativos de la cultura. Esta característica única y distintiva del hombre hace que, pese a lo compulsivo del mandato libidinal, las parejas pueden decidir libremente cómo y cuándo ejercer su sexualidad, así como la posibilidad de elegir libre y responsablemente la oportunidad y ocasión para llevar a cabo su potencialidad reproductiva. Existen pocas situaciones en el curso de la existencia de un sujeto o una pareja que impliquen una responsabilidad mayor y, al mismo tiempo, el ejercicio de la más radical de las libertades, que cuando un ser humano decide tener descendencia (Dallal, 2003).

Es importante destacar en este momento que, en una proporción enorme de ocasiones, las parejas se convierten en familias; comienzan a tener hijos sin que esto haya sido el resultado de una experiencia en la que ambos miembros de la pareja hayan sido capaces de constatar el acierto o error de su compromiso conyugal; independientemente de que ese compromiso haya sido sancionado por leyes civiles o eclesiásticas. No es una norma habitual la posibilidad de que la pareja emergente se dé un cierto tiempo, prudente y adecuado, de convivencia y trato cotidiano, donde pueda experimentar su potencialidad para una vida armónica, sus preferencias y acuerdos en materia de gratificación sexual, su capacidad de comprensión y entendimiento; donde se ponga a prueba la disposición y aptitud para formas de comunicación abierta y franca, para ensayar y entender las formas para procurarse bienestar, que deberían ser un prerequisite indispensable para poder asumir, la importante decisión de tener hijos. De esta forma, cuando una pareja planea asumir su necesidad de tener hijos, y lo hace con pleno deseo y entusiasmo, esto implica que la pareja tiene confianza en su propio futuro como tal.

Cuando las parejas han tenido la oportunidad de adquirir la convicción de que se han acoplado más o menos adecuadamente a la vida en común, y tienen la seguridad de que sus respectivos proyectos de vida son coincidentes, parecidos o, no conflictivos, entonces están en condiciones de planear de manera adecuada y de común acuerdo su descendencia, el momento vital en que desean tener hijos y el número de éstos. Actualmente son tan variadas y seguras las medidas de anticoncepción a las que se puede recurrir, que la adecuada planeación familiar no constituye ningún problema para una pareja informada, orientada, con cierto grado de educación, y que no permite la represión religiosa pertenecientes a los ámbitos culturales de épocas pasadas (Dallal, 2003).

Aunque, en la práctica ocurre todo lo contrario; aún hoy en día resulta dramática la frecuencia con que las parejas empiezan a tener hijos sin que haya mediado un mínimo de acuerdo entre ellos, sin una decisión consciente de tener descendencia y un conocimiento sobre los derechos y obligaciones que esta decisión implica. Incluso el dicho, muy popular en nuestro medio mexicano, de que “es Dios quien manda los hijos” y, por tanto, que hay que tener tantos hijos como los que “Dios manda”; revela esta forma de incapacidad para asumir la responsabilidad por la descendencia. No darse en derecho y la libertad de decidir un asunto de tal

trascendencia, bloquear la posibilidad de que sean primordialmente los deseos de la pareja acordes con su realidad vital, económica, laboral y social, los que determinen la decisión de tener hijos, así como el número de los mismos, puede ser visto como una forma sintomática de modalidades enajenadas de existencia, sin conciencia ni libertad.

Los factores más importantes que favorecen que dichas funciones en relación con la reproducción sean asumidas desde una posición responsable y libre tienen que ver con las experiencias formativas, desde la infancia, en el seno del núcleo familiar, así como con la introyección de modelos de conducta que se originan en las actitudes parentales ante la sexualidad en general y sus manifestaciones en el vínculo conyugal, y ante la reproducción en particular, identificaciones en las que están encarnadas también las normas éticas y otras determinaciones económicas, sociales y familiares (Papalia *et al*, 2005).

El ejercicio realmente libre de la sexualidad sólo es factible cuando se toma en consideración la necesidad de coincidencia y acuerdo con el deseo del otro y en el contexto de la realidad. Entonces el deseo puede llegar a gratificarse a través de ese rodeo que determina las circunstancias más adecuadas y las condiciones en las que puede llevarse a cabo su plena satisfacción. Ya que la verdadera integración de la libertad personal en la expresión de la sexualidad y en las necesidades de trascender a través de los hijos conlleva la plena responsabilidad de su manejo (Dallal, 2003).

CAPÍTULO 3. LAS VISICITUDES PSICOLÓGICAS EN EL EMBARAZO

3.1 DESARROLLO PSICOLÓGICO EN EL EMBARAZO

Dentro de los eventos que ocurren durante el ciclo vital femenino, el embarazo constituye uno de los más señalados y significativos, no sólo desde la perspectiva de la gestante, sino también con relación a los factores que van a intervenir en el desarrollo de un nuevo ser.

El periodo de gestación conlleva la experimentación de vivencias nuevas en lo tocante a las paulatinas transformaciones que irá experimentando en su cuerpo, pero también en relación con los profundos cambios hormonales y psíquicos, como la puesta en escena de viejas identificaciones que hasta ese momento se habían mantenido latentes; como lo es la identificación con la función materna, así como regresiones en las que vuelve a vivir etapas ha mucho tiempo superadas como la identificación con su producto, lo que le regresa a fantasías sobre su propia vida fetal, la regresión a la fase triangular original del complejo de Edipo, la regresión a la simbiosis y la revivencia de la fase de separación. Estas importantes transformaciones le conducen a la necesidad de instrumentar una serie de acomodos básicos, así como a poner mano de su flexibilidad y capacidad yoica a su nueva situación. Las cuantiosas y variadas formas de adaptación por las que la embarazada tendrá que pasar implicaran modificaciones alguna de ellas muy profundas tanto en lo intrapsíquico como en el ámbito de las relaciones interpersonales con su pareja, sus propios padres, los hijos previos, si los tiene, su grupo de amistades, en el espacio de su desempeño laboral y en su economía.

El embarazo es un periodo particularmente crítico dentro del ciclo vital femenino, pero también afecta al ciclo vital masculino, aunque en menor proporción y profundidad. Dicha crisis se manifiesta principalmente en dos áreas:

- a. En primer término, en el área de la relación, ya que la gestación implica una serie de movimientos que incluyen desde un diferente status de la mujer dentro del ciclo de las generaciones, en la familia y en la sociedad, como cambios en la modalidad de relación con su pareja, al pasar de una interacción de tipo didáctica horizontal a otra de carácter triangular, que es lo que determina que una pareja se transforme en una unidad familiar.
- b. En segundo lugar, la crisis del embarazo tiene que ver con una serie de cambios intrapsíquicos, principalmente de naturaleza regresiva, que se manifiestan con mayor o menor intensidad en toda mujer gestante; aunque esto es particularmente relevantes en las primigestas o madres primerizas; las cuales van a determinar muchas de las características típicas de este periodo y nos explican la aparición de ciertas constelaciones sintomáticas, aparentemente patológicas, que, sin embargo, son transitorias y muy frecuentemente reversibles. Dentro de estos cambios psicodinámicos regresivos se han sistematizado cuatro modalidades bien diferenciadas de ellos:

1. Los cambios consecutivos a la regresión de la libido que, de predominante objetal, se torna de predominio narcisista, por lo que la mujer retrotrae muchas de sus catexias libidinales
2. del mundo objetal que la rodea para concentrarse en el proceso que está ocurriendo dentro de su organismo (Bibring *et al.* 1959-1961).
3. Los cambios consecutivos a la regresión en las relaciones objetales que varían de la doble identificación de la mujer embarazada, tanto con su propia madre como con el feto en formación, por lo que se produce una reactivación de las fases simbióticas antes superadas y la revivencia por tercera vez en el curso de su vida, de la fase de separación- individualización aunque vivida ahora desde el sitio materno del binomio (Vives, 1990).
4. Los cambios derivados de la regresión yoica, gracias a los cuales la mujer se ve inundada con sensaciones de omnipotencia y grandiosidad, así como de una regresión tanto parcial como episódica, a un tipo de pensamiento mágico, perteneciente al proceso primario, que provoca la emergencia de temores irracionales que se materializan en fantasías siniestras sobre la suerte tanto del feto en formación como de la gestante.

5. Los cambios consecutivos a la regresión de la estructura superyoica, en función de los cuales se provoca una cierta tendencia al funcionamiento no integrado entre las funciones de censura, que son propiamente superyoicas y las del ideal del Yo, por lo que pueden aparecer aspectos de un funcionamiento superyoico muy arcaico y severo, junto con fantasías grandiosas y la depositación masiva de expectativas idealizadas en el bebé por nacer (Vives & Lartigue, 1990).

Como ocurre en toda crisis vital, la crisis del embarazo implica, obviamente, diversas posibilidades evolutivas en función de las vicisitudes del episodio en sí mismo, sus características naturales o eventuales complicaciones, el momento existencial en el que ocurre, tanto en el ciclo de la mujer como en el de la pareja. En términos generales, podemos decir que dicha crisis puede derivar, cuando las circunstancias son afortunadas, hacia un mayor crecimiento emocional de la mujer que, de esta forma, culmina felizmente la etapa gestacional y llega a la maternidad con mayor madurez y capacidad como ser humano.

Todo embarazo impone una serie de movimientos adaptativos, no sólo por los aspectos regresivos señalados, sino por la alteración en el equilibrio de las pulsiones libidinales y agresivas que provocan fluctuaciones importantes en el estado afectivo y en los patrones de conducta, así como ciertos cambios en el uso de las capacidades y talentos; se producen también profundas alteraciones en la imagen corporal y en el cuerpo mismo, ocasionando reacomodos en la estructura de la identidad, resultado de nuevos patrones de identificación. La gestación provoca también la intensificación de algunos de los conflictos inconscientes con la consecuente modificación del equilibrio Ello-Yo-Superyó, y la necesidad de efectuar cambios paralelos en la utilización de ciertos mecanismos yoicos de defensa (Bibring *et al.*, 1961).

Debe tenerse en cuenta que, aparte de los aspectos meramente biológicos que ocurren durante los nueve meses que dura un embarazo, este tiempo sirve para ir preparando una especie de nicho psicológico en el cual acoger al bebé cuando nazca.

El vínculo materno-infantil, cuyos precursores se han estado formando desde antes de la concepción y durante los primeros meses del embarazo en las fases del deseo y de la fantasía, podrá materializarse ahora con mayor solidez y evolucionar por las etapas postnatales (Vives, 1994). A partir de estos precursores vinculares se establece el primer cimiento del futuro desarrollo de la identidad del bebé por nacer, al determinar su lugar dentro del psiquismo materno, dentro de la familia, y en la cadena de las generaciones. El deseo materno y las fantasías consecutivas al mismo puede estar apoyado en la necesidad de duplicación de estructuras yoicas maternas o del Ideal del Yo, en la externalización de aspectos superyoicos o del Yo ideal, en intentos de reparación tanto de estructuras como objetos internos, en depositaciones en el bebé por nacer de aspectos del self materno. De esta forma, el sujeto al nacer puede venir a reparar un objeto parental periódico, o puede tener la significación de un castigo superyoico por la actuación de una sexualidad incestuosa y culpable, o tener que de realizar una serie de tareas para satisfacer los anhelos parentales frustrados.

Pero lo más importante es que lo determina que una madre específica sea suficientemente buena o rechazante tiene mucho que ver con lo sucedido durante el tiempo del embarazo y el periodo inmediato anterior a la concepción. La gestación es una etapa de gran trascendencia para la conformación del sujeto desde sus primeros prototipos de identificación.

El tipo y calidad de la vinculación con la madre suele ser el factor de mayor trascendencia para el establecimiento de una confianza básica, o por el contrario, para el desarrollo de una situación de desconfianza primaria, de una carencia emocional que dejará una falla básica (Erikson, 1950).

La línea conductora que partiendo de las primeras identificaciones con la madre, y pasando por las fases de simbiosis y de separación- individualización, las vicisitudes del periodo edípico y la reedición de todos estos componentes durante la adolescencia, desemboca en esa mujer que desea o no tener un hijo, será la guía más adecuada para entender el destino final de la mujer embarazada y de sus relaciones con su madre, con su bebé, con su propio cuerpo y con su pareja (Vives & Lartigue, 1991).

a) PRIMER TRIMESTRE

Durante el primer trimestre de la gestación y luego de que la pareja ha constatado que la amenorrea ha sido la consecuencia de un embarazo, empieza la formación del embrión. Se trata de una etapa en la que la mujer presenta molestias más o menos comunes, la más notable de las cuales es la sensación de debilidad física y cansancio inexplicable, la debilidad y somnolencia, que pueden llegar a entorpecer o limitar sus actividades cotidianas. De hecho, esta somnolencia incluso la hipersomnia de la gestante suele corresponder al hecho de estar en un proceso que requiere cantidades desusadamente altas de energía. Por el contrario, si la gestante presenta síntomas de insomnio puede deberse a algún problema de tipo ansioso. Al mismo tiempo, las gestantes suelen presentar un movimiento de introversión libidinal y ensimismamiento, por lo que aparecen, a los ojos de los demás, como distraídas, aleladas o un tanto desconectadas de su medio circundante. También es el trimestre en el que con mayor frecuencia se presentan sensaciones de náusea que pueden llegar a algunos vómitos ocasionales, principalmente por las mañanas. Habitualmente las náuseas se acompañan de una inapetencia generalizada. Cuando los vómitos se presentan de manera pertinaz y repetida, hasta constituir el cuadro que conocemos como hiperémesis gravídica, con frecuencia son indicio de algún tipo de problema emocional en relación con el embarazo y, eventualmente, pueden significar una forma de rechazo hacia el producto.

Desde la perspectiva psíquica, es un trimestre en el que suelen erigirse fantasías en torno a la capacidad de ser madre, principalmente cuando se trata de la primera gestación; cuando la maternidad y los cuidados que hay que brindar a un recién nacido pueden abrumar a la mujer y a su pareja. Al mismo tiempo, la embarazada debe enfrentar una serie de temores relativos a pequeños cambios corporales, ya que el aumento en el tamaño de los pechos, los cambios en la pigmentación de la piel, el ensanchamiento de los muslos y caderas, el constatar cómo se va perdiendo la cintura, pueden hacerle sentirse amenazada en relación con su capacidad para excitar y atraer eróticamente a su pareja; la preocupación de ya no resultarle atractiva puede ser muy acuciante en esta etapa, pero sobre todo en los dos trimestres posteriores. Pueden incluso presentarse fantasías agresivas en contra del bebé en formación por ser el responsable de las deformaciones corporales que se sufren. Es frecuente que haya, correlativamente a estos

cambios corporales, una disminución de la sensación de autoestima en relación con el cuerpo y la imagen corporal que se va modificando junto con los cambios corporales. Eventualmente, esta dinámica puede ir acompañada de una sensible disminución de los deseos sexuales, aunque los factores metabólicos y hormonales parecen ser los principales responsables de este tipo de moderado apagamiento libidinal. Al mismo tiempo, se presenta una suerte de redistribución de la investidura libidinal depositada en el cuerpo que, ahora, se concentra en la matriz, a la vez que la autoestima se incrementa en todo aquello relativo a la capacidad para dar vida, de ser el vehículo para la existencia de un nuevo ser.

El primer trimestre también es la época en la que la ambivalencia puede considerarse normal en toda gestante y pareja que se haya embarazado; se manifiesta a través de dudas en torno del destino del embarazo, incluyendo la emergencia de fantasías de abortar de forma espontánea o provocada. Obviamente, si el embarazo no fue planeado y no existe el deseo de un hijo, las consideraciones sobre la posibilidad de interrumpir el embarazo son mucho más conflictivas.

Cuando las ambivalencias se pueden manejar adecuadamente, la madre y también el padre, inician una forma de vinculación con su producto, relación completamente fantasmática en estos momentos, pero que será fundamental en la formación del nicho psíquico en el mundo interno de los futuros padres, nicho donde una vez nacido se alojará el bebé, como un nuevo objeto interno de relevancia central.

Para las parejas que se embarazan por segunda o tercera vez, es importante que tengan en cuenta las reacciones de celos de los hijos previos que pronto acusan síntomas de intensa rivalidad y enojo, de sentirse desplazados o rechazados, dado al alejamiento de la madre, que hace menos caso de ellos en este periodo inicial. En México está perfectamente tipificado entre la gente del pueblo el fenómeno del niño, lo que significa que los hijos pequeños advierten la presencia de un hermanito(a) intruso(a) muy tempranamente y pueden llegar a saber que la madre está embarazada incluso antes de que ésta note el retraso de la menstruación (Dupont, 1974). La particular y exquisita sensibilidad del infante, unida a un contacto más directo con su propio inconsciente, es lo que hace posible este tipo conocimiento infantil en etapas tan

tempranas de la gestación materna. Tipificándose también la presencia de celos en la pareja de la gestante.

b) SEGUNDO TRIMESTRE

Durante el segundo trimestre desaparecen muchas de las molestias anteriores; se desvanecen la somnolencia y sensación de cansancio, las náuseas y los eventuales vómitos dejan de presentarse. Por el contrario, empieza a presentarse un gran apetito, por lo que se evidencia un claro incremento en el peso, lento pero continuado; sin embargo, es importante vigilar estrechamente que la gestante no aumente de peso de manera desmedida, pues esto repercute negativamente a la hora del parto.

El segundo es el trimestre en el que las gestantes manifiestan el máximo de bienestar, con una sensación de tranquilidad y completad que les hace sentirse plenamente realizadas, autosuficientes lentes y satisfechas; en donde la revivencia de la etapa de simbiosis psicológica de su propia infancia se manifiesta ahora como una forma de complementariedad, fruto de la etapa simbiótica biológica existente entre la gestante y su producto.

Los cambios corporales se hacen más acusados y el cuerpo adquiere las típicas formas de la mujer embarazada con un vientre cada vez más prominente, seguido de los cambios posturales y en la dinámica de la columna vertebral característicos de esta fase.

Al mismo tiempo, es el trimestre en el que aparecen los movimientos fetales, por lo que se inicia una nueva dinámica psíquica en la gestante; de vivirse formando una unidad indistinguible con su producto, ahora puede comenzar a distinguir, en su vientre, la existencia de un ente distinto de ella misma, del que poco a poco va aprendiendo sus ritmos de actividad y quietud, así como la intensidad de sus movimientos. Es el momento en el que se instala una intensa comunicación de carácter totalmente primigenio entre una y otro. Más allá del vínculo fantasmático iniciado en el trimestre anterior, ahora la gestante establece una clara relación con un objeto que, siendo distinto de ella misma, está localizado, sin embargo, dentro de su propio cuerpo. Esto se manifiesta, en lo conductual, en una serie de provisiones en las que se prepara

el sitio en el que dicho bebé será colocado; como es la cuna, bañera, ropa y demás accesorios con los que la pareja recibirá a su bebé una vez que la gestante haya dado a luz.

A pesar de la paulatina deformación del cuerpo y de los problemas de autoestima de los que se resienten algunas gestantes, es común que la embarazada acuse un incremento en sus deseos eróticos y en la excitabilidad sexual en general.

Aunque se trata de un trimestre particularmente tranquilo y, generalmente, de intenso bienestar, no por ello deja de haber ansiedades y síntomas depresivos, derivados de algunas fantasías en relación con el estado del feto. Las preguntas sobre la posibilidad de alguna mal formación congénita pueden empezar desde ahora, aunque son mucho más comunes ya que se avecina el momento del parto. En el segundo trimestre son más comunes las preocupaciones con respecto a las herencias familiares y una infinita variedad de prejuicios y leyendas que pueden alterar la tranquilidad emocional de la gestante y su pareja.

Con el inicio de los movimientos fetales se incrementa la participación de la pareja; los hombres suelen reaccionar con una gran curiosidad a veces, incluso con miedo ante los movimientos del feto o pueden tener fantasías agresivas al sentirse desplazados, fantasías que se materializan en temores de poder dañar al producto durante el coito y otras formas de manifestar cierto resentimiento típico del síndrome del tercero excluido.

También puede presentarse una serie sintomática muy interesante en algunos hombres que, sintiéndose muy envidiosos de la privilegio femenino, única y distintiva, de gestar vida en su seno, hacen un cuadro que se conoce como la *couvade* o síndrome de *couvade*; cuyo nombre proviene de la palabra *couver* que en francés significa incubar o criar (Moreno, Corso, 1965 & Prado Huante, 1965) y que consiste en una serie de cambios corporales y psíquicos en los que se hace una burda imitación de los que ocurren en la mujer durante el embarazo; de esta forma, sienten náuseas, vómitos, tienen antojos, ganan peso y logran un abdomen prominente.

c) TERCER TRIMESTRE

Durante el tercer trimestre el incremento en el peso corporal y, en especial, el abultamiento abdominal empiezan a ser más problemáticos.

Pueden sobrevenir molestias derivadas del volumen del feto que cada día ocupa mayor espacio dentro de la cavidad pélvica y abdominal, por lo que se presentan molestias como son los calambres musculares de toda índole y otros síntomas que tienen que ver con las presiones del útero sobre la vejiga, que provoca la necesidad de orinas frecuentes; sobre el colon que con frecuencia redundan en problemas de estreñimiento; sobre los grandes vasos venosos del abdomen, por lo que pueden sobrevenir problemas de repleción venosa, incluso de várices en las extremidades inferiores o edema; y sobre la cavidad abdominal alta, provocando palpitaciones o síntomas de acidez gástrica y la necesidad de hacer comidas poco copiosas y frecuentes, dada la competencia por el espacio que se produce entre el enorme volumen de la matriz y el resto de las vísceras. También es cuando suelen sobrevenir los daños epidérmicos en la parte baja del abdomen, provocando las conocidas estrías con la consiguiente preocupación de las gestantes.

Desde la perspectiva del estado mental de la gestante, el vínculo con el feto está ya muy consolidado y tanto ella como su pareja conocen muy bien sus particularidades más distintivas; pero conforme avanza el tiempo y se acerca el momento del parto, se incrementan las ansiedades referidas a las posibilidades de una malformación fetal, pero principalmente se incrementan las angustias por el dolor durante el parto y por muerte durante el mismo. Los temores claramente referidos a la posibilidad de la que mujer muera durante el trabajo de parto o que, por lo menos, pueda tener una complicación que redunde en algún tipo de daño corporal, desgarros, hemorragias. Resultan de las fantasías más comunes en las etapas finales del embarazo. De la misma forma, pueden presentarse con igual intensidad fantasías en relación con muerte o daño del bebé durante el momento del parto. Al mismo tiempo, se desarrolla un deseo creciente que ver concretamente el aspecto del bebé, sus condiciones, determinar su sexo; no resulta tan infrecuente el número de parejas que deciden que no se les

comunique, en los estudios de ultrasonido, el sexo de sus bebés, aunque siempre prefieren que se les dé un reporte pormenorizado de las condiciones de salud de los mismos.

La proximidad del parto significa, para las mujeres que trabajan, un ingrediente adicional de angustia y preocupación por el futuro. Si bien muchas empresas mantienen a sus empleadas en sus trabajos y les ofrecen todas las facilidades para que amamenten a sus hijos(as) y los tengan a buen resguardo en guarderías apropiadas a esas circunstancias, éste no es el caso de muchos establecimientos en los que se despide a la gestante en el momento mismo en el que debe ausentarse de su trabajo para dar a luz a su bebé.

Otro de los temores relativamente frecuentes durante el tercer trimestre, cuando los cambios corporales son más acusados, tiene que ver con la fantasía de que la gestante ya no va a ser del agrado de la pareja, por la que éste se va a alejar emocionalmente de ella o, conseguirá una amante joven y atractiva, por lo que ella quedará completamente desplazada.

La llegada del hijo(a) es motivo de un considerable incremento de la autoestima narcisista, tanto para la que ha dado a luz como para su pareja masculina. En nuestras culturas occidentales, pero sobre todo en los pueblos latinos, el hombre suele conceder una gran importancia al primogénito varón, ya que es quien procura la preservación del linaje a través de la transmisión del apellido paterno. Así como el narcisismo materno está depositado directamente en su bebé que, en ese momento, es como una prolongación de ella misma, el narcisismo del padre se deposita en las cuestiones referidas al linaje y a la trascendencia o la ilusión de permanencia a través del hijo.

También es común que el hombre experimente una sensación de exclusión durante los primeros tres a seis meses luego del parto, ya que la relación diádica madre-bebé suele ser muy intensa y se caracteriza por ser una verdadera simbiosis psicológica. Además, los cuidados que requiere un recién nacido durante los primeros seis a doce meses de vida son absorbentes que, si el hombre no colabora activamente en dichas tareas, puede con facilidad llegar a estar realmente al margen de lo que sucede en la relación materno-filial. En este último caso, puede

ocurrir que algunos hombres dirijan su mirada hacia otras mujeres con las que recuperan la perdida sensación de ser el centro de la atención y del cariño de la mujer.

3.2 TEMOR AL PARTO

En la gestación el acontecimiento estresante más importante es el embarazo mismo ya que tiene dos características; la inminencia y la ambigüedad, independientemente si es el primero o el último. La gestación aparece de improvisto y anuncia la llegada de nuevos acontecimientos, que suceden a lo largo de la misma, hasta terminar en el parto y en el nacimiento del hijo, pero cuyo curso y resultado se desconoce y es impredecible (Hertz, 1973; Molinski, 1986).

La gestación aparece con señales inquietantes, de forma insidiosa y conlleva pequeñas exigencia y molestias como son las náuseas, el vértigo, el cambio de apetito; etc. Por lo que el mismo aumento de peso y deformación corporal puede generar estrés. Además, la necesidad de acudir al médico o al servicio de salud y de sufrir exploraciones y pruebas, pueden incrementar la tensión crónica, sobre todo para aquella que tiene otros factores asociados como el trabajo u otros compromisos exigentes (Salvatierra, 1989). Así como también; comienzan a percibir las alteraciones de su imagen corporal y la necesidad constante de que su pareja reafirme su confianza respecto a su belleza y atractivo sexual. Además, al mismo tiempo la mujer debe prepararse para el parto, asegurando el pasaje del niño al mundo exterior, sin peligro para alguno de los dos. Es un tiempo de fantasías intensamente dirigidas a la caracterización del hijo con rasgos físicos y psíquicos, que lo singularizan como otro distinto de la madre. Durante este periodo aumentan sus molestias físicas y el sueño es inquieto por reducción de la capacidad vesical y de la creciente ansiedad provocada ante la fantasía de tal acontecimiento alumbratorio.

La crisis de la gestación alcanza su final en el parto, de forma inevitable que obliga a una solución, esté dispuesta o no la mujer. Se siente integrada a un acto irrevocable de la naturaleza, sin defensa, comprende que no hay vuelta atrás. En consecuencia, el proceso del parto a través

de un miedo existencial, está cargado a menudo de temor a la muerte y al destino (Molinski, 1986).

Estas situaciones pueden percibirse como un daño o pérdida. Por lo que la embarazada utiliza toda su dotación psíquica para establecer su capacidad de afrontamiento ante la situación y las probables consecuencias. Las cuales dependerán de los factores personales, actitudes y creencias y de factores de situación como la novedad, predictibilidad e incertidumbre del suceso, y la duración e inminencia del mismo.

Todo lo dicho anteriormente y las exigencias sociales, le dan al acontecimiento del embarazo y parto, la capacidad de transformarse en un desafío y en una amenaza. La gestación implica una sucesión de deberes difíciles y objetivos psicosociales y socioculturales. Se trata de deberes y exigencias difíciles y comprometedoras, que se suman simultáneamente a importantes descargas físicas, a una concreta amenaza de daño, incluso de muerte, con seguridad de dolor, no sólo para la mujer sino también para el hijo. La mujer al ser consciente de ello experimenta preocupación y miedo.

Entre las presiones de los factores psicosociales está nuestra cultura que reverencia a la maternidad condicionando a la mujer para que lo considere como el logro supremo de la femineidad; esto dentro de un marco legal y ritual. De esta manera la maternidad es, una fuente de identidad personal y sirve para mantener sentimientos de satisfacción y de capacidad de logro. En donde cada cultura posee creencias firmes acerca de la conducta apropiada en el embarazo, parto y posparto. Por lo que las futuras madres deben de acomodarse a dichas creencias, que condicionan en gran parte sus expectativas y su comportamiento.

3.3 EMBARAZO NO DESEADO

En la actualidad se cuenta con suficientes evidencias como para destacar la enorme importancia que tiene el hecho de que el embarazo de la pareja sea un evento deseado y deliberado; que corresponda a la puesta en escena de una decisión responsable y libre de los

cónyuges o de la mujer, en el caso de las madres solteras. Ya que cuando la gestación es el resultado de la ignorancia, de una incapacidad para asumir una responsabilidad que sólo les corresponde a ellos; o cuando es el fruto de una negligencia y desemboca en el nacimiento de un bebé no deseado ni querido; puede ocurrir que cuando los padres gestantes no tienen la capacidad de neutralizar dicha falta de deseo se esté propiciando el nacimiento de una criatura que, eventualmente, cargará toda su vida con el hecho de haber sido una especie de aborto arrepentido, por lo que existe la alta posibilidad de que se desarrollen una serie de manifestaciones psicopatológicas, las cuales con frecuencia son el resultado de un sujeto mentalmente enfermo y con una profunda infelicidad permanente. Esto debido, a el sujeto emerge a la vida desde una situación de rechazo parental, por lo que la incorporación en su psiquismo de la falta del deseo de sus padres puede provocar la activación de la pulsión de muerte que, al no ser adecuadamente neutralizada con la libido parental, se manifestarán es su funcionamiento intrapsíquico como tendencias fuertemente autodestructivas (Dallal, 2003). Por otra parte, una de las consecuencias de mayor importancia tiene que ver con el hecho de que este tipo de psicopatología tiende a reproducirse en las pautas de conducta de los hijos no deseados que, luego de haber crecido y de haber consolidado parejas para convertirse a su vez en padres, tenderán a carencias emocionales a sus hijos; esto debido a que durante el embarazo no se neutralizo el rechazo parental, lo que desencadenará un problema deficitario cuya consecuencia es una carencia de los elementos afectivos necesarios por su efecto estructurante durante los años formativos de su primera infancia (Bowlby, 1954).

Es evidente pues el daño derivado de un embarazo no deseado, así como las secuelas psicopatológicas ocasionadas por el hecho de que la mujer, o la pareja, no sean capaces de asumir una responsabilidad plena, adulta y deliberada para manejar su sexualidad y sus potencialidades para la reproducción.

Si los integrantes de la pareja han crecido en un medio en el que el embarazo es vivido como una condición de fatalidad, un destino inescrutable, o como un mandato de las fuerzas divinas, entonces el espacio para la libertad humana queda abolido. Si, por ejemplo y como aún sucede en muchas de nuestras comunidades rurales pre-modernas, la formación familiar en materia de sexualidad todavía no rebasa el ámbito del pensamiento mágico y el nivel de información es

muy precario debido a que la pareja forma parte de una cultura en la que aún no se ha descubierto la línea de causalidad que va desde el coito hasta la gestación, entonces se hace imposible que exista una responsabilidad por la descendencia tenida, por lo que el deseo del hijo permanece desvinculado de la conciencia de los integrantes de la parejas.

Por lo que resulta lógico suponer, que el problema del embarazo no deseado obedece a múltiples factores causales de gran complejidad y de difícil solución, agravado por el hecho de que, en sectores muy importantes de la población, las personas que tienen que tomar ese tipo de decisiones se ven sometidas a grandes presiones adicionales por parte de las instituciones religiosas. Las cuales no suelen ser respetuosas respecto al derecho que tiene cualquier persona para el libre ejercicio de su sexualidad; que, por el contrario, con frecuencia pretenden imponer su ideología conservadora y que casi siempre es punitiva (Vives, 1996).

3.4 FALTA DE APOYO EMOCIONAL

En los aspectos subjetivos, es evidente la existencia de grandes diferencias en la reacción y percepción que las embarazadas como personas individuales tienen ante una misma situación o acontecimiento (Lazarus & Folkman). Esas diferencias individuales se explican en función a su capacidad de afrontamiento y al apoyo social con que cuentan. La respuesta que se tiene sobre un acontecimiento o situación, pueden calificarlo como irrelevante, positivo, benigno o como estresante. También influye el momento de la vida del sujeto en que sucede.

Cada trimestre del embarazo tiene sus propias tareas psicosociales, en el primer trimestre, la mujer debe aceptar su propio embarazo. Al conocer la noticia puede sentir una mezcla de emociones, deleite y hasta júbilo, pero a veces produce algo cercano al pánico. A veces el embarazo llega antes de haber tomado una decisión, definitiva, de si desea o no el hijo. También puede ser una sorpresa, descubrir que se es capaz de concebir. Por el impacto emocional de todo esto es imposible evitar que ella se sienta tensa y ansiosa, aun cuando desee tener su hijo (Molinski, 1986).

Es normal experimentar todos los sentimientos en conflicto y por irracionales que parezcan, hay que aclararlos y nunca desecharlos de antemano. Generalmente presenta una especial demanda de protección, afecto y ternura, y un mayor deseo de ser el centro de atención de la pareja y demás miembros de la familia. Por lo que cuando faya este apoyo vital la gestante entra en un estado de deterioro psicoemocional importante, causante de malestares físicos y psicológicos tanto para ella como para el gestado, causando complicaciones a lo largo del embarazo. Por lo que A partir de esto se concede un papel fundamental, en el origen del estrés, a la capacidad individual para manejar las situaciones amenazadoras, y a la evaluación que cada embarazada hace de esa capacidad, en un momento dado.

Considerándosele al estrés en este caso como un procesamiento defectuoso de las interacciones embarazada-ambiente; aprendida por ésta como amenazante; rebasando su capacidad de afrontamiento y que además pone en peligro su bienestar.

Las estrategias de afrontamiento son múltiples (Valdez & Flores, 1985) las cuales se clasifican en dos tipos; las que buscan disminuir tan sólo la ansiedad, como son las conductas sustitutivas, las cuales representan una distracción, más o menos deliberada y las defensas psicológicas que en ciertos casos sólo aumentan el malestar emocional de la gestante, puesto que llora, se autocolpa, se autocastiga, como una manera de ocultar su estrés y la baja capacidad de afrontamiento; con las cuales evitan o deforman la percepción del ambiente. Entre las más evidentes están la evitación, la minimización, el distanciamiento, la atención selectiva, las comparaciones positivas, la evaluación positiva de sucesos negativos. Así como las denominadas estrategias objetivas, llamadas así porque van dirigidas a solucionar el problema en el ambiente, pretendiendo con ello modificar la situación estresante, dando solución al reto o eliminando la amenaza, en forma directa o mediante apoyo social. Esta red de apoyo podría proporcionar soporte, pero también crea exigencias. De allí que su influencia puede ser positiva o negativa.

Se pueden distinguir tres tipos de funciones de apoyo social. En primer lugar, se encuentra, el apoyo emocional, que incluye el dar confianza y ánimo, el preocuparse, el amor y el cuidado. En segundo lugar, el apoyo informal, proporcionando información crítica constructiva acerca

de lo que el sujeto hace. En tercer lugar, el tangible, en forma de ayuda financiera, atención personal o servicios diversos. Pero lo psicológicamente importante es también la percepción del apoyo social. Es decir que la persona crea que es atendida, amada, estimada y considerada miembro de una red de mutuas obligaciones; porque, aunque parezca obvio, a veces la persona no la percibe.

CAPÍTULO 4. VIOLENCIA EN LA PAREJA Y SU ENTORNO SOCIAL

4.1 VICISITUDES E IDENTIFICACIÓN EN LA PAREJA

Desde la perspectiva platónica, gracias al amor se satisface el afán de inmortalidad de los humanos a través de la procreación y crianza del recién nacido. Así es como los mortales alcanzan la inmortalidad, no por la identidad con lo divino, sino por la renovación sin cesar de lo viejo con lo nuevo; ya que la mortalidad del sujeto garantiza la perpetuación de la especie más que como un privilegio del individuo. De ahí el desvío de Freud en su concepción de la sexualidad, ya que más allá del principio del placer del sujeto, están otras características de los que el sujeto es un simple eslabón más. Una vez cumplida la función que garantiza la perpetuación de la especie en una generación más, el individuo está destinado a la muerte. El sujeto, así, se ve arrojado a la búsqueda de la unión con el otro, con el objetivo de servir a los fines individuales de la especie a la que pertenece. Éste podría ser el caso de un buen número de hombres y mujeres por lo que cuya unión se desvanece a partir de la gestación, donde lo que ocurre con mayor frecuencia es que el hombre abandone a la pareja cuando la mujer le comunica la noticia del embarazo. Esto se suscita ya que la cualidad de la relación vincular depende, primeramente, del grado de madurez que hayan alcanzado a través de la adolescencia y la resolución de ésta en la consolidación del yo, en los miembros de la pareja que intentan la entrega total tanto psicológica como corporal.

Cuando un cierto grado de consolidación de la identidad no ha sido alcanzado, el intento de entrega y unión con el otro produce una amenaza a la estabilidad psicológica, ya que se despierta un temor a confundirse con el otro, denominando a esto como ansiedad de fusión; es decir, la identidad se ve amenazada porque los límites del yo son frágiles y la unión los amenaza. Se sienten aprisionados. Otro grupo de condiciones necesarias para el desarrollo de la relación vincular de pareja pueden sintetizarse en que los individuos hayan resuelto suficientemente su narcisismo para que puedan amar al otro. Esto implica, que la relación se

finque sobre la entrega y no sobre la necesidad. Cada uno de los miembros de la pareja tuvo que haber desarrollado la capacidad para distinguir al otro como es, y no confundirlo con la representación de lo que quiere o necesita que sea. Es frecuente que individuos que se creen enamorados de cierta persona no tengan en su aparato mental una representación real de ella, sino una representación idealizada, es decir, creen ver tributos especialmente afectivos en la otra persona que no son de ésta, sino que provienen de su idealización o de sus necesidades, por lo que se puede detectar claramente que su enamoramiento no es de la persona de la realidad, sino de la que creen ver en una ilusión correspondiente a sus propios deseos.

Muchas parejas de diversas edades experimentan amores que se desvanecen y que nunca fueron verdaderos amores con vinculación, sino amores de espejismo, lo que se le puede considerar como pseudoamor. Aunque aquí también intervienen aspectos de género que han sido estudiados desde hace unas décadas y con lo cual nos ayuda a profundizar en nuestro conocimiento sobre las condiciones que la cultura a través de la familia, impone a los representantes de ambos sexos. El género, más allá de sexo biológico de una persona, tiene que ver con las formas de imposición que una cultura determinada tiene en cuanto a las normas y reglamentaciones para la conducta masculina o femenina. Más allá de pertenecer a un sexo, el género nos introduce en el universo de la masculinidad y feminidad, que varían de cultura a cultura. Lo que en una determinada región se considera como una conducta prototípica masculina, en otra será un rasgo indiferente o incluso distintivo de lo femenino. En occidente es común vincular al sexo masculino las características genéricas de brusquedad, con predominio de la actividad muscular y de la expresión abierta de la agresión tanto física como verbal, así como un predominio del pensamiento abstracto; como lo son, los deportes rudos, la importancia del estudio, del trabajo, así como las actitudes de proteger física y económicamente a la familia. Al mismo tiempo, el ser masculino incluye un cierto bloqueo de las posibilidades de la expresión emocional, principalmente de aquellos afectos que tienen que ver con la ternura y las manifestaciones sutiles del amor, mientras se favorece la expresión del componente sexual del erotismo y se le otorga la libertad del deseo y acoso sexual de las mujeres; el llanto es mal visto, por lo que la actitud insensible ante el dolor físico es la regla.

Paralelamente, las características genéricas que en las culturas occidentales se marcan como prototipos de feminidad para las personas del sexo femenino tiene que ver con los tratos suaves y las maneras tenues y delicadas del comportamiento, una relativa inhibición en la expresión de la agresividad física; así como se acentúa el cuidado de la casa, de los hijos, y del marido las cuales suelen postularse como parte de las tareas más importantes y particulares de las mujeres; por lo que este tipo de prototipos de roles influye en la elección de pareja, por lo que habrá una tendencia hacia el desenvolvimiento de cierta predilección por algún tipo de interacción en la relación de pareja; junto con la forma de cómo regulan las relaciones sociales con sus respectivas familias de origen (Dallal, 2003) .

4.2 VIOLENCIA EN LA RELACIÓN DE PAREJA

El problema de la violencia en las relaciones conyugales; se trata de una importante cuestión de salud pública, así como de violación de los derechos humanos. Una de las formas más comunes en las que se manifiesta este tipo de interacción conyugal, pero no la única, es el de la violencia contra la mujer.

La agresión es un componente normal de la naturaleza humana, por lo que la capacidad para responder agresivamente forma parte de nuestras pulsiones básicas, que es una manifestación hacia el afuera de la pulsión de muerte (Freud, 1920). De ahí que no sea posible evitar que dicho componente entre a formar parte de la cotidianidad en las relaciones humanas, sobre todo si tenemos en cuenta que la relación de pareja es una de las formas de mayor cercanía e intimidad posibles en cualquier tipo de relación humana, por lo que, al lado mismo de las manifestaciones amorosas, sexuales y tiernas, la aparición de la agresión, el odio, y los impulsos destructivos es prácticamente inevitable.

El verdadero problema reside en la forma como una pareja se permite la expresión de este tipo de componentes agresivos. Esto en ocasiones debido a que se tiene la impresión general de que los problemas de violencia conyugal, principalmente la violencia contra la mujer, ocurren cuando no han sido utilizados, ni siquiera explorados, otras formas en las que se le pudiera dar

salida a este tipo de componentes instintivos. Las parejas que no saben cómo desplazar esta energía pulsional son las más propensas a recurrir a esas otras formas de violencia que resultan en dolor y humillación. Por lo que, en este tipo de relaciones, además de la existencia de una atmósfera de terror en el hogar, suele estar incluido un comportamiento de control, tendiente a aislar a la mujer de su familia y amistades, de vigilar sus movimientos y restringir su acceso a los recursos que el entorno le puede ofrecer, así como pudiera haber explotación, discriminación, indiferencia y desatención hacia las necesidades físicas y emocionales de la mujer. Este tipo de violencia es generalizado y es independiente de grupos sociales, económicos, religiosos o culturales (Lartigue, 2001).

Las posibles causas de que se presente la violencia, especialmente en contra de las mujeres se ha tratado de explicar en un marco de referencia ecológico con el fin de intentar una comprensión de las formas de interacción de los factores personales, situacionales y socioculturales que se combinan para producir este abuso. Este modelo visualiza cuatro círculos centrados de factores (Padrón & Vives, 1994; Lartigue, 1999).

1. En el nivel individual, se ha constatado la evidencia de que los hombres y mujeres que sufrieron maltrato durante la niñez, que fueron testigos de violencia conyugal, que experimentaron la ausencia o rechazo por parte del padre o la madre, o que crecieron en un ambiente en el que las figuras parentales consumían con frecuencia bebidas alcohólicas o algún tipo de drogas, son los más propensos a ser violentos.
2. En el nivel de las relaciones conyugales y familiares, los estudios transculturales han hecho patente la reiterada presencia del control masculino de los bienes, la adopción de todas las decisiones de la familia, así como la disfuncionalidad en las relaciones de pareja, como factores predictivos del abuso.
3. En el plano comunitario, resulta relevante el aislamiento de la mujer, la falta de apoyo psicosocial, así como la presencia de grupos de pares del sexo masculino que legitiman el uso de la violencia contra las mujeres.

4. En el nivel macro social, investigaciones realizadas en diversas partes del mundo revelan que la violencia contra la mujer es más común en lugares donde los papeles de género están rígidamente definidos e impuestos y donde el concepto de masculinidad está ligado a la dureza, el honor, la dignidad, el prestigio y la autoridad.

Otras normas culturales relacionadas con el abuso son los patrones de tolerancia del castigo físico por parte de las mujeres y los niños y la percepción de que las mujeres son propiedad de los hombres, al igual que el uso de la violencia como medio para resolver las disputas personales.

4.2.1 TIPOS DE VIOLENCIA

Violencia física. Está considerada en la mayor parte de las entidades federativas de la República Mexicana como delito y se refiere al “uso de la fuerza física o de armas de ataques que lesionan o hieren, por ejemplo, golpear, asfixiar, morder, arrojar objetos contra la otra persona, patear, empujar, utilizar armas, tales como (revólver, cuchillo u objeto punzo cortante). El abuso físico suele agravarse a lo largo del tiempo y puede culminar con la muerte de la mujer” (FPNU, 2001) La NOM-046 lo reconoce como maltrato físico y lo define como “el acto de agresión que causa daño físico.” Es la forma más evidente de violencia, sin embargo, las consecuencias psicológicas pueden ser más graves que las secuelas físicas de la violencia.

Violencia psicológica. Es el abuso emocional, verbal, maltrato y menoscabo de la estima hacia una o varias personas, mediante críticas, amenazas, insultos, comentarios despectivos y manipulación por parte del agresor. La NOM 046 la reconoce como maltrato psicológico y lo define como: “la acción u omisión que provoca, en quien lo recibe, alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos” (SSA, 2009). Es preciso destacar que frecuentemente las diferentes expresiones de la violencia se presentan de manera combinada, sobre todo con la psicológica que acompaña al resto de las formas de agresión.

Algunos ejemplos de violencia psicológica son:

- Menospreciar o humillar frente a otras personas.
- Gritar y ofender.
- Celar, ejercer control.
- Aislar de la familia y amigos.
- Amenazar o dañar a personas o cosas queridas.
- Maltratar o dar muerte a los animales domésticos.
- Amenazas de golpes o muerte.
- Amenazar con quitar los hijos y las hijas.

Aunque la violencia psicológica es la que se da en mayor medida y está presente en todas las demás formas de violencia; es necesario identificarla cuando se exhibe de manera única, puesto que es a la que se le pone menos atención y requiere un tratamiento específico.

Maltrato sexual. La NOM-046-SSA2-2005 define el maltrato sexual como “la acción u omisión mediante la cual se induce o se impone la realización de prácticas sexuales no deseadas o respecto de las cuales se tiene la imposibilidad para consentir”. Se refiere al acto que con fines lascivos cometa una persona de cualquier sexo contra otra para obligarla a realizar actos sexuales sin su consentimiento, con o sin fines de cópula, valiéndose de su posición jerárquica, derivada de relaciones laborales, docentes, domésticas o cualquiera otra que implique subordinación, así como sometimiento por fuerza física o moral.

Este concepto incluye todas las formas de coerción sexual, por ejemplo: el hostigamiento, la imposición forzada de determinadas prácticas sexuales tales como el manoseo, exposición a la pornografía. Comprende acciones que obligan a una persona a participar en actos sexuales sin su consentimiento; incluye el sexo forzado incluso por razones económicas, la violación durante una cita lo que puede incluir la administración de alcohol y drogas; la violación marital, la violación por grupos de hombres (pandilleros); el incesto; el embarazo forzado; el tráfico en la industria del sexo incluyendo las relaciones sexuales forzadas dentro del matrimonio (Modelo Integrado, UGS, 2009).

La violación se concreta en el uso de la fuerza física o coacción emocional, para penetrar en los orificios vaginal, oral o anal de una persona sin su consentimiento. Asimismo, el ataque sexual es un contacto sexual que no cuenta con el consentimiento de la mujer y no necesariamente incluye penetración. En la mayoría de los casos, el atacante es alguien que la mujer conoce y tanto la violación como el ataque sexual pueden ocurrir por única vez o continuamente.

Violencia sexual. “Es todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante la coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo” (SSA, 2009). La violencia sexual es la que permanece más oculta, particularmente la que ocurre en la familia contra las mujeres y niños o niñas.

Violencia económica. Se refiere al control del dinero, a no informar el monto de los ingresos familiares y a impedir el acceso a ellos.

Violencia patrimonial. Se refiere al control del patrimonio, herencia o bienes materiales de la pareja o hijos.

Violencia institucional. Este tipo de violencia ha sido definido como una forma específica de abuso que las instituciones, privadas o públicas, cometen hacia las personas.

4.2.2 EL CICLO DE LA VIOLENCIA

Desde una perspectiva fenomenológica, la dinámica de la violencia conyugal que se da en las mujeres golpeadas ésta conformada por las tres fases del llamado ciclo de la violencia.

- a) Fase de acumulación de tensión, b) Fase de explosión violenta, c) Fase de luna de miel.

- a. Fase de acumulación de tensión; en esta fase puede ocurrir incidentes como el hostigamiento psicológico, en donde la pareja suele molestar por toda situación realizada por la cónyuge. En esta etapa la mujer, en sus intentos por evitar los golpes, encubre a su pareja, disculpándola de su comportamiento agresivo.
- b. En la etapa de explosión violenta, los golpes se desatan por un incidente cualquiera; para la mujer es una situación imprevisible, inevitable e incontrolable. Por lo que en ocasiones sobreviene a la víctima depresión severa o un síndrome de estrés postraumático, la cual solo el cónyuge es el único capaz de detener, evitando la violencia.
- c. La fase de luna de miel; se inicia luego de que ha culminado la fase de explosión violenta, las tensiones desaparecen, la pareja se comporta afectuosamente y se muestran señales de arrepentimiento. La mujer, por su parte, trata de convencerse de la posibilidad de un cambio de actitud en su pareja, ratifica su situación de víctima y se cierra el ciclo que afirmará la codependencia entre el agresor y la agredida (Riquer *et al*, 1997).

Ante esta situación cíclica de violencia se tiene la errónea percepción de que las mujeres que viven en situación de violencia tienen cierta responsabilidad en ella, es decir, la provocan o la propician y, además, la toleran porque les gusta. Esto no es así. Estas apreciaciones impiden la comprensión acerca de la enorme dificultad e incluso la imposibilidad de las mujeres para romper con el ciclo de la violencia sin ayuda externa especializada (Modelo Integrado, UGS, 2009).

4.2.3 MANIFESTACIONES DE DAÑO ANTE EL IMPACTO DE LA VIOLENCIA A TRAVÉS DE SÍNDROMES

Las manifestaciones de daño y síndromes estudiados que se presentan con mayor frecuencia ante el impacto de la violencia en las mujeres son:

La indefensión aprendida. Es la obediencia pasiva al entorno cuando todos los esfuerzos por transformarlo no logran causar ningún efecto ni la situación se modifica (Ferreira, 1989). Los resultados son resignación, desgaste, depresión y culpa, entre otros, que se reflejan en cansancio físico y emocional. La indefensión aprendida es resultado de la incapacidad de sobrevivencia lejos del agresor y la convicción de culpa y responsabilidad ante la situación de violencia. La mujer trata de complacer y no molestar a su agresor, y evade toda confrontación para no ser lastimada. Al desencadenarse los episodios de violencia, las mujeres confirman la impotencia y falta de recursos para resolver la situación, y se mantiene el temor.

Síndrome de Estocolmo (Graham, 1998). Se caracteriza por la relación afectiva de las personas en contexto de violencia con el agresor. Los indicadores del Síndrome de Estocolmo (CNEGSR, 2004) en el comportamiento son:

- Agradecer intensamente las pequeñas amabilidades del abusador.
- Negar o racionalizar la violencia recibida.
- Negar la propia rabia hacia el agresor.
- Estar en constante estado de alerta para satisfacer las necesidades del agresor.
- Dificultad para abandonarlo aun cuando se tenga alguna posibilidad.
- Tener miedo al regreso del agresor, aun cuando esté muerto o en la cárcel.
- Presentar síntomas de estrés postraumático.

Síndrome de la mujer maltratada. Se caracteriza por los sentimientos de abatimiento, miedo, vergüenza, culpa desaliento; todo ello en detrimento de los aspectos emocionales, cognitivos, motivacionales y conductuales de la vida de las mujeres en situación de violencia. Estos sentimientos se manifiestan en perspectivas aterradoras e inmovilizantes sobre el futuro y en repercusiones en el bienestar físico, como alteraciones del sueño, pérdida de apetito y rechazo de la sexualidad.

Este síndrome se establece generalmente ante las siguientes condiciones (Saltzman, 1992):

- Haber pasado al menos dos veces por el ciclo de violencia.

- Presentar el síndrome de indefensión aprendida.
- Sujeción consciente o inconsciente a las creencias tradicionales respecto al rol de género.
- Aislamiento social.

El síndrome de la mujer maltratada, abusada o agredida suele caracterizarse por provocar sentimientos de culpabilidad y por una disminución de la autoestima. Además de sus repercusiones sobre la salud e integridad físicas, en donde la agresión repetida puede alterar el comportamiento de la mujer, generándole sensaciones de confusión, incapacidad para concentrarse, incomunicación, vergüenza, pena, timidez, furia y miedos prolongados, así como trastornos en sus hábitos de vida, sueño, alimentación y la presencia de trastornos depresivos y/o ansiosos. Esto repercutiendo de forma severa si la que lo padece es una gestante (Riquer *et al*, 1997).

Síndrome por trauma de violación (Modelo Integrado UGS, 2009). Se reconocen dos momentos en este síndrome y hay un periodo de dos a tres semanas entre una y otra a partir de la violación.

La fase aguda inicia inmediatamente después de un ataque y puede durar desde unas horas hasta dos o tres semanas. Se caracteriza por una desorganización en todos los aspectos de la vida. Se manifiesta en: ansiedad, pánico, ira, inseguridad, incredulidad, llanto incontrolado, sollozos, risas, insomnio, tensión muscular, irritabilidad, desconfianza y temor hacia todo lo que le rodea. También sentimientos de humillación, vergüenza, fuertes deseos de venganza, impotencia, auto culpabilidad, vulnerabilidad e indefensión.

La fase de reorganización consiste en un visible aumento de actividad motora, sentimientos y necesidades de cambio, búsqueda de alternativas que le permitan a la persona reiniciar su vida en condiciones de mayor seguridad. Hay una tendencia a buscar ayuda profesional, o al menos la retroalimentación de alguien de su confianza capaz de escucharle y de disminuir sus sentimientos de culpa.

Una investigación en México, sobre las secuelas emocionales a largo plazo del impacto psicológico de la violación, concluye que las secuelas persisten, que la depresión es la más notoria y que el tiempo como tal no parece ser el factor predominante de la recuperación.

Asimismo, se encontró un menor índice de depresión en las mujeres que decidieron hacer la denuncia y si el agresor fue encarcelado. Pero ante un agresor conocido, los índices de depresión aumentaron y la autoestima fue menor. También la ansiedad fue mayor en los casos en los que la mujer fue golpeada durante la violación.

Trastorno de estrés postraumático. La aparición del trastorno de estrés postraumático está estrechamente relacionada con los recursos personales de quienes enfrentan la situación traumática, las características del evento y el apoyo social que reciben ante esta circunstancia.

Factores que predisponen la aparición de este trastorno:

- La edad de la persona, los rasgos de personalidad, los antecedentes familiares, las experiencias durante la etapa infantil y trastornos mentales preexistentes.
- La magnitud y frecuencia de los eventos de violencia, la identidad del agresor, la presencia de lesiones, enfermedades de transmisión sexual o embarazo.
- El apoyo familiar, las relaciones afectivas y la calidad de la atención recibida.

Si el evento vivido es extremadamente traumático, el trastorno de estrés postraumático se presentará aun sin la presencia de dichos factores (DSM-IV TR, 1998).

Este trastorno se caracteriza por la experimentación persistente del acontecimiento traumático a través de una o más de las siguientes formas: (DSM-IV TR, 1998).

- Recuerdos recurrentes e intrusivos del acontecimiento, que provocan malestar y en los que se incluyen imágenes o percepciones.
- Sueños recurrentes sobre el acontecimiento.
- Sensación de que el acontecimiento traumático está ocurriendo.
- Malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático.
- Respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático.
- Evasión persistente de estímulos asociados al trauma y disminución de la capacidad de reacción, reflejado en la sensación de un futuro desolador.

- Síntomas persistentes de aumento de la activación como son: dificultades para conciliar o mantener el sueño, irritabilidad o ataques de ira, dificultades para concentrarse, hipervigilancia y respuestas exageradas de sobresalto.

Crisis emocional (Modelo Integrado UGS, 2009). Es el estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares, utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas.

Características frecuentes que nos ayudan a reconocer si una mujer se encuentra en una situación de crisis.

- Dificultad para pensar con claridad en las soluciones posibles para enfrentar la situación de violencia.
- Dificultad para reconocer y comprender el problema de la violencia porque éste es totalmente disonante con sus expectativas, creencias y conocimientos. Por lo general, podemos afirmar que el abuso cometido por el compañero representa una violación de esas expectativas.
- Estado de desorganización y desequilibrio, incumplimiento en muchas de las actividades o responsabilidades cotidianas que antes realizaba.
- Problemas para concentrarse, falta de interés general, dispersión, llegadas tardías y olvido de sus compromisos.
- Se muestra cansada y puede decir que se siente agotada, y no puede dormir bien.
- Muestra síntomas de ansiedad, aprensión intensa o angustia.
- Problemas físicos asociados a los estados de angustia, tales como taquicardia, palpitaciones, náuseas, sensación de ahogo, diarrea, dolor de cabeza constante y sensación de debilidad.

Todas estas alteraciones provocan malestar clínico significativo y deterioro social, laboral y de todas las áreas de la vida de quien las padece. Así mismo es importante debatir, si los síndromes arriba mencionados son la consecuencia o la causa del maltrato, ya que desde lo que conocemos de la patología masoquista, la culpa, la disminución en la autoestima y la depresión

crónica forman parte de las condiciones que propician que una mujer o un hombre, según el caso, permitan, sin más, ser maltratados.

Las vicisitudes del concepto de masoquismo en la obra de Freud, desde su comprensión en los tres ensayos de la teoría sexual; como masoquismo secundario, señala que es altamente probable que las mujeres que han sido objeto de violencia doméstica en cualquiera de sus modalidades en la infancia temprana o hayan sido testigos de la misma, desarrollen formas de masoquismo erógeno o femenino, hasta su entendimiento como la forma primaria de expresión de la pulsión de muerte sobre el sujeto mismo (Freud, 1923) .

CAPÍTULO 5. RESULTADOS

El análisis de la información posibilitó la construcción de categorías, las cuales se incluyen en la descripción y análisis que se realiza de cada uno de los casos.

5.1.1 CASO NO. 1. SAMANTA

5.1.1.1 SU BIOGRAFÍA

Samanta es una joven de 21 años quien refiere ser procedente y radicar en el municipio de Ocozocoautla; Chiapas. Al realizar la entrevista se encuentra en estado de gravidez, con cinco meses de gestación, por lo cual ha llevado control prenatal mensualmente, acudiendo ya en seis ocasiones con su médico tratante en un Centro de Salud de su comunidad. Respecto a sí misma, menciona no tener ningún problema crónico o degenerativo, puntualizando que en dos ocasiones en su niñez tuvo manifestaciones de asma, haber tenido quistes, así como tendencia a presentar alergia al polvo, y a cierto tipo de anestésicos. Es la tercera de cinco hermanas. Menciona tener 17 años de edad cuando sus progenitores se separan como pareja. Refiere acudir a consulta de psicología de manera particular a la edad de dieciséis años por decisión propia “al fallecer un amigo de la infancia” y observarse triste y llorosa continuamente por lo que pide ayuda a sus progenitores al percatarse que no debería sentirse de esa manera por tanto tiempo, a lo que ella acude regularmente a sus citas hasta que es dada de alta.

5.1.1.2 VIDA ACADÉMICA

Samanta refiere estudiar la Licenciatura en Danza, carrera impartida en la Universidad Autónoma de Chiapas (UNACH, universidad pública del estado de Chiapas), programa en el que “estudiaba toda la semana y también los fines de semana”. Refiere haber suspendido su educación universitaria ello debido a que en esta se exige una actividad física frecuente,

situación que consideró de riesgo debido a su embarazo y a la fuerte demanda de esfuerzo físico que requerían sus prácticas. Sobre ello refiere:

...La licenciatura en Danza es una carrera de acondicionamiento físico y ¡me iba a afectar mucho!, ya que ahí las actividades son prácticas y ¡embarazada!, ya no puedes hacer ejercicio.

Así, al saberse embarazada, decidió que no podría continuar en la escuela.

5.1.1.3 VIDA EN PAREJA

A lo largo de su vida ha tenido dos noviazgos previos al más reciente, menciona que en dichas relaciones había tenido dificultades en su convivencia tales como que; en la primera había agresión verbal, emocional y psicológica, la cual llega a su término cuando su novio de ese entonces intenta agredirla físicamente. Sobre ello refiere:

...la primera relación que tuve, el chavo era, ¡muy posesivo!, ¡muy agresivo!; no quería ni que saliera, no quería que ni tuviera amigos, no hablaba, ¡gritaba!, y ¡ya quería pelear!, todo el tiempo, y pues, llegó a un extremo en que en una ocasión quiso golpearme; por eso fue que terminamos.

De su segundo noviazgo, menciona que no llegaron a entenderse y que él le refirió estar interesado en otra joven, por lo cual la relación termina. Sobre ello comenta:

...lo único que hizo que termináramos era que no nos entendíamos, él estaba interesado por otra chica, cuando terminamos él me dijo que él estaba interesado en otra y pues, yo lo entendí.

El noviazgo y relación más reciente, que dura año y medio, es en la que se presenta un embarazo no planeado. Esta relación la considera “un poco extraña”, debido a que no

convivían frecuentemente y que previo acuerdo entre ellos, aceptaban no tener tiempo para la relación debido a que tenían actividades todos los días de la semana. Sin embargo, ella expresa que el tiempo en que podían estar juntos disfrutaba de su noviazgo. Sobre ello refiere:

...de novios llevamos año y medio, lo conozco desde que estaba en secundaria, aunque casi no nos veíamos porque casi no nos daba tiempo; ¡sí queríamos ser novios, pero no podíamos!, pues, era complicado por la escuela; cuándo podíamos nos íbamos de excursión, al cine, a ver performance; considero que sí fue bonito, si disfrute mi noviazgo con él.

Durante esta relación, su pareja le fue infiel, lo que propició una convivencia mediada por constantes conflictos, en que se expresaban gritos por ambos, además de groserías y humillaciones por parte de su pareja a las cuales ella no respondía de la misma manera mencionando que:

...por respeto, ¡no le decía nada!, porque ¡no quería ser grosera como él!; ante las agresiones que él me hacía.

Esta situación termina con la decisión de parte de él en una separación definitiva en donde menciona hacerse cargo de su bebé.

...lo vi con ella, con su ex novia, por eso terminamos pero yo ya estaba embarazada; pero como se entera que va a ser papá pues la deja, así que volvimos a regresar, y nos fuimos a vivir juntos, y pues no tardamos, duramos tres meses juntos, debido a la misma chava, quien me dijo que él tenía una relación con ella, ¡y que andaba con las dos!; al mencionarle al respecto a él; no nos calmábamos, nos gritamos, no hablamos bien; las cosas que me decía eran groserías y quizá sí humillaciones; incluso ella le llamaba cuando él estaba conmigo, ella aun insiste, en estar con él; fue entonces que él me dijo; que mejor nos separáramos y que él se iba a ser cargo de su hijo.

Como reacción inmediata de parte de él al saber acerca del embarazo fue pensar en pedir apoyo a sus progenitores; así como considerar un aborto de lo cual se arrepiente inmediatamente; por parte de ella nunca consideró esta situación. Menciona que, en un principio, su pareja no se mostraba interesado en el desarrollo del embarazo, situación que al realizarse la entrevista comenzaba a cambiar insistiendo en sus revisiones médicas en cuidado prenatal. Refiere que el padre de su bebé:

...le iba a platicar a sus papás; aunque también dijo que tome esto y que tome lo otro para abortar; yo ¡no quería abortar!; a lo cual inmediatamente dijo que lo disculpara; y durante el embarazo; ¡por completo me ignoraba!, no me hacía caso, era cortante conmigo, ni siquiera me saludaba, ¡no había nada!; recientemente, no estamos juntos, aunque ya empezáramos a ver sobre el control de medicamentos, que el ácido fólico, y todo eso; ahora si me está apoyando en ir a las consultas, ultrasonidos, y todo eso, se vio que le interesaba, le estaba preguntando al médico.

5.1.1.4 VIDA EMOCIONAL

La mayor parte del tiempo Samanta vivencia un estado de ánimo de tristeza y preocupación según refiere principalmente a partir de que se entera que su entonces novio mantenía otra relación aparte de ella, situación que ocurrió cuando llevaban aproximadamente año y dos meses de relación; al momento de enterarse de su embarazo ya tenía dos meses aproximadamente de gestación. Situación que se vislumbra cuando refiere: “tener años y medio de relación” al realizarse la entrevista estaba por cumplir los seis meses de gestación:

...de que lo vi con la chava en el evento de arquitectura, me dijo que la había ido a dejar y con lo que me hizo sentir mal, débil, sacada de onda, sola, triste y deprimida, tiene como cuatro meses, en eso terminamos por quince días, y de eso vivimos juntos por tres meses; y actualmente ya va hacer el mes de ya no vivir juntos.

Estos sentimientos se suman a la preocupación, desesperación y tristeza que sentía al pensar en sus estudios, así de cómo iban a reaccionar sus progenitores frente a la noticia de su embarazo, resaltando aquí el hecho de preocuparle la salud de su progenitora. Sobre este aspecto expresa:

...me puse a pensar en mis estudios, y hacia mis papás más que nada, en la reacción que iban a tener ellos, ¡me iban a regañar!, probablemente yo tenía, en mi mente que ¡me iban a correr!, sentía ¡preocupación!, así como ¡desesperación! porque no sabía cómo se los iba a decir, ¿en qué momento? decirlo; sentía nostalgia porque mi mamá estaba enferma, realmente ¡me preocupaba mucho la reacción de mi mamá!

Referente al embarazo, menciona la exacerbación de dolores de cabeza, los cuales en ella son comunes antes del embarazo, por lo cual en un principio no consideraba que pudiera ser una concepción. La sensación continúa de hambre, de náuseas y mareos, los atribuye al embarazo, al estrés y a la presión que vivía en ese entonces de pensar en cómo iba decirles a sus progenitores del embarazo y el cómo ellos iban a reaccionar, y a la vez feliz con la idea ser madre.

...¡nunca me pasó por la mente que pudiera ser embarazo!, en eso ¡me cayó el veinte! y fue cuando ¡yo sola me presionaba!, y decía; de que, ¡¿cuándo les voy a decir?!, ¡¿a qué hora?!, ¡¿cuál va a ser su reacción?!, ¡¿qué me van a decir?!, de estar pensando, y pensando, eso hacía que me doliera mucho la cabeza; pero también estaba feliz porque voy a ser mamá.

Una de las indicaciones médicas que recibe fue que tratara de estar tranquila y que no se alterara refiriendo que el médico le mencionó que: “¡tratara de calmarme!, ¡que no me altere!, ¡que esté calmada!, porque le puede hacer daño a mi bebé”. Con respecto al control de sus emociones, mencionó enojarse con frecuencia, tener labilidad conductual, lo que atribuye al inicio del embarazo, situación que aumenta después de lo vivenciado con el padre de su bebé; de quién menciona haber recibido malos tratos que la hacían y aun la hacen sentirse mal. Sobre ello refiere:

...siento tristeza cuando estoy sola y me empiezo a acordar, o me preguntan de la situación, me preguntan oye, ¿y su papá?, ¡no me gusta que me pregunten!; ¡soy muy explosiva!, y ¡es raro!, ¡no era así!, ¡no sé qué me pasó!; me dicen de cosas o veo algo mal, y me altero; lo que siento ¡es un enojo!, de tal manera que me altero mucho, me empieza a doler la cabeza; los cambios de ánimo inician cuando estaba con él, cuando sentía rechazo; yo sentía que cambié mucho a partir de eso. Así también menciona no saber cómo reaccionar y expresarse ante la emoción que le hacía sentir en ese momento el padre de su bebé. A lo que refiere: “¡no sabía cómo sacarlo!, ¡no sabía cómo!, después fue que por cualquier cosa ya me enojaba.

Menciona que en la actualidad y en su última consulta prenatal, su expareja se mostró más accesible e interesado en su bebé, situación que antes era casi nula. Trata de pensar de forma positiva debido a que es frecuente aún sentirse emocionalmente mal en relación a su relación de pareja, así como preocupada en el estado de salud de su bebé.

...en la última consulta prenatal comenté lo del virus que tenía una hermana, ¡me preocupa que lo vaya a tener!, y ¡que vaya a salir mal!, ¡que vaya a estar enfermo!, ¡me pone triste el pensar de que no va a estar bien; pero me ilusiona saber que si le interesa su hijo!, saber que ¡él estaba ahí!, ¡él estaba conmigo!, que me está apoyando, en ir a las consultas, ultrasonidos, y todo eso. Referente a su estado emocional como pareja menciona: ¡que no se pone a pensar que no es muy bonito estar así!, ¡estar pasando esta situación!; el último mes que estuve con él, pues yo le decía, que lo quería y no me contestaba; así que yo no quiero que me rechace, mejor trato de olvidarlo, así que mejor preferí, alejarme de él, y ya no decirle nada. Ahora yo quiero pensar positivo, para que, ya esas palabras, ya no me afecten, porque, nada más del simple hecho, de acordarme, de todo lo que me dijo, ¡me hace sentir mal!, ¡muy mal!, ¡muy triste!, porque, ¡me pongo triste y lloro!, y ¡no está bien!, ¡tal vez lo siga queriendo!; así que por ahora no pienso en tener a alguien.

5.1.2 CASO NO. 2. VALENTINA

5.1.2.1 SU BIOGRAFÍA

Valentina es una joven que tiene 22 años de edad, universitaria, procedente de la carrera de psicología impartida en la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (UNICACH, universidad pública del estado de Chiapas), quien se encuentra al realizarse el estudio, en el noveno semestre de la licenciatura; en el cual se lleva a cabo el servicio social correspondiente. Valentina se describe a sí misma como estudiante esmerada, cumplida; quien tenía como prioridad sus estudios y a su familia. Sobre ello refiere:

...tengo 22 años, siempre he sido una persona que; ¡mis estudios, lo primordial en mi vida!, mis estudios y mi familia.

Valentina menciona que no hubo buena orientación respecto al tema de la sexualidad de parte de su progenitora.

...en mi casa siempre mi mamá ha sido muy de que; en la casa no puedes decir la palabra masturbación por qué para mi mamá es una ofensa, entonces nosotros estábamos muy, como que, muy cerrados en ese aspecto de la sexualidad.

Menciona que mantenía una buena relación con su familia; situación que cambio principalmente con su progenitora al saber que Valentina se encontraba embarazada a la edad de 19 años; situación que su progenitora intuía al percatarse de la falta de menstruación de su hija, por lo que le insiste a realizarse prueba de embarazo sanguínea la cual da como resultado positivo a embarazo, al saber esto su progenitora reaccionó aversivamente ante dicha situación.

...hable con mis papás; porque mi mamá ya lo sospechaba, entonces, también fue por ella, porque mi mamá estaba muy al pendiente de cuando me venía la menstruación y eso, entonces tuve un retraso de quince días, o algo así, se dio cuenta pues, que había

pasado tiempo y no me venía; entonces ella también me mando a hacer los análisis, y pues yo también lo sospechaba; entonces por eso fui con Marco, con mi ex pareja y me hice una prueba de sangre y ya, salió positiva y así me entere que estaba embarazada a los 19 años de edad; cuando yo se lo dije a mi familia; pues si reaccionaron muy mal, mi mamá si quería que me fuera de la casa.

Menciona que tuvo el apoyo de su progenitor a pesar de su molestia ante el hecho del embarazo, y bajo la condición de que su entonces pareja estuviera al pendiente de ella:

...mi papá no quería que me fuera de la casa, entonces fue por mi papá que yo me quede ahí en la casa; mi papá como siempre ha sido muy, no sé, yo siento que muy noble conmigo, pues él me dijo que sí, que él me iba a seguir apoyando con la escuela, siempre y cuando Marco, mi ex pareja se hiciera cargo de lo que necesitará, por ejemplo, de mis antojos, y cosas así, yo iba a seguir viviendo en mi casa, pero ¡Marco que estuviera al pendiente!

Con respecto a la familia de su entonces pareja menciona que no existe una convivencia como tal, aunque llega a salir en alguna ocasión con ellos. Menciona que:

...sí nos conocíamos, yo salía con sus papás, salía con ellos, aunque la verdad, ¡hay!, yo no tenía una relación, ¡así muy estrecha con su familia!, muy muy estrecha, ¡no!, ¡la verdad no!

Durante su embarazo tuvo consultas prenatales cada mes desde el primer mes de gestación.

... ¡sí!, si iba a mis citas cada mes, desde que me entere de mi embarazo, ¡sí, desde el primer mes!

A los tres meses de gestación tuvo que ser intervenida quirúrgicamente debido a una infección que presento en el área de la vulva. Al respecto menciona:

...pues me sometieron a una cirugía en el tercer mes de embarazo, pero porque me dio bartolinitis, pero, según los doctores no fue por mi embarazo que me haya dado eso; me dijeron que a unas mujeres les da.

Se da el término de la relación entre ella y su entonces pareja a los diez meses de edad de su hijo; y Valentina cree que sus progenitores llegan a estar tranquilos ante dicha separación y a tratar de buena manera al padre de su hijo, con ciertas restricciones en el horario de visita. Sobre ello refiere:

...mis papás hasta el momento se comportan muy educados con él, pero con restricciones, así de que, hasta cierta hora puede venir a ver al niño; ellos me dicen hasta que hora puede ver al niño, porque yo vivo con mis papás, mis papás, yo creo que están muy tranquilos porque yo les explico que él y yo, ya no andamos.

Menciona que desde su embarazo su progenitora le pidió que no se casara con el padre de su hijo.

...incluso mi mamá me decía desde que estaba embarazada; “¡no te vayas a casar!”; desde el principio mi mamá sentía ¡que con Marco no!

5.1.2.2 VIDA ACADÉMICA

Valentina pensaba que si tenía un bebé a edad joven corría el riesgo de abandonar sus estudios, siendo para ella primordial:

...siempre he sido una persona que; ¡mis estudios, lo primordial en mi vida!; yo no quería abandonar mis estudios.

Al decirles a sus progenitores de su embarazo, ella decide abogar a favor de que le apoyara su progenitor en continuar sus estudios:

...y yo le rogué a mi papá que no me fuera a quitar la escuela, ¡porque era lo más importante para mí! en ese momento; y que me siguiera apoyando por favor, porque si no me apoyaba, pues yo no sabía cómo le iba a ser.

Recibió apoyo de parte de su progenitor para continuar con sus estudios durante todo su embarazo.

...en el aspecto de la escuela pues todo se normalizo, porque mi papá me dijo que, si me iba a apoyar, entonces yo seguía viniendo a la escuela, o sea normal, a pesar de mi pancita pues, ¡si seguía viniendo!

Pero aún con el apoyo de parte de su progenitor, noto cambios en su rendimiento escolar a partir de su embarazo. Menciona que:

...en la escuela yo siempre había salido exonerada de pago por buen promedio, y a partir de eso, del embarazo, ¡pues ya no!

5.1.2.3 VIDA EN PAREJA

Valentina refiere que su relación de pareja y en la cual queda embarazada, comenzó a la edad de 18 años con una amistad que inicia vía Facebook; durante el periodo de conquista él la invita en varias ocasiones a partidos de futbol americano y salir a un parque recreativo a los cuales accede a asistir, y en el cual comienza una relación de noviazgo, relación que dura dos años.

...nosotros nos conocimos por Facebook (risa breve irónica), él me empezó a hablar, y yo pues platicaba con él así normal, así transcurrieron los meses pues, así en una relación pues de amistad nada más, pero él siempre me invitaba, porque él juega, jugaba futbol americano y siempre me invitaba a sus partidos, pero como yo tenía novio, pues

yo le decía que no, pero en eso (risa), los dos no teníamos novio y pues, yo acepté ir a uno de sus partidos, y ahí nos conocimos, platicamos mejor, no sé, cómo que yo siento que ahí hubo química, y así tuvimos varias salidas de ese tipo, íbamos a Caña Hueca y así, y ahí fue donde nos hicimos novios; tardamos dos años de novios.

A inicio de su noviazgo Valentina menciona recibir por parte de su entonces pareja continuos pellizcos los cuales los tomaba como juego debido a que justificaba su conducta brusca debido a que jugaba futbol americano.

...cuando iniciamos la relación, él me pellizcaba mucho ¡los brazos!, y a veces me empujaba así con su cuerpo, pero, según pues ¡jugando!; ¡yo lo tomaba como juego!, esto lo hacía frecuentemente y en cualquier momento, platicábamos, hacía una broma, me decía algo chistoso y yo me reía y me decía; “¡ah! Y me empujaba así” o que ¡hay tú, y así!, o sea, ¡en cualquier momento!, sí. Pensaba que, si él estaba jugando futbol americano, era porque era muy agresivo, para mí, él era muy brusco.

Valentina le cuestionaba sobre el por qué la pellizcaba, a lo que el respondía con frases evasivas, sin responder claramente del porqué de la acción, y ella percibía la conducta como juego.

...yo le decía: “¡ay!, ¿por qué me pellizcas?!” y él me decía “¡ay, no seas nena!”, y yo le contestaba “¡pero soy una nena!” y ya se empezaba a reír y era como un juego nada más, no me lo tomaba en serio creo (risa).

Al inicio de la relación de noviazgo, a Valentina no le parecían correctos algunos tocamientos físicos por parte de él debido a que apenas estaban empezando la relación. Menciona que:

...y pues él muy al principio; sí fue muy al principio, cuando nos besábamos; sí cuando ya nos besábamos, él me empezaba a meter la mano en la blusa, yo le decía; ¡hey!, ¿por qué me estas tocando?!, y le decía; ¡no!, ¡no me toques!, y él me decía; ¡pero si eso es normal!, y le decía; ¡no!, para mí no es normal; y él se quedaba así con su cara de ¿qué

le pasa?!, algo así, y yo le decía; ¡no sé a qué estés acostumbrado pero para mí no es normal que me estés tocando!; y ya, y él me preguntaba ¿y nunca has tenido relaciones?!, y así, ¡y no pues!.

A los cuatro meses de noviazgo inicia su vida sexual activa con el progenitor de su bebé, mencionando que inicia por ingenuidad. Sobre ello menciona:

...empezamos a tener relaciones, creo que como al cuarto mes de novios, ¡ay no!, es que yo siento que era muy, ¿cómo se dice?, ¡muy ingenua!, este como yo ¡jamás! había tenido relaciones de ningún tipo.

Aunque menciona que fue consensuado y por voluntad propia ya que podía evadirlo y sin embargo decidió quedarse. Menciona que:

...me acuerdo una vez que me dijo, ¿confías en mí? y yo le dije sí, y ya me llevó a su cuarto y ahí fue donde tuvimos relaciones sexuales, sí; pero no fue así como que obligado, porque cuando estábamos ahí pues, yo no me quería salir corriendo, o sea me sentía muy cómoda de estar ahí.

Menciona que durante el acto sexual lo consideraba brusco.

... ¡igual y en las relaciones sexuales!, antes de que yo estuviera embarazada, yo lo sentía, bueno él fue la primera persona con la que tuve relaciones sexuales, entonces yo no sabía mucho pues, pero, pues yo sentía que, si era brusco a veces, porque a veces me agarraba del cabello y bueno para mí eso no era normal, en ese aspecto me agarraba del cabello o a veces, ¡hay, no sé (risa) no sé qué tan feo era!; pero yo terminaba con moretones en las piernas.

Refiere no percatarse cómo era posible que le aparecieran moretones en el cuerpo después del acto sexual:

...¡pero (risa) pues no sé cómo me lo hacía!, ¡no sé!, o ¡no sé si no lo sentía donde me pellizcaba!, ¡no sé!, ¡no sé la verdad!, ¡pero sí!, terminaba con muchos moretones en las piernas; me daba cuenta cuando me bañaba, y me decía a mí misma; ¡y este moretón!, ¿de dónde?; y me acordaba pues de la relación sexual; pero ¡¿y en qué momento?!, y así y como era pues muy seguido, que después de las relaciones me aparecían, entonces era obvio pues, que eran por esa razón.

Durante su noviazgo su entonces pareja le menciona en constantes ocasiones su deseo de ser padre a una edad joven, deseo no compartido por ella:

...pensamos en tener bebés, bueno yo no, la verdad no, no quería tener bebés a esta edad, pero ¡él sí!; él quería ser papá joven.

Valentina menciona que en repetidas ocasiones su entonces pareja trata de persuadirla mencionándole querer ser papá joven y no utilizar ningún método anticonceptivo, pues en el caso de ellos lo que utilizaban era el condón, a lo que ella acepta mencionando que sentía confianza ante las promesas que él le decía en apoyarla.

...va a sonar tonto, pero él me empezó a hablar bonito, me hizo muchas promesas de que tuviéramos al bebé, y que él iba a trabajar para eso, para lo otro, ¡yo tenía más miedo a eso a que mis papás nos fueran a correr y que me fueran a dejar sin escuela!, entonces él me decía; “¡pues si te corren tú vas a estar conmigo, yo te voy a dar un techo y vamos a ayudarte en tu escuela!”, entonces, pues, todo estaba balanceado, ¡según pues!, y por eso yo, ¡yo dije que sí!, que si estaba de acuerdo. En un principio si utilizábamos condón, ¡sí, es que hay no sé, por qué!, este, pero hubo varias veces en que ya no utilizábamos, o sea, las últimas veces fueron, como, ¡fue como a la quinta vez que yo quedé embarazada!; la quinta vez que no utilizamos protección ni nada. Como a la quinta ya quedé embarazada.

El embarazo se da durante su relación de noviazgo teniendo planes a futuros de formalizar en algún momento la relación; al respecto comenta:

...seguíamos siendo novios, no nos habíamos casado ni nada, teníamos planes nada más, pero eran planes, no estábamos casados; pero yo pensaba casarme con él más adelante.

Hubo un momento que al estar pensando entre los dos que harían al respecto con el embarazo; una opción que ambos consideraron fue el utilizar pastillas abortivas, idea original de parte del progenitor y secundada por Valentina en un principio, situación de la cual ambos se arrepienten de realizar ante el riesgo que podría haber ante la acción, mencionando que:

...él me dijo: ¡¿si quieres te consigo unas pastillas?! , pero yo ¡lo pensé!, porque me dijo, pero estas pastillas ponen en riesgo tu vida también, o sea no solo la del bebé, sino también tu vida; por eso lo pensé mucho, pero le dije que sí, que las consiguiera, pero ya después él, él las consiguió y ya cuando las teníamos, él me dijo que no, que no las iba yo a tomar, porque tal vez me iba a pasar algo, ¡y no!, y pues no las tomé (risa).

Valentina refiere que el padre de su hijo le decía que él la apoyaría y estaría con ella ante su embarazo, situación que le hacía sentirse ilusionada con él. Menciona que:

...seguía muy ilusionada con él, o sea, siempre lo ponía a él, creo que para no sentirme sola pues, como que decía yo; pero ¡va a estar él!, o sea, ¡si mis papás me corren de la casa va a estar él!, así como que ¡él me va a ayudar!, ¡porque él me lo está diciendo!, que me va a ayudar, me decía “¡pues si te corren tú vas a estar conmigo, yo te voy a dar un techo y vamos a ayudarte en tu escuela!”.

Sin embargo al tercer mes de gestación cuando le tienen que realizar una cirugía de emergencia debido a la Bartolinitis que presenta; recibe apoyo emocional de parte de su entonces pareja, sin embargo, refiere no haber contado con apoyo económico para solventar los gastos de la cirugía realizada en clínica particular por parte de él. Sobre ello refiere:

...¡y en ese momento me prepararon para cirugía!, o sea, ¡inmediatamente!, y ya mi mamá fue la que le aviso a Marco; cuando yo salí de la cirugía, ya él estaba ahí, y como Marco también sigue dependiendo de sus papás económicamente pues, le aviso a sus papás, de que sí le iban a ayudar a mis papás a pagar, pues, la cirugía y la estancia en la clínica, y sus papás dijeron que sí, cosa que no hicieron (risa irónica), y pues así; Marco solo estuvo conmigo presente, porque de ahí, que haya dado algo económicamente ¡pues no!, sí me cuidó y así, después de la cirugía y todo eso, pero solo eso.

Valentina a inicios de su embarazo y hasta el quinto mes de gestación aún recibía palabras que la ilusionaban y le hacían sentir apoyada de parte de su entonces pareja. Menciona que:

...en los primeros meses seguía diciéndome palabras que me ilusionaban, se veía, así como que; ¡ya mañana voy a buscar trabajo, así, o sea, me seguía hablando así, cosas que iba a hacer; que iba a hacer esto y lo otro; que tenía planes, porque sus papás nos habían regalado una casa, tenía planes de que iba a remodelar la casa, y así seguía; en los primeros meses y como hasta el quinto mes tal vez; y ya después ya no.

Así también asevera que durante el embarazo deja de recibir de parte de él pellizcos y empujones. Sobre ello refiere:

...(.....) ¡no!, no, bueno que yo recuerde cuando estaba embarazada no; ¡ya no lo volvió hacer!

La relación que mantenían de noviazgo continuo aun en el embarazo, sin embargo, se manifestaba la ausencia de parte de él, por motivos escolares: Sobre ello refiere:

...sí, si todavía, todavía éramos novios, pero él no estaba muy pendiente; de vez en cuando; es cuando más se desparto de mí, ya no llegaba mucho a mí casa y ya no estaba pendiente; ¡no sé!, como que yo misma lo solapaba, porque, yo misma pues me mentía, porque me decía a mí misma; “no tal vez tiene mucha tarea o (porque él también estudia) tiene mucha tarea y por eso no puede venir”; o es que tal vez porque

¡ya estoy muy gordita! y tal vez por eso ya no me quiere, este, o ¡ya no le gusto!, ¡no sé!, y así.

Así también menciona que en ningún momento habla con él para disipar sus dudas, su sentir, ni para aclarar la situación en su relación a pesar de percatarse que solo ella lo buscaba y le mostraba afecto. Menciona que:

...a pesar de que yo me daba cuenta de que se estaba alejando; yo lo seguía buscando, yo lo seguía abrazando, él me respondía, pero solo cuando yo lo hacía; pero de él ya no nacía como antes, ¡como antes no!, como cuando éramos novios ¡no!, no me dijo porque motivo se estaba alejando, ¡ni yo se lo pregunté!, nunca se lo dije.

La primera semana de nacido del bebé, Valentina y su entonces pareja viven en la casa de los papás de ella, esto con el fin de recibir cuidados y apoyo de parte de él. Refiriendo que:

... ¡y Mario estuvo una semana!, porque como yo estaba en mi casa pues, él estuvo una semana en mi casa ayudándome, y después se fue a su casa.

Valentina menciona que después de que nace su bebé y durante las relaciones sexuales con su entonces pareja, este le decía palabras altisonantes y continuó con la manifestación de conductas agresivas. Al respecto refiere:

... ¡pero en las relaciones sexuales sí!, me seguía jalando el cabello o incluso me decía palabras ofensivas.

Menciona que ella le pregunta el motivo por el cual tiene esa conducta con ella, respondiendo que le es grato al tener relaciones sexuales. Menciona:

...le pregunté; oye, ¿por qué me dices esto?, ¿por qué me dices esta palabra cuando tenemos relaciones?, y él me decía; “¡hay!, perdóname, es que ¡a mí me excita! estarte diciendo palabras”; groserías pues.

Sin embargo, luego de la primera semana y durante los primeros cuarenta días y hasta el tercer mes de nacido del bebé, el progenitor se mostró ausente y poco atento hacia Valentina y el recién nacido. Sobre ello menciona que:

...cuando el niño nació y estuve los cuarenta días de nacido cuidándolo, ¡y yo ahí!, ¡no, no, no se apareció!, o sea, solamente me llamaba y así, y a veces me iba a visitar, nos iba a visitar al niño y a mí, ¡pero pues, no, no estaba ahí!, ¡así como qué onda con él!, y así fue hasta los tres meses de edad del niño, que Marco no, o sea no me ayudo y; ¡no, no me ayudaba!, ni económicamente, ni en el cuidado del niño.

Durante este periodo de tiempo también se entera que su pareja le era infiel. Sobre ello refiere:

... ¡y aparte yo me había enterado cuando tenía un mes mi bebe, por cosas que me habían dicho, que él andaba con otra persona!, ¡o sea, él no me ayudaba y aparte me estaba engañando!, tenía otra pareja.

En un principio al enterarse, ella le pregunta si era cierta la infidelidad de parte de él, y él responde negando el hecho, pero en ella había quedado la duda al respecto, por lo que confirma la infidelidad con múltiples personas revisándole su Facebook. Al respecto refiere:

...recuerdo que le pregunte, si era cierto la infidelidad y ¡él me dijo que no!, pero yo, en ese momento, yo pienso que ¡si le creí!, pero ya después de que se fue de mi casa digamos, a mí me quedo esa espinita como que, ¡¿será que no es cierto?!; y en una de esas, como él llegaba a mí casa a veces, dejo abierto su Facebook una vez, y yo lo revise ¡y si era cierto que me estaba engañando con otras personas por que eran muchas!; y era desde que iniciamos siendo novios y estando conmigo de pareja.

Valentina refiere que en ese momento aún no termina su relación con él; por que la convence diciéndole palabras bonitas. Al respecto menciona:

...lo que él me dijo fue que no eran personas importantes para él; me dijo “¡es que no sé porque lo hago!”, “¡pero te juro que no son importantes para mí”, “los importantes para mí son el bebé y tú!”

Por lo que, al aceptar continuar su relación con él, ella le pone condiciones que él acepta y las realiza. Sobre ello dice:

...entonces yo le dije; “ah bueno entonces, ¡quiero que lo dejes de hacer!, ¡ya no quiero que les vuelvas hablar y quiero que cierres tu Facebook!”, y ¡él lo hizo!

Valentina menciona que las acciones que ha mantenido él progenitor de su hijo, le ha hecho pensar continuamente en el término de la relación, situación que llevo a cabo a los diez meses de edad de su hijo; esto debido a la falta de apoyo e interés para con el bebé y ella.

...y hasta la fecha él no sea hecho responsable, o sea, sí le compra leche y pañales al niño, y me ayuda a cuidarlo en las tardes que es cuando yo vengo a la escuela, ¡pero hasta ahí!; y ¡el tiempo en el que esta con el niño esta con el celular!; ¡no trabaja todavía!, ¡ni me da para la comida del niño!; entonces me puse a pensar en; ¡¿qué le está pasando?!, ¡no quiere apoyar con nada y tampoco quiere estar con el niño!; y terminé la relación; ¡fue hace poco!, yo creo que como a los diez meses de edad de mí bebé, sí fue hace poco, ya lo venía pensando, pero no le había dicho ¡sabes que, hasta aquí!, ya lo venía pensando desde que el niño estaba muy chiquito ya lo venía pensando, pero ya fue hasta el décimo mes de mí hijo que yo dije; “¡no Marco, sabes que, no te estás haciendo responsable, hasta aquí!”.

5.1.2.4 VIDA EMOCIONAL

Hubo un momento durante la relación en que sentía miedo en quedar embarazada esto debido al temor de dejar de asistir a la universidad. Menciona:

...sentía que, si tenía un bebé yo iba a dejar de hacer cosas, y yo no, yo no quería eso, nada más de pensarlo me daba mucho miedo, yo no quería abandonar mis estudios.

Accede a un embarazo debido a que menciona sentirse enamorada de él. Sobre ello refiere:

...yo creo que estaba muy enamorada, y no sé si él estaba, yo creo que también, tanto que ¡no sé cómo me convenció! (risa); ¡ay, no sé! estaba ¡toda tonta!, no sé, ¡estaba muy enamorada!, y yo creo que lo veía, así como un cuento, como que, con mi príncipe y un bebé, ¡yo me iba a casar! y así, no sé, pero yo creo que fue por él, que accedí y pues sucedió, quedé embarazada.

La reacción que tuvo al saber el resultado positivo a embarazo fue de incredulidad y temor al preocuparle la reacción que tendrían sus progenitores, así como por como continuaría sus estudios universitarios.

...pues yo cuando lo vi, ¡yo no lo podía creer!, o sea, ¡sentí miedo!, porque yo; rápido se me vino, a la mente mi escuela, mi mamá, y así, o sea ¿qué va a pasar?, ¡sentí mucho miedo y me puse a llorar!, y yo decía: ¡no! ¿Qué voy hacer?, ¿qué voy a hacer?

Sintió confusión emocional entre actuar por impulso y terminar rápidamente con lo que consideraba que alteraría su actual forma de vida utilizando pastillas abortivas, poniéndose a pensar a la vez si esto traería consecuencias en su salud.

...pues yo, ¡yo la verdad no sabía que hacer!, porque si me preocupaba pues también por mí que, no sé, ¡que me pudiera a morir desangrada!, ¡no sé!, ¡no sé!, ¡qué pensaba!

este, y también pues, o sea, yo sabía que iba a matar a un bebé ¡y no!, ¡no podía con eso!, estaba, ¡estaba mi cabeza hecha bolas!

Al sentir confusión emocional, menciona la necesidad de un Otro externo a ella o a su entonces pareja, para saber cómo reaccionar ante su embarazo. Sobre ello refiere:

...platicáramos con una tía que tengo, que es joven, para ver que me aconsejaba ella, pues, porque necesitaba que alguien diferente a nosotros me dijera, ¡no sé!, ¡me diera un consejo!

Después de la charla que tuvieron con su tía en donde le manifiesta y hace ver las posibles consecuencias que le traería sus acciones; Valentina toma la decisión de no abortar.

...y ya platicamos con ella, y me dijo pues que sí, que sí, si iban a ver muchos problemas en mi casa y con mi escuela, pero que era decisión mía, y que yo lo pensara porque, sí iba pues a matar una personita y eso no estaba bien; y ya, ahí fue cuando yo decidí que no; que no lo iba a ser.

Valentina menciona que, a pesar de haber tomado la decisión de manera racional de no abortar, emocionalmente no tenía el mismo sentimiento en ese momento. Sobre ello refiere:

...hay, puf, ¡hay no!, la verdad ¡no!, pero en mi cabeza pensaba en lo correcto en tener al bebé; pero ¡hay no, no yo no quería!, ¡la verdad no!

Trataba de permanecer tranquila ante su situación al pensar que contaría con el apoyo de su entonces pareja. Menciona:

... ¡va a estar él!, o sea, ¡si mis papás me corren de la casa va a estar él!, así como que ¡él me va a ayudar!, ¡porque él me lo está diciendo!, que me va a ayudar, me decía “¡pues si te corren tú vas a estar conmigo, yo te voy a dar un techo y vamos a ayudarte en tu

escuela!”, entonces era como que estaba así intranquila, pero él me tranquilizaba (sonrisa nerviosa).

Valentina menciona que al saber su familia acerca de su embarazo cambia la buena relación que mantenían principalmente con su progenitora; por lo que estuvo en constante malestar emocional durante todo el desarrollo de su embarazo. Sobre ello comenta:

...pues si cambio mucho la relación, yo tenía una relación muy, muy estrecha, demasiado estrecha con mi mamá, y pues, ¡ya de ahí, no!, o sea, ya no permitía que yo estuviera cerca de ella y cosas así, entonces, por ese lado si me sentía muy mal pues, ¡si, muy triste!, estuve así casi todo el embarazo.

Con respecto a los síntomas físicos de su embarazo las vivenció tranquilamente. Mencionando que:

...pues mi embarazo fue muy tranquilo, solo una vez me acuerdo que vomite (risa), pero durante todo el embarazo solo tenía muchas agruras, pero, pues era soportable, entonces para mí fue ¡muy tranquilo!, ¡sí!

Aunque menciona que después de la recuperación de la cirugía que tuvo al tercer mes de gestación a causa de una bartolinitis se sintió bien emocionalmente debido a que en ese momento sí recibió cuidados por parte de su entonces pareja. Sobre ello menciona:

...Marco solo estuvo conmigo presente después de mi cirugía, me sentía bien porque me estaba apoyando, me estaba cuidando y eso.

Pero también menciona sentirse triste durante la mayor parte de su embarazo debido a la falta de atención y cuidados de parte de su entonces pareja y padre de su hijo. Refiriendo:

...y también pues, mi ex pareja ¡no cumplió lo que dijo!, o sea no estaba tan al pendiente de mi como había dicho y en esa parte pues, de cómo me sentía, pues me sentía muy triste casi, ¡sí!, casi todo el tiempo.

Valentina sintió que su vida cambio por completo a partir de su embarazo, situación que le genero el sentir diversas emociones.

...yo creo que, si me sentía muy frustrada, porque, es que mi vida; sí, yo sentí que; sí dio un giro muy drástico, al menos conmigo, lo que más me pasaba a traer era con mi familia del lado de la afectividad que había cambiado mucho con mi mamá, ¡y eso hay no!, eso me ponía muy triste y también porque, en la escuela yo siempre había salido exonerada de pago por buen promedio, y a partir de eso, ¡pues ya no!, entonces eso también para mí fue un golpe muy fuerte pues, porque, la escuela para mí, era primordial y aparte lo de mi pareja que no estaba muy cercano conmigo, ¡no sé!, como que todo me pasaba a traer y me frustraba y los cambios en mi cuerpo (risa) tanto así que no dormía, ni comía bien, baje mucho de peso e incluso se me empezó a caer el cabello. Sentía ansiedad, ¡sí me sentía estresada!

Cuando comienza a realizar los preparativos para el alumbramiento; su progenitor le sugiere realizar su parto en una clínica particular a lo que ella se niega y decide tener a su bebé en un hospital público al cual tiene derecho por ser alumna de una universidad pública; decisión que toma al sentir culpa de pensar que le había fallado, a sus progenitores al embarazarse.

...mi papá como siempre se preocupa mucho por mí, me había dicho que, si yo quería, que lo iba a tener en una clínica particular; pero yo, o sea, no me sentía bien pues, porque, yo me sentía culpable porque de alguna forma yo creía que les había fallado a mis papás con salir embarazada; me ponía a pensar, o sea, ¡aparte de que les hice esto, y que vayan a pagar una gran cantidad para que yo pues tenga a mí bebé!, ¡pues no!, ¡o sea no!, y dije: “¡no papi!” le dije; o sea, “yo en el seguro lo voy a tener, porque tengo seguro de parte de la escuela, y pues ¡así está súper bien!”

Refiere sentirse valiente de poder tener a su bebé en una institución pública y prepararse desde un mes antes del alumbramiento. Menciona:

...yo me sentía lo suficientemente valiente como para tenerlo en el seguro, ¡yo sabía que las cosas iban a salir bien!; empecé a ver la ropa que tenía que llevar al seguro y los papeles, eso fue lo que sí; me preparé como un mes antes.

Valentina menciona que cuando se percató que ya tiene que acudir al nosocomio para el alumbramiento ella llama a su entonces pareja para que salga de la escuela y la acompañe, junto con su progenitora y su suegra. Menciona que:

... yo le hable a Marco desde que empecé a sentir las contracciones leves, le hable, y como él estaba en la escuela, le dije que se saliera de la escuela; y ya él me llevo, con mi mamá y su mamá al nosocomio.

Ya en el nosocomio y en el momento del parto Valentina se auto- motiva para poder tener a su bebé, logrando permanecer tranquila al momento del parto.

...me di mucho ánimo; me eché muchas porras a mí misma; cuando ya era el momento, cuando empezaban las contracciones y así, yo dije, ¡no me puedo echar para atrás en estos momentos, porque ¡es mi bebé!, ¡él que voy a dar a luz!, así que tengo que poder, o sea me empecé a echar muchas porras a mí, a mí misma, y pues, igual y yo creo que sí fue muy tranquilo al momento de dar a luz a mi bebé.

Aunque menciona que antes del parto se sentía nerviosa y apenada debido a la posición de expulsión en la que se encontraba para poder llevarse a cabo el parto fisiológico. Menciona que:

...estaba muy nerviosa, sentía el dolor, pero me sentía muy nerviosa porque ¡estaba abierta pues!, ¡me daba pena!, ¡de cómo estaba ahí abierta! (risa); ¡no sé!, ¡recuerdo mucho eso!, y ¡por eso me sentía muy nerviosa!, porque yo decía, “¡¿hay Dios cuanto

me va a doler?!, era lo primero que pensaba a pesar de las contracciones, ¡todavía estaba pensando en cuanto me iba a doler!

Cree que debido a los nervios que sentía le temblaron las piernas al dar a luz, así como sentir sensación de desmayó en algún momento, aunque menciona no sentir tanto dolor como para que allá sido un desmayo como tal.

...yo creo que de los nervios me temblaban las piernas nada más, y en el momento cuando ya estaba pujando, me desmayer, bueno yo siento que me desmayer, cerré mis ojos y no sé, ya después me desperté, entonces yo creo que me desmayer un rato, no sé si del dolor, pero ¡yo no sentía tanto dolor como para desmayarme!, no sentía tanto dolor.

Su parto fue rápido y sintiendo alivio del dolor inmediatamente al nacer su bebé.

...de ahí fue muy rápido, fue muy rápido el trabajo de parto que tuve; ¡cuando salió el bebé ya descansé!, sí, ¡sí porque fue un alivio instantáneo!

Menciona que estaba pendiente de que su bebé llorara al nacer, situación que sí ocurrió.

...sí estaba viendo que hacían alrededor, porque tenía en la cabeza que me habían dicho “¡fíjate que tú bebé llore!, entonces estaba muy pendiente de eso; y pues sí lloró.

También refiere haber sentido alegría porque ya había nacido su bebé, y a la vez intranquilidad breve porque quería verlo, pero no se lo pasaron al momento.

...¡me dio alegría!; pero al nacer se lo llevaron y ¡yo quería verlo!, ¡me entro una sensación de intranquilidad!, así como, ¿por qué no me lo pasan?, fue lo primero que pensé, ¿por qué no me lo pasan?, ¡sí yo quiero verlo!

Después de estar pendiente de que llorara su bebé Valentina ya se sintió relajada.

...y ya de ahí me sentí muy relajada; así de, ¡ya hagan lo que quieran! (risa).

Con respecto de la infidelidad que vivenciaba por parte de su entonces pareja, Valentina sentía impotencia y enojo.

...no sé, me sentí muy impotente; ¡hay!, ¡yo no, no sabía que hacer!, yo creo que fue en ese momento que ya había cambiado mi sentimiento hacia él. ¡Me dio mucho coraje!, sí porque, lo que pensé fue; ¡cómo tiene tiempo para estar hablándole a la otra persona, ¿y como no me viene ayudar con el niño?, por eso lo primero que me dio por sentir fue ¡coraje!, ¡no sé!, ¡sí coraje! (risa) me daba ganas de, ¡hay de agarrarle del pelo (risa), no sé, sí de agarrarle del pelo y decirle que me viniera ayudar!, ¡sí de eso tenía ganas!; ¡y si sentía mucho coraje y llore mucho!

Y aunque sentía coraje y le desagradaba la idea de seguir intimando con él, y queriendo terminar la relación, también se puso a pensar en ¿qué haría sola con su bebé?, y fue entonces que su aún pareja en ese momento la convence de no terminar aún la relación y ella acepta.

... ¡sí sentía mucho coraje!, yo, ¡ya no quería seguir con la relación!, pues porque hay, ¡no sé!, yo me imaginaba muchas cosas y nada mas de pensar que tal vez me iba a volver a tocar ¡a mí me daba mucho asco!; no sé porque, pero lo que más pensé fue en ¡¿qué voy hacer yo sola con mi hijo?!, si termino con él, ¡¿qué voy hacer?!, ¡y si sentía mucho coraje y llore mucho!, pero él me hablo bonito otra vez y no termine con él.

Valentina sintió tranquilidad cuando él realiza las peticiones que ella le pide, entre ellas cerrar su Facebook, vía donde descubrió la múltiple infidelidad de su pareja.

...cerró su Facebook; como que en ese momento yo dije; “¡pues ya hizo algo que le pedí!”, eso me dio tranquilidad.

Pero debido a las acciones que mantenía su entonces pareja de falta de interés y responsabilidad, los sentimientos hacia él fueron cambiando hasta dar por terminada la relación de pareja que mantenían.

...aparte veía que conmigo ya no, ¡ya no había nada!, ya no era tierno ni nada de eso, ¡yo lo fui dejando de querer!, en parte porque ¡yo pensaba que nunca le había caído el veinte que ya es papá!, o sea, el sigue actuando como que; ¡ha, quiero salir con mis amigos!, y así, ¡no toma al niño como prioridad!, o sea, ¡¿cómo tiene tiempo para estar haciendo esas cosas y no quiere estar con el niño?!, en lugar que ese tiempo la pase con el niño, lo pasa haciendo otras tonterías, entonces no tiene interés en el niño, ¡es muy irresponsable por eso yo ya no!, ¡a mí ya no me interesa!, yo creo que por esas acciones.

Después de los primeros cuarenta días de nacido de su hijo y procurar en los cuidados hacia él; le llevó a cada vez más incrementar el afecto que siente hacia él.

...durante los primeros cuarenta días, yo veía al niño sola, en ese momento fue que empezó a cambiar el afecto que le tenía; ahí empecé a ver a mi hijo con otros ojos, ¡no sé!, ¡con mucho amor!

Porqué al principio de los cuarenta días de nacido de su hijo, le ponía menos atención esto debido a pasar el tiempo pensando en su entonces pareja. Menciona:

...me la pasaba pensando en Marco, ¡¿por qué será que Marco no viene?! así, o sea me concentraba menos en el niño, y más en Marco.

Y también llega a sentirse orgullosa de ella misma debido al logro de poder realizar las cosas que en un principio pensó que no era capaz de realizar, como el cuidar de su bebé y cumplir con sus actividades universitarias.

...y me empecé a verme a mí de forma diferente, porque yo me puse a pensar; que me sentía muy orgullosa de mí; así de ¡órale, si puedo!, ¡si puedo con la escuela y puedo con

mi hijo!; ¿por qué tontamente creí que no iba a poder?!, sí, ¡sí puedo!; ¿quién dice que no?!, sí, en ese momento me sentía muy orgullosa de lo que estaba haciendo, a pesar ¡de que no dormía, ni comía! (sonrisa), pero me sentía muy bien.

Valentina menciona que no se había percatado el motivo por el cual aún continuaba con su entonces pareja a pesar de saber y haberlo visto con otras parejas durante su relación.

... ¡yo lo he visto que sigue mintiéndome con otras personas!, perdón, ¡seguía mintiéndome con otras personas!, ¿qué estoy haciendo?, o sea; sí, o sea, ahorita que lo estoy diciendo; ¿qué estoy haciendo con él? (risa), ¡yo creo que estaba con él, por el niño!, sí, sí porque yo ya no sentía lo mismo, ¡no, yo no!

El sentimiento de enojo aún lo siente en la actualidad, mencionando que él era el que quería ser papá joven.

...en mi cabeza pues, pensaba; ¡hay para que me hiciste tantas promesas y me dijiste que me ibas ayudar, si en realidad no estás haciendo nada, o sea, ni siquiera estaba trabajando pues, ni siquiera lo principal que me había dicho que iba hacer!, sí tiene tiempo, hasta ahorita lo sigo pensando, ¡sí él era el primero que decía que tuviéramos al niño!, y así, y ¡pues no!, ¡no me ha cumplido lo que había dicho!

En la actualidad el enojo y coraje que sentía hacia el progenitor de su hijo, se ha intensificado mencionando la aparición del sentimiento de rencor y odio. Sobre ello menciona que:

... ¡ay, sí!, ¡yo creo que ya se me multiplico! (risa); sí, yo, no sé, ¡yo siento que ahorita, ya es mucho rencor!, y hasta podría decirse que; no sé si es eso, pero ¡lo odio mucho!, lo odio mucho por todo, por no haber estado y aparte por haberme engañado.

Además, muestra desconfianza cada que deja por las tardes al ir a la universidad a su niño bajo el cuidado de su progenitor debido a la falta de atención que demuestra cada que esta con él.

...me siento preocupada también, ¡muy preocupada!, por ejemplo, ahorita, ahorita en las tardes, ¡él esta con el niño! y me pongo a pensar; ¡hay Dios!, ¿será que lo está viendo?, ¿será que el niño no va a comer esto?, por que como mencionaba ¡todo el día se la pasa con el bendito celular!, entonces, en esa parte si me preocupo, ¿será que si le dio de comer?, ¿será qué no?, por eso, ¡por eso estoy preocupada!

Valentina refiere que por ahora le preocupa su situación laboral y su vida futura. En donde ahora considera que su hijo es la razón de todo en su vida. Sobre ello refiere:

...siento que estoy muy preocupada por cosas a futuro, porque terminando mi carrera ¿qué va a pasar?, o sea ¿dónde voy a trabajar?, porque pienso mucho en el niño.

5.1.3 CASO NO. 3. BRITZA

5.1.3.1 SU BIOGRAFÍA

Britza es una joven que tiene 28 años de edad cercana a cumplir los 29 años, con estudios universitarios; procedente de la carrera de psicología impartida en la UNICACH (universidad pública del estado de Chiapas), quien se encuentra laborando en un centro de atención múltiple infantil (CAM) al realizarse el estudio de investigación. Sobre ello menciona:

...actualmente; pues, hice 27 cuando nació mi hijito, tengo 28, ya casi cumpla los 29 años.

Cuando es sabedora junto a su entonces pareja de la existencia del embarazo ella acude con el amigo médico de su entonces pareja para realizarse un ultrasonido en donde se le diagnostica presencia de placenta previa, y teniendo que guardar reposo absoluto como medida medica ante su situación; menciona:

...pero a él le dan el papel en donde describen lo que sale en el ultrasonido y decía; “placenta previa” en la parte de abajo (risa), y entonces, él dice que es peligroso que no sé qué, entonces yo tomaba las vitaminas que de por sí son y entonces me mandan a reposo absoluto.

Pero al haber antecedentes familiares de la presencia de placenta previa deciden tener la opinión médica de otra persona. Sobre ello refiere:

...mi mamá me dijo; “si tuvieras placenta previa, pues sería como tú tía” me dice, “pero, ¿cómo no lo checamos con otro médico?, yo no le tengo confianza a los de ahí, donde acudiste”; “pues, ¿si quieres vamos con tu tío?, pero y sí no, vamos con otro que es muy bueno, tiene una clínica donde ayudan a tener bebés por Chapultepec”.

Al intentar acudir a una cita con el Ginecólogo de su elección.; le menciona su intención a su entonces pareja mencionándole el costo de la consulta a lo que él se muestra evasivo y renuente ante dicho suceso. Menciona que:

...pero cobran 600 pesos, entonces agarro y le dije a él, y me dijo; “¡no, es demasiado dinero!” que no sé qué, le dije; “¡bueno, pero es una segunda opinión!”, o sea, vayamos por una segunda opinión, sino hasta una tercera; “¡que no, no, no, eso es, eso es, eso es!”; y no, ¡no quiso!

Por lo que sus progenitores ante dicha situación deciden llevarla a la consulta médica para protección de su salud. Sobre ello comenta:

...entonces mi mamá me dijo, “¡bueno si él no quiere, te vamos a llevar nosotros!, tampoco le estamos pidiendo permiso”, entonces agarraron mis papás y nos fuimos, sacamos la cita y todo, y nos dijeron si vengan que tal día y tal hora; llegamos y me hicieron el estudio y todo.

Britza menciona que algunas de las dificultades que llegó a tener durante la relación de pareja que sostuvo con el progenitor de su hijo; fue la intromisión que realizaba su entonces suegra, refiriendo que:

...en un momento dado su mamá llegó a mí casa, y casi casi ¡me quiso gritar!, o sea así, ¡llegó casi casi a insultarnos a mí casa!; y si nos quiso ver la cara diciéndonos; “¡es que no tenemos dinero porque las placas de uno de nuestros taxis!”

Britza hace mención que espera no haberse equivocado en las decisiones que ha tomado en relación a no permitir que su hijo sepa quién es su progenitor, y espera que él lo comprenda así, a la vez que esta con la certeza que la figura paterna no biológica la tiene, por su hermano, así como por su padre, así como ella misma. Sobre ello menciona:

...hice bien creo yo, dentro de todo, y espero no equivocarme y que en algún momento él lo considere así, y no creo que le haga falta una figura paterna como tal, te digo; en mi casa, mi papá, mi hermano fungen esa figura paterna, y si no estuvieran ellos, pues la funjo yo, yo fungiría los dos lados.

Compara su situación a la de otras personas, considerándose madre soltera:

...porqué digo hay muchas madres solteras que fungen ambas figuras paternas y no pasa nada, los vez, y se desarrollan perfectamente bien, entonces, no tendría por qué afectarle más allá no; igual hay quienes dicen ¡que les hace falta su figura paterna y todo!; pero siento yo que no.

5.1.3.2 VIDA ACADÉMICA

Tanto ella como su entonces pareja son licenciados en psicología egresados de la universidad de Ciencias y Artes de Chiapas. Menciona que:

...como psicóloga y él también es psicólogo egresados de la UNICACH.

5.1.3.3 VIDA EN PAREJA

Britza menciona que su relación de pareja y en la cual queda embarazada, comenzó a la edad de 26 años con una amistad, la cual inicia por estar ambos en un diplomado de hipnosis en donde mantenían una buena relación y comunicación en lo profesional. Sobre ello refiere:

...comenzamos como novios, pues primero nos conocimos durante el diplomado que llevamos y nos agradamos, pues si empezamos como novios nada más.

Algunas personas del Diplomado al cual asistían ambos le advertían a ella, de tener precaución basados en la conducta que él dejaba ver. Sobre ello menciona:

...algunas personas en el diplomado me decían; “¡oye, pero es que se ve que es!” (risa), y yo les decía; “¡no!, ¡solo es la fachada!” (risa), después decía; “¡no, si tienen razón!”

Así también refiere que la duración de su noviazgo fue relativamente breve, y que apenas logró percatarse de la inmensidad del involucramiento que ya tenían como pareja. Refiriendo que:

...pues fueron meses, fueron meses, ni siquiera fueron años, ¡fueron meses!, ¡ni siquiera fue un año!, y fueron meses justamente porque él ejerció el avance en la relación, y cuando yo me vine a dar cuenta de lo que estaba pasando ya estaba bien metida, yo dije; “¡hay, no!, ¡ya me metí la pata por todos lados!”, “¡ya ni para donde ir!”

Con el paso del tiempo en su relación se llegó a hablar en la posibilidad de formar una familia; teniendo la iniciativa su entonces pareja, y agradarle la idea debido a que era lo que ella también quería. Menciona que:

...y sí, después con el lapso de tiempo pues si se platicó, bueno, ¡de él salió de formar una familia!, que también le quería dar un hogar a su hija; aparentemente desde un principio él buscaba esa parte, formar una familia y todo; darle un hogar a su hija porque él tiene una hija, entonces, su hija tenía, en ese entonces como nueve años,

cumplía nueve años justamente, durante el lapso en que yo estaba embarazada cumplía nueve años la niña, entonces él quería también darle un hogar a su hija; entonces, es algo que a mí me parecía bien; digo si un hombre te dice que quiere formar una familia, no lo rechazas si estás buscando exactamente lo mismo.

Ella refiere que se estaban cuidando para no tener hijos aun; a pesar de que ya tenían planes de casarse. Mencionando que:

...y supuestamente si nos estábamos cuidando y todo, ¡supuestamente! (risa), supuestamente queríamos ¡planearlo bien!, esta parte de bueno, o sea, “¿nos vamos a casar?” “¡sí!”, “¿pero iba a ser dentro de ese año?” “¡Sí!”, “¿para noviembre?” “¡Sí!”.

Durante un mes, tiempo antes de que Britza supiera que embarazada, continuamente su entonces pareja le hacía referencia y le hablaba como si ella ya estuviera embarazada. Al respecto refiere:

...él de repente empezó en un tiempo a molestarme con; “¿y si es un niño?!” y yo decía; “¡y si es un niño, ¿qué?!” “¿de qué me estás hablando?!” de repente me sacaba cosas, así como de; yo pensando en otra cosa o viendo película o algo, y él me salía con que “¿y si es un niño?!” y yo decía; “¿cuál va a ser su niño?!” y yo decía; “¿cómo, de que estás hablando?!” si yo estaba viendo la película, entonces así era, entonces; ¡no sé!, y de repente un día me fue a dejar a la casa y me dijo; “¡yo creo que va a ser un niño!”, y yo le dije; “¿qué va a ser un niño?!” (risa) ¡así bien asustada!, le digo; “mejor vete a tú casa y duérmete tranquilamente, ¡yo me voy a mi casa!”; y así; y me dijo; “¡yo creo que sí estas embarazada!” y yo le dije; “¡qué!, ¡no, hay no!”; “sí, ¡yo creo que sí!”; y yo dije; “haber ¿por qué según tú?!, ¡haber! ”; “¡no sé, yo creo que sí!” así pasó ese mes de estarme así haciendo ruido de un embarazo.

Menciona que se realiza la prueba sanguínea para descartar un posible embarazo ante la insistencia de su entonces pareja y tras habersele bajado la presión durante una ida al centro de la ciudad. Sobre ello menciona:

...y de repente un día iba yo al centro y tome la combi y ¡me sentí mareada!, y ya hice lo que hice, y ya me fui a mi casa; y llegue así muriéndome y me tumbe a la cama y a dormir; con mucho dolor de cabeza, y ya le dije; “¡me siento fatal!, y así en otra ocasión; pero si fue como muy esporádico; y debido a que él estaba duro y dale, a que me hiciera la prueba sanguínea fue que sí me hice.

Así también se habló de la posibilidad de la presencia de un bebé; sin embargo, cuando saben de la existencia del embarazo ya en desarrollo se sorprendieron ante dicha noticia. Sobre ello refiere:

...bueno, ¡obviamente sí!; platicamos y de hecho sí habíamos pensado en esa parte, claro que la noticia nos sorprendió bastante porque no lo esperábamos.

Ella no creía posible un embarazo debido a que había presencia de menstruación, sin embargo, al acceder a realizarse la prueba sanguínea para descartar embarazo su entonces pareja la lleva a un lugar no agradable para ella:

...pensé “¡haber, pero me ha bajado mí menstruación!”, “¡saber está loco!”, “¡solo vamos a ir a gastar el dinero!”, tanto que le dije; “sí, ¡pero tú lo pagas!” (risa) y pensé que me iba a decir que no, pero si me llevo, pero, ¡ha!, ¡pero no!, ¡siempre lo barato verdad!, era de esperarse de él, y me lleva a un laboratorio que esta frente de donde trabaja.

Así también refiere sintomatología diversa como:

...si se me bajaba la presión por lo mismo de mis actividades rutinarias, y decía así de; “¡hay que sueño!”, y me acostaba a dormir; yo decía; “¡que sueño!”, pero yo decía que era porque estuve de aquí para allá; estaba muy agitada, andaba de aquí para allá; por eso es que decía; “¡no!, ¡es puro cansancio!”, sí era cansancio, pero también era que ¡sí estaba embarazada!

Así como aumenta la sensación de malestar físico durante el embarazo:

...¡ah, sí definitivamente, sí!, yo no podía estar en la iglesia parada, que te diré, pero ni media hora, por qué se me empezaba a bajar la presión, me empezaba a sentir mal, me faltaba el aire, estaba ya pálida, y sudando, me venía el dolor de cabeza y ya era que estaba yo buscando sillita, antes de que callera al suelo.

Refiere haberse sentido de esa manera en tres ocasiones durante el mes en que se entera de su embarazo. Sobre ello comenta:

...cuándo lo supe (el estar embarazada), cuando tenía cuatro meses me dio, y de ahí ya no, y de ahí ya no, creo que fue ese mes, en que me dieron como tres veces; desde siempre me da por tener presión baja, pero en ese mes más, por qué era cuando, si decía; “¡ha, como que se me baja la presión!”

Britza menciona que antes de darse el embarazo, el progenitor de su hijo era una persona muy cariñosa con ella y quien le demandaba tiempo para estar juntos, así como atención de parte de ella. Al respecto menciona:

...antes del embarazo; era muy cariñoso, ahora sí como dicen, ¡se pasaba de atento! (risa), se pasaba de atento; él era de, ¡vamos a vernos!, ¡te paso a traer!, ¡que paso por tí!, que no sé qué, y yo ¡bueno!, ¡está bien, pasa pues por mí!; porque en un principio, esa es la parte que él demandó, y me dijo; “¡es que, si tu no me dedicas tiempo, entonces no te intereso en los más mínimo!”

En ese momento Britza quería llevar la relación de manera tranquila a palabras de ella, pues tenía cosas que hacer, así como una individualidad, mencionando que:

...yo le decía; llevemos light la relación, no, o sea, relájate, tranquilo, ¡por mí no hay ninguna prisa!, todo el tiempo que tú quieras; y yo tenía otras cosas que hacer; ante todo tengo una individualidad y él también, y él debe respetar mi individualidad y yo la

suya, y cuando se hace eso, todo se maneja perfectamente en una relación, pero cuando él quiso traspasar esa parte fue así de, “¡pero es que y si yo quiero estar con mi familia el día de hoy en la tarde y no contigo!”, entonces, ¡para todo era así él!

Menciona Britza que accedió a pasar más tiempo junto a él y en el momento que se lo pedía para evitar conflictos en la relación, así como tratar de entender su conducta demandante de afecto, de cierta manera a racionalizar y justificar su conducta; pero que esto le llegó a cansar emocionalmente; refiriendo que:

...entonces, ¡bueno!, decía “¡bueno está bien!, ¡a ver si así se calma!”, solo para que se calmara fue que accedí; ¡no porque realmente me pareciera!, o sea, yo estaba segura de lo que debía de ser, pero para él dentro de su concepción no era así, entonces esa era la parte donde siempre pegaba muchísimo; de cierta manera trataba como de entenderlo, quizás ¡él quería así todo un desbordamiento!, ¡no sé!; no sé si de afecto o de apego, no sé exactamente en qué parte de todas las emociones él necesitaba o demandaba de alguien más; decía: “bueno por eso quizás es tan demandante”; así como cuando me enteré que fue alcohólico pensé que: “¡quizás no me lo dijo porque le costaba aceptar algo que ya fue, quizás aún le cuesta aceptar lo que fue en el pasado, quizás sea la parte de la vida que a uno no nos gusta, y que por x razones uno las tuvo que pasar pero cuando ya las superaste, dices aquí las sepulto y nunca más lo quiero volver a desenterrar!”; entonces, así más o menos lo vi yo pero sí fue un momento en el que (por esa parte, de para no discutir, para ceder y para todo); dije; “¡ya estoy cansada!”, “¡ya!”; en un poco lapso de tiempo me había cansado de como mediar y con qué pinzas agarrarlo.

Así también refiere que en continuas ocasiones durante su relación él le mencionaba: “¡es que hiciste algo que sabes bien que no se debe de hacer en un noviazgo!”, frase que nunca llegó a aclararle lo que significaba, a pesar de que ella le pedía aclararle a que se refería para poder mejorar; y que a percepción de ella no tenía razón de ser. Menciona sobre ello:

...y por ejemplo de repente decía; “¡es que hiciste algo que sabes bien que no se debe de hacer en un noviazgo!”, y yo decía “¿pero que hice?”(risa), pero yo decía; “¿qué es eso que no se tiene que hacer?”, bueno yo le decía; “¡dime!, ¿qué es?, ¿qué hice que según tú está mal?, para que yo no lo vuelva a hacer o lo mejore o no sé”; continuamente me decía “¡esas cosas no se hacen!”; pero nunca decía que cosas no se tienen que hacer.

Además, comenta que en varias ocasiones él manifestaba conducta con características de celos y enojo; sin aclarar la situación estas conductas entre ambos:

...por ejemplo, si salía con un amigo, con el que siempre fuimos realmente muy amigos y quién me invitaba a salir por un café, él me decía; “¡oye, que vamos a tomar un café!”, “¡ha, bueno sí!”, respondía; entonces de repente tendíamos a reunirnos cada mes, por lo general siempre nos andábamos viendo; y era justo cuando iba a salir con él, en que coincidía con que Damián quería verme, entonces le decía a Damián: “¡no Damián es que quede con un amigo de ir a tomar un café, pero yo después, si quieres te voy a ver a tu trabajo!” “¡ah, bueno!” me decía; como que no muy le agradaba la acción, pero él era de ¡bueno ya que!, entonces ya me iba, y ya estando en el café, me enviaba mensaje y me decía; “¡hola amor!, ¿cómo estás?!” y yo; “¡pues bien, tomando un café, te dije que venía a tomar un café! y estoy en tal café, ¿por qué?” le decía, y él “¿todo bien?” (risa) y cuando me dijo eso, dije; ¡ha!, ya venía mi parte de contestar y decía; “¡sí todo bien!, ¿por qué?!; él “¡no por nada!, y ¿a qué hora vas a venir?!, que ya te quiero ver”; era así de; a la hora que cortábamos la llamada a esa hora quería que yo llegara; “y ¿qué hacemos?”, “vemos películas”, y yo “¡sí!, ¿si gustas, pasamos a rentar unas películas?!”; y yo de “¡ha, sí, sí, lo que tú quieras!, pero hasta más al rato te voy a ver, ahorita estoy con mi amigo, y estamos tomando un café!”; y él “a bueno está bien” y ya; después era del mensajito de; “¡y, ¿por dónde vienes?!”; y yo de “¡todavía voy a tomar la combi!”(risa) y era de “¡ya!, ¿por dónde vienes?!”; y yo “¡ya estoy en la esquina de tu trabajo!” (risa) y ya cuando llegaba; él era así de “¡ha, ya estás aquí!”; y yo “¡con tanta urgencia pues sí!, ¡ya me vine verdad!”; o si no le contestaba el mensaje era de “¡¿y porque no me contestas el mensaje?!, ¿qué haces?!, ¿qué haces?!”; y era así de “¡ha!”;

(risa); ya de ahí, sino le quería decir; era de, “¡ya!, ¡hay lo dejaba!”, sin contestarle el mensaje. Así como también en una ocasión ¡él me reclama por unas fotos que estaban en el Facebook! En donde se mostraba a mi ex, pero ¡yo ni en cuenta que estaban ahí!, o sea ¡yo quite las de mi muro y ya!, con eso me quede contenta, y de repente ¡él me investigo por el Facebook!, ¡hasta donde había llegado!, cuando yo ni de chiste me metí al Facebook a ver si él tenía cuenta en el Facebook y de que fotos aparecían no, ¡ni en cuenta!, ni me interesaba; ¡él me hizo un gran show así horrible el hombre! ¡Por unas fotos que ni sabía que seguían en mi Facebook! Además en una ocasión ¡yo olvide el celular! y ¡no me la acabel!; porque llegue, vi los mensajes, los conteste, y no me contesto, ¡no me contesto!; creo que en forma de venganza no me contesto; supongo que diría “¡no me contestó pues yo tampoco le contesto!”, y así fue y dije; “¡hash!, ¿será que ya se enojó?!” y efectivamente al irlo a buscar a su casa, llegue, estaba él ahí; estaba así ¡con una cara de haber visto a su peor enemigo o a un monstruo!, ¡no sé!, con una cara que ni él podía, ¡así de horror!. Así también cuando andaba con él no me gustaba andar activado mi base de datos de mi celular porque cualquier mensaje de wats app era de “¡y ¿quién lo mando?!”; y en otra ocasión me hizo todo un show (risa), activé mis datos de celular y en eso entra un mensaje y yo que lo abro y él al mismo tiempo me lo quita, y era mi ex novio (risa), poniendo “¡hola!, ¿cómo estás?!”; ¡solo eso!, “¡hola!, ¿cómo estás?!”; ¡solo eso puso!, no puso ninguna otra cosa, y era el único mensaje que me había enviado y no sé a qué hora, pero como active el internet entro, y entonces fue así de; “¡y todavía andas con él?!”; y yo así de “¡¿cómo?!”, y ya dije; “¡ya dame el celular por favor voy a ver quién me hablo!, ¡ni siquiera sé quién me hablo y me estás diciendo muchas cosas!” y entonces ya cuando veo el celular y el mensaje dije; “¡pero solo me dijo ¡hola!, ¿cómo estás?!”; “¡y ni siquiera le estoy respondiendo!”; le dije; “¡de hecho desconozco porque me envió mensaje!”; “¡a lo mejor se equivocó!”; y sin embargo estaba de lo más tranquila, bien quitada de la pena, le dije; “¡no sé!”; “¡pero no me interesa!”; entonces agarre y guarde el celular, pero él se quedó con eso y, ¡con eso tuve!, con eso tuve para que él cambiara su actitud en ese día y en vez de estar contento, estaba irritado, ¡bastante irritado!; tanto así que estaba muy enojado y me dijo; “y encima de todo, ¡estas embarazada!, y encima de todo, ¡ese tipo!”; bueno no dijo: ¡ese tipo! dijo otra palabra mucho peor, y entonces yo me quede así de; “¡Dios!, ¡¿a

qué hora active el internet?!” (risa), “¡eso es mala suerte!” (risa), “¡como que tengo mucha de esa!”, entonces; ¡agarre paciencia!, y no le dije nada, le dije; “¡mira, si tú me quieres creer adelante, y si no, no, o sea, como tu gustes, o sea, no es mi decisión, ahí están las cosas y están bien, y si no, no pasa nada!”, entonces no; solo se molestó y me dijo; “¡te voy a llevar a tu casa!”, y ¡todo el camino estuvo cantaleando! así de; “¡¿y le contestas mensajes?!”, “¡permítes que te mande mensajes!”, “y todavía te dejo ir con ese amigo tuyo al que yo sé que le gustas!; “¡y todavía tienes el valor de burlarte y de preguntarme; ¡¿y será que puedo salir?!, o sea, y todavía me dices que; ¡¿será que puedo salir?, ¡con tú amigo!, o sea, ¡no!, ¡no! me dijo, (risa), ¡no!”; yo dije; “¡bueno; sino salgo con él, pues entonces no salgo punto, se acabó!”; le dije, “¡ok, ya no voy a salir con mi amigo, no hay problema!” y que no sé qué; estaba ¡enojado!, ¡gritando!, y ¡manejando!; y lo peor de todo es que no es una persona que maneje despacio; ¡le gusta manejar rápido!; con frecuencia se expresaba gritando, molesto e irritado, esa vez de las fotos fue de; “¡y no me toques!”, “¡sí me tocas no respondo!”, “¡no, y suéltame!” “¡y no me toques que no respondo!”

Aunque refiere nunca intentar la agredir físicamente, verbalmente en una ocasión percibió que se trataba de controlar para evitar llegar a la agresión física. Sobre ello refiere que:

...no nunca intento golpearme, ¡nunca lo intento! solo esa ocasión fue la única que me dijo; “¡no me toques!”, (risa sarcástica), pero si fue muy explícito así de “¡no me toques!” por qué casi casi, así como diciéndome “¡me estoy controlando de más!”.

Con este tipo de acciones de parte de él; Britza se percata de que él quería ejercer control en ella, así como ser violento y que de haber continuado la relación no hubieran podido convivir adecuadamente; mencionando que:

...realmente no hubiéramos podido vivir bien; ¡al menos que yo siempre hubiera seguido así!, accediendo a lo que él decía; porque dentro de todo, ¡sí, le gustaba controlarme!; o sea, el control era lo mejor para él. Y conocí la otra parte de su

temperamento; dije; “¡no, pues, no es tan tranquilo!”; o sea, ¡sí podría llegar a ser violento!, sin embargo, él se detiene.

Britza menciona que cuando se realizan la prueba de embarazo fue en el mes de Junio y que los resultados se los termino quedando el progenitor de su hijo. Al respecto comenta:

...era junio, y me hacen la prueba de embarazo, entonces; él se queda con el resultado y lo guarda.

Aun así, ella pensaba que ambos sabían claramente que, si quedaba embarazada, ambos asumirían la responsabilidad de cuidados. Mencionando que:

...sabíamos bien como personas adultas lo que estábamos haciendo y por cualquier cosa o imprevisto que pudiera surgir, pues obviamente como tal lo deberíamos de asumir.

Mencionando que él le decía que:

...“¡no pasa nada!” y “¡estemos juntos!”; “¡nos queremos!” y “¡no va a pasar nada!”; “¡el niño va a estar bien!”; “¡nos vamos a encargar de él!”; “¡ya vamos a estar juntos con él!”

Sin embargo refiere que solo quedó en palabras:

...sin embargo ¡esas solo fueron palabras!, porque ¡hasta ahí se quedó!

Así como fue a partir del tercer mes de embarazo en donde se comienza a percatar de la realidad de su situación de pareja. Sobre ello menciona:

...¡a partir de los tres meses de embarazo, porque a los tres meses me entere de que estaba embarazada!, si empezó así, casi casi a empeorar y a darse a conocer quién era

realmente, ¡empecé a conocer a su familia!, a la realmente familia que tenía, ¡que vaya familia que tiene!

Menciona que a partir de saber que estaba embarazada ocurren cambios en la conducta de su pareja; refiriendo que ella lo conoció siendo de otra manera. Mencionando que:

...lo que conocí de él fue a una persona que, quería formar una familia, que se quería casar, que deseaba mucho a este niño, que realmente se sentía comprometido, también emocionalmente.

Pero en algún momento de la relación y ya estando embarazada cambia su actitud y compromiso hacia ella y su embarazo. Sobre ello refiere:

... ¡la cuestión fue lo que vino después!, (risa sarcástica) ¡no era tanto esa parte! de estar embarazada; el problema más bien al parecer, era que él tenía que dejar, pues su libertad.

Pero refiere desconocer el motivo por el cual se debió su cambio de conducta y desapego, pero infiere que es debido a no querer casarse. Sobre ello dice:

...pero, ¡desconozco exactamente bien que es lo que pasó!; empecé a ver la parte de su desapego, lo que yo deduzco, es esta parte del dar el paso para casarse.

Britza refiere que intuía en el inicio de la relación que su entonces pareja había sido alcohólico a través de pláticas que sostenía con él; situación que confirma con las afirmaciones de la hija de él, mientras él negaba el hecho; refiriendo que:

...me dijo que él era; era de esas personas que andaban como las personas que asisten a alcohólicos anónimos; entonces cuando me dijo así yo dije; “¡espérame un momento, ¿cómo, qué, qué?, ¿cómo?!”, entonces lo que yo creía, lo que realmente pensé fue; “¿fuiste alcohólico, en serio?!” y él era de “¡no!”; pero sí ¡había sido alcohólico!; su hija

así platicando fue quien me enteró de algunas cosas; que mi mente comenzó a pensar de: “¡ha, pero no me lo dijo!”, “¡no fue sincero cuando yo le pregunte y él me salió con la tangente!, de “¡no! haber sido alcohólico”, y decirme: “pero es que me invitaron, etc.!”; y además ¡que dejó embarazada a la mamá de la nena, cuando la mamá de la niña iba a cumplir 15 años!; pero entonces, ¡nunca le reclame!, el no decirme.

A pesar de haber tenido en palabras de Britza varias alertas con respecto a la conducta que manifestaba su entonces pareja, ella continuaba con su relación y sin saber que se encontraba embarazada. Sobre ello refiere:

...cuando salía con mi amigo y a la vez quería que lo fuera a ver a su trabajo era del mensajito de; “¡y, ¿por dónde vienes?!”; y yo de “¡todavía voy a tomar la combi!”(risa) y era de “¡ya!, ¿por dónde vienes?!”; y yo “¡ya estoy en la esquina de tu trabajo!” (risa) y ya cuando llegaba; él era así de “¡ha, ya estás aquí!”; y yo “¡con tanta urgencia pues sí, ¡ya me vine verdad!”; así también ¡él me hizo un gran show así horrible el hombre!; y fue donde dije; “¡ha, qué horror!”. Y conocí la otra parte de su temperamento. O sea, ¡sí podría llegar a ser violento!; además confirme ¡de que había sido alcohólico!; así como ¡que dejó embarazada a la mamá de la nena, cuando la mamá de la niña iba a cumplir 15 años!; además en una ocasión ¡yo olvide el celular! y ¡no me la acabe!, creo que con todo lo anterior era justamente el momento para haberlo dejado, ¡pero no!, ¡no lo deje!; y tampoco sabía que ¡sí!, ¡ya estaba embarazada!, pero, no lo sabía, no lo sabía, ¡no sabía que estaba embarazada!

Su entonces pareja le mencionaba simpatizar a una religión diferente al de ella y a la vez ser motivo por el cual tienen dificultades en la relación; así como por el involucramiento de la suegra de ella en la relación y él considerar mayormente la opinión de su progenitora por parte de él. Menciona que:

... ¡pero ahí estuvo el detalle!, en esa parte de la cuestión de la religión, y más que nada pues su mamá también tuvo mucho que ver en ese sentido; pues ¡sí él realmente

hubiese querido!, pues él hace lo que él quiere, no, ¡al final de cuentas es una persona adulta!, ¡se supone!

Por lo cual ella le menciona tratando de buscar una solución diferente en donde ambos salieran beneficiados. Menciona:

... que se hacían las cosas entonces, como yo decía o un punto medio, acordándose para él bien de los dos; sobre todo para nuestro hijo, ¡pero, no!, ¡me suelta una negativa!

Pero usualmente su entonces pareja le ponía pretextos y excusas para no acompañarla o estar ausente durante las citas médicas. Sobre ello menciona:

...a los cuatro meses me iba a sacar ultrasonido; sí, era a los cuatro meses fuimos, él me dijo; “es que no tengo dinero”, y yo le dije; “¡bueno no importa, yo lo voy a pagar yo sí tengo dinero, pero vamos acompáñame!”; y él me ponía pretextos; que no puedo a esa hora, “¡sí, pero no puedo ir!”; “¡es que no tengo el dinero y que no sé qué!”; y así sucesivamente.

Cuando toma la decisión de terminar la relación de pareja con el progenitor de su hijo aún estaba embarazada, refiriendo que:

...para entonces, tenía yo unos siete u ocho meses creo, ¡ya estaba bastante avanzado el embarazo!

Cuando se percata que el progenitor de su hijo quería el derecho de ser padre poniéndole a su hijo sus apellidos, pero sin esforzarse por el bebé; ella piensa en que “¡quería ese derecho sin gastar nada!”, “¡y esa es la parte que yo no iba a permitir!”; o sea “¡tú quieres todo en bandeja de oro!”; “¡pero no quieres esforzarte por él!”; es entonces cuando ella decide terminar con la relación que tenía con él, mencionando:

...entonces cuando me di cuenta de eso, es cuando le dije; “¡que hasta ahí!”, “¡hasta ahí terminamos!”, “¡que si él no hacía nada yo si lo iba a hacer!”, y mi respuesta era que se “¡terminaba todo!”, que ahora sí, “¡se olvidará si en algún momento me conoció!”, “¡que si me veía que no me saludara!”, porque yo, “¡yo nunca lo conocí!”, y eso es lo que he hecho.

Britza llega a advertirle a Damián que no se acercara a ella o al hijo de ambos; esto después de su entonces pareja le refiriera que el niño lo preferiría él, que a su propia mamá; al mencionar que:

...y creo que le parecí tan sería como nunca, que realmente él lo ha hecho y lo ha respetado, no me llama a mí casa, nunca más intento llamar a mí celular porque yo lo cambie, y ¡con eso le dije prácticamente todo!, o sea por el Facebook, pues no, nunca pongo nada, cuando ponen algo ¡lo quito!, ¡lo quito inmediatamente!, cuando algún familiar publica algo de mí hijo, ¡lo quito!, ¡o sea lo quito!, para que no, ¡no lo vaya él a ver!, o alguien que lo conozca y le diga.

Menciona que por más que a tratado de ser cuidadosa para que el progenitor de su hijo no sepa nada respecto a su existencia y viceversa, ya ocurrió en una ocasión la coincidencia de estar los tres en un mismo lugar, refiriendo que:

...desgraciadamente por más que cuides las cosas; pues en algún momento me lo podré topar; ¡ya pasó!, nada más lo vio de lejos y se siguió, porque, lo quede viendo, así como que, ¡ni te detengas!, o sea ¡a donde ibas camina y no te detengas!, y eso fue justamente lo que hizo.

5.1.3.4 VIDA EMOCIONAL

Britza menciona que en un principio cuando da inicio la relación de pareja con el progenitor de su hijo si habría aprecio. Sobre ello menciona:

...sí nos queríamos, sí había aprecio, definitivamente sí nos gustábamos los dos, sí nos queríamos, sí nos entendíamos, hasta en la parte profesional.

Así también manifiesta y describe su vivencia en el momento en que se enteran de la existencia del embarazo:

...en un rato llegó el señor y nos dijo; “aquí están sus resultado”, y yo dije; “bueno”, y ya salimos, me dice; “¿y ya lo viste?”; porque como se fue a comprar jugo me dieron a mí los resultados y en ese instante agarre y “¡a ver!” dije, si yo soy la más intrigada por saber (risa) más que él, entonces ya cuando vi dije; “¡hal, ¡quizás se equivocaron!” (risa), “¡se me hizo demasiado rápido para que me lo dieran!” dije, “¿cómo está eso?!” y decía pues, que era “¡positivo!”, dije; “¡hal, ¡no puede ser!”, “¡pero fue muy rápido!”, o sea, “¡no tardo nada en darme el resultado!”, “¡no!, ¡yo en pánico!”, por esa parte, decía; “¿cómo?!” o sea, no quede convencida; entonces de todos modos en el camino le dije; “pues sí, ¡estoy embarazada!”, y se queda así como diciéndome ¿me estas tomando el pelo verdad?!, entonces ahí los dos sentados, él iba a manejando muy rápido, y entonces de la nada, agarra la hoja que estaba por la palanca y la pone así enfrente del camino, y yo; “¡si tan solo dejaras de ver la hoja y vieras al frente o nos vamos a impactar!”, y me dice; “¡ha, sí!”, y se queda, “¡si ya lo vi y es positivo!, y ¿qué quieres que hagamos?!” “¿cómo?!” “¿qué vamos a hacer?” “¡buen punto!”, ¡pues nada verdad!, “¡no sé, no sé!, dice él; “¡la verdad no sé!”, “¡no sé!, le digo, porque la verdad no sabía, o sea, sabía lo que teníamos pensado en un principio, pero a partir de esa parte, fue como ¡no sé!, ¡desconozco!, ¿si seguimos bajo lo mismo o cambio?, si estaba así, como que no sabía que esperar exactamente de él, a pesar de que según yo creía conocer quién era él.

Así como haberse sentido emocionalmente sorprendida cuando a sus 26 años de edad sabe que está embarazada debido a que no tenía planeado un embarazo a corto plazo. Menciona que:

...tenía 26 años de edad cuando supe que estaba embarazada, me quedé así de; “¿cómo?!” y dije; “¡que padre!”, eso sí, me pareció lo más hermoso el saberme embarazada; pero, “¡no me lo esperaba!”.

Así también menciona que en un inicio al manifestar su entonces pareja conductas de celos o enojo, ella no se lo tomaba en serio, trataba de llevar una forma tranquila en la relación y no preocuparse; refiriendo que:

...¡sí!, y yo así como soy bien light, no me angustiaba de los demás; “¡a bueno, ok, si tú dices eso, pues está bien, si tú dices que no, pues no!”, yo bien light.

Sin embargo, con el paso del tiempo y tras continuar la misma conducta en donde su entonces pareja le decía: “¡es que hiciste algo que sabes bien que no se debe de hacer en un noviazgo!”, ella refiere desagradarle ese hecho. Sobre ello menciona:

...pues, ¡me desesperaba! (risa), me desesperaba por qué como todo, ¡quieres una respuesta clara!, pero su respuesta era, ¡burda, absurda! y ¡no decía nada!, ¡a mí no me decía nada!, era así como que, él hablaba en chino y yo en español, nunca nos entendíamos cuando él me decía esas cosas.

También menciona haberle desagradado mucho que descalificaba su opinión y palabras. Refiriendo que:

...cuando él decía algo, tú tenías que creerlo, pero si yo decía, ¡entonces no!, lo que yo decía tenía siempre que estar en duda, y lo que él dijera no, no podía estar en duda. Descalificaba mis palabras, ¡siempre las cuestionaba!, ¡siempre!, ¡siempre!, ¡estaba el cuestionamiento siempre!; tal cual, es así.

Britza refiere que su entonces pareja fue quien le propuso que se casaran. Mencionando que:

...él me dice que le gustaría que nos casáramos, y yo le dije; “¡ha, momento!” “¡ya!, ¡ni llevábamos seis meses y ya me estás hablando de eso!” “¡o sea, momento!” “¡despacio!” o sea, “yo no digo que no, pero date tu tiempo, o amenos dámelo a mí, un poquito más de tiempo”, porque eran cosas que, detallitos nada más que me ponía a pensar.

Menciona haber tenido dificultades relacionales con el progenitor de su hijo durante el tiempo de los preparativos de la boda mencionando que:

... llego un punto en el que me cansé de que él tratara de condicionar las cosas a su manera, para él beneficio de él nada más, sin importarle lo que yo pensaba, lo que sintiera, lo que yo quisiera, pero lo que le importaba era él, él y él, y se acabó, lo demás no le importaba, tampoco le importaba sí a mí me parecía, ¡se tenía que hacer, lo que él quisiera!

Así también Britza menciona que, durante la relación, ella cedía a las peticiones que su entonces pareja le decía, para poder llegar juntos a la meta que hasta en ese momento ella percibía que era el mismo; el casarse y formar una familia. Al respecto refiere:

...esas actitudes que tenía él, trataba yo de sobrellevarlo; ¡para que pudiéramos seguir, y poder seguir en esa parte de formar una familia!, por qué era, supuestamente, lo que los dos queríamos; pues él me dice que le gustaría que nos casáramos.

Refiere recordar que en una ocasión él le menciona a ella, que; ¿qué ocurriría si ella perdía al bebé?; a lo que responde su sentir, y mencionando tajantemente que no ocurriría porque se sentía bien de salud. Menciona:

...y ya después me dijo; “bueno, pero si lo pierdes, ¿qué pasa?”, “¿qué pasa si lo pierdes?”; y yo le dije; “¿cómo? ¿cómo que qué pasa?!” “pues obviamente pues ni modos” le dije, “¡podría pasar porque no!” “¡pero no creo que pase!” le dije, “si ya viste que todo está perfectamente bien y yo estoy de más saludable y no es un

embarazo de alto riesgo, así que las probabilidades son, ahora sí que, ¡casi, casi imposible de que eso suceda!, ¡a menos que tenga un accidente o no sé!”.

Menciona Britza que, aunque el progenitor de su hijo no hubiera querido una relación con ella le hubiera agradado la idea de que él estuviera pendiente del proceso del embarazo y de su hijo; pero refiere haberle contestado con una frase que no le agrado a Britza escuchar. Refiriendo que:

...“¡no te preocupes si es por mí, no te preocupes, o sea olvídate si quieres de mí, pero si realmente te interesa, deberías pues seguir este proceso conmigo por él bebé, y está bien”; ¡y, no!, nada más me dijo; “¡no te preocupes, porque al final, cuando él crezca me va a buscar y me va a querer más a mí que a ti!”, entonces ¡no le conteste nada!

Confirmando que el silencio que ella dio por respuesta en ese momento a su entonces pareja era de molestia ante ese hecho, al mencionar durante la entrevista que:

...¡obviamente no está dentro de mis planes decirle quien es su papá!, ¡no se lo voy a decir!, mi mayor castigo para Damián ha sido, esta parte de, ¡no llevará tus apellidos!, ¡ni de chiste!, ¡y ni de chiste lo vas a conocer!, y eso es lo que he hecho, ¡no dejar que lo conozca!, por ningún motivo no por ningún momento, ¡he bloqueado todo!, cambie de número de celular, y es más hasta le dije; “¡si vienes a mí casa, créeme que no me voy a tocar el corazón de correrte y mucho menos de mandar a alguien para que te pongas quieto, porque lo tendré que hacer, sino entiendes con palabras!”; ¡con eso le dije prácticamente todo!.

Reafirmando que durante ese silencio como respuesta ante la afirmación que le hacia su entonces pareja en donde le mencionaba: “¡no te preocupes, porque al final, cuando él crezca me va a buscar y me va a querer más a mí que a ti!”, en ella se gestaban sentimientos de desagrado e incluso de ira, el cual dura hasta en la actualidad, mencionando ella que:

...o sea, si ha respetado ese acuerdo, menos mal lo ha hecho (risa sarcástica), ¡si entendió bien el mensaje!, ¡creo que fui lo bastante clara con él!; entonces ese ha sido

mi parte, donde; cuando me dijo eso, “¡te equivocas!”, dentro de mí dije; ¡te equivocas, porque de mí cuenta corre, que jamás sepa de ti, que jamás te conozca, nunca en su vida!, y de hecho pues dentro de mis planes estaba irme, ¡irme de acá y trabajar fuera!, pero hasta ahora no ha sido posible. Pero dentro de mi idea, si está en un futuro poder irme de acá con él, ¡y que no se lo tope ni de chiste!, creo que no valdría la pena, ¡porque mi hijo no aprendería nada de él!, ¡no tiene nada que aprender de él!, ¡no tiene básicamente nada que aportarle a mi hijo!, ¡ni económicamente siquiera!

Cuando Britza decide dejar su relación de pareja, es por motivo de ya haber agotado sus recursos emocionales para sostener dicha unión. Sobre ello refiere:

... sí, sí, definitivamente sí, sí, sin duda alguna, creo que cuando, yo lo dejé, él me dijo; “¡no!, “¡espera Britza!”; pero yo le dije; “¡no!, ¡estoy cansada!, ¡estoy harta!, ¡no puedo esperarte más!”

Así también menciona sentir sensación de malestar emocional principalmente cuando su entonces pareja se acercaba a ella durante su embarazo. Refiere que:

...a veces no estaba enojada, pero él era de “¡hay que linda pancita!”, pero en el estómago lo sentía como ¡la mayor repugnancia posible!, y si era así de; “¡si me dejas!, ¡me dejas avanzar!, ¡gracias!”

Así también comenta haberle sido difícil decidir terminar la relación, debido a que comenzaba a percatarse que era prácticamente la misma situación que había vivenciado la progenitora de la primera hija de su entonces pareja. Menciona que:

...porque si me estaba costando dejarlo, hacerme a la idea de que; ¡no es cierto que él realmente quisiera estar ahí, al menos para su hijo, ya no digamos para mí!, o sea; estaba cayendo en la cuenta; quería hacer lo mínimo; prácticamente para mí es lo mismo que hizo con su hija, prácticamente lo mismo.

Además, que estando ella embarazada, él le fue infiel su entonces pareja. Menciona:

...de hecho estando en reposo porque su médico me mando, ¡él andaba con otra!, le pregunte y él nunca lo negó, al contrario me echó en cara que ¡como yo salía con mis amigos!; ¡y que encima de todo, mi tía lo vea!, ¡y él muy quitado de la pena!

El haber sabido que su entonces pareja le había sido infiel, más las conductas negativas hacia ella contribuyeron para que Britza decidiera terminar la relación, Refiere:

...lo pongo en una balanza; ¡este no vale la pena!, ¡pero ni siquiera seguir intentándolo!”, entonces, todo eso empezó hacer que dijera; “¡no!, ¡no!, y ¡no! y ¡no!”; y hasta eso por what’s app, me manda una gran letanía, que; ¡yo lo tenía arto con lo de la boda!, y que no sé qué tanto, y ¡que lo aburní!, y ¡que me olvidará de que le iba a dar sus apellidos!

Refiere haber enfrentado sin él, el anunciar la anulación del compromiso a todos los sitios que ya sabían de su próxima unión marital, resultándole difícil este proceso, refiriendo que:

...y ¡encima de todo en vez de ir junto conmigo y decírselo a mis padres!, o sea, él dice; “¡no!, díselos tú y luego me dices que te dijeron”; o sea, ¿cómo?, ¿cómo hacer todo eso?; ¡hasta eso!, ¡le tuve que mentir!; pero bueno fue una mentira piadosa.

Ella había tratado que la relación funcionara, debido a que, para ella, era algo importante el que su hijo pudiera estar con sus dos progenitores, como había sido con ella. Al respecto menciona:

...para mí era importante, porque siempre mí idea fue una familia bien conformada, como en la que yo nací, donde estuvieran los dos y su apoyo y todo; digo, las diferencias entre los adultos surgen, eso es innegable, siempre creo que están ahí en toda relación por muy bien conformada que se esté, pero sí quería rescatar esa parte, yo al menos si lo quería, ¡pero no!

Continuamente cuando trataba de que la relación pudiera continuar, ella recibía por parte de su pareja conductas imperativas en donde no era tomada en cuenta; refiere:

...cada intento era como él quería, ¡uno se tenía que someter a lo que él dijera!, ¡a lo que él quisiera!, porque así se tenía que hacer, ¡y no estaba dispuesta a someterme más a él, más de lo que ya había hecho!, o sea, ¡para mí ya era demasiado!, o sea, ¡se estaba queriendo pasar de listo!, y no era así, ¡no!, pero las palabras que él uso fueron demasiado dolorosas para mí, dije; “¡bueno una vez más, no tiene caso!”, ósea, “¡no tiene caso!”, pero si lloraba profusamente por esa parte de; ¡no podré darle a mi hijo lo que yo esperaba!, o sea, por más que yo quisiera esforzarme; ¡no!, o sea todos los factores apuntan, aun ¡no!, ¡no!, ¡no!, ¡no!

Así mismo durante las intervenciones que llegó a realizar la progenitora de su entonces pareja, refiere Britza molestarle en gran manera la falta de intervención por parte del progenitor de su hijo, refiriendo que:

...¡y si seguramente me molesto muchísimo!, si nos quiso ver la cara la señora y él también!, porque, ¡él nunca dijo nada para defenderme en ningún momento!, y eso también me molesto, o sea, ¡fueron muchas cosas!, ¡las fui acumulando, acumulando, acumulando!, cuando vi realmente que no había ese apoyo , esa respuesta, por parte de él, o, sea ¡era sí, pero no!, era así como que; ¡te tengo y te apaciguo para que llegue el momento y me dejes ponerle mi apellido y yo tenga derechos sobre él!, ¡porque se adquiere un derecho!, ¡pero él quería ese derecho sin gastar nada!, ¡y esa es la parte que yo no iba a permitir!, o sea, “¡tú quieres todo en bandeja de oro!”, “¡pero no quieres esforzarte por él!”.

Anteriormente y durante la relación menciona no percatarse de que vivenciaba algún tipo de violencia por parte de su pareja. Refiriendo que:

...¡no!, ¡no!, no lo percibía tal cual que estuviera vivenciando algún tipo de violencia. Aunque llego un punto cuando ya estaba embarazada en el que hasta le dije; “bueno sino me crees, pregúntale a mis papas”(risa), ¡y sí le pedí a mi hermano que por favor que le explicara a él que yo no andaba con nadie más!, ¡que nada más con él!; sino, capaz pensaba mal y no fuera él a creer que mi hijo no era de él, ósea; para que no pasará eso, porque más o menos yo había podido dentro de todo mi enojo vislumbrar, una posibilidad de que él se fuera por ese lado, conociéndolo como es. Pero Creo que mi hermano ya había visto todo lo que yo vi con el paso de tiempo, ¡creo que ya todo mundo había visto muchas cosas!, ¡pero la que no lo había visto era yo!, ¡tal cual no!

Actualmente se percata de que vivencio violencia psicológica al mencionar que:

...pero sin duda alguna, hoy en día prácticamente sé que ¡sí había una agresión de manera psicológica!, no era tanto física, porque si había la parte de ¡te controló!

Vislumbra que debido al enamoramiento en el que se encontraba en ese momento trataba de mediar siempre el convivir con su entonces pareja para que todo marchara adecuadamente. Sobre ello refiere:

...¡sí, definitivamente estaba enamorada, yo creo que sí!, ¡eso era!, ¡por eso estaba tan ciega! Sí, cuando estás enamorado buscas mediar todo. si mediar las cosas porque, empiezas a ser más maduro no, conforme vas avanzando en la vida, en las experiencias te enseñan a tener un poco más de madures, y sabes que en una relación siempre hay altas y bajas, y eso es parte de ser maduro no, aprender a sobrellevarlas, eso es parte de; entonces creo yo que estaba tratando de ser mucho más madura que en otras relaciones para que esto funcionara y encontrar el punto medio, de satisfacemos al otro y también tú quedas satisfecho; pero ese mensaje creo que no le llego a él, o no fue lo suficientemente claro para que él entendiera de esa manera, no sé si en algún momento de su vida lo llegue a entender, no lo sé, lo desconozco.

Han pasado ya aproximadamente dos años de lo acontecido y aún sus sentimientos, continúan siendo negativos hacia el progenitor de su hijo. Sobre ello menciona:

... ¡no puedo tener sentimientos positivos hacía él!, porque lo que yo sentía por él, ¡él lo destruyo así en un abrir y cerrar de ojos!, o sea, en ese momento me pareció mucho, ¡lloré demasiado!, hubo tristeza, y después mucho enojo, ¡lo quería acabar!, ¡cómo no?!, ¡si me decía todas las incongruencias!, ¡de, todo!, todo paso por mi mente, ¡si de todo! en vez de estar tranquila, relajada, ¡estaba angustiada! (risa nerviosa), ¡estaba angustiada!, estaba viendo y buscando la manera de que mi hijo no perdiera a su papá, al menos por él no por mí. ¡Pero cada una de mis lágrimas! Siempre le dije a Dios; “¡cada una de mis lágrimas te las dedico!, ¡pero eso sí, que él las pague el doble!”. Si Dios me preguntará, ¿cuál es el castigo que tú le quisieras dar?; ¡escogería el peor de todos los castigos!, ¡definitivamente creo que sí; sí, porque en ese momento, ¡me insulto, hizo de todo, o sea, para mí hizo lo peor que pudo haber hecho!, o sea, ¡acabo con todo eso bueno que yo sentía!, ¡que creía en él!, ¡lo acabo en un dos por tres!; fue como un mes que viví todo esto, ¡pero el resto fue el duelo que yo viví durante el proceso en que estaba de embarazada!; porque era el instante de ir, ¡pedir mi mano, de que sí me caso por la iglesia, hacer todos los trámites!, y luego, ¡ya no!. y ¡encima de todo en vez de ir junto conmigo y decirselo a mis padres!, o sea él dice; “¡no!, díselos tú y luego me dices que te dijeron!”; o sea, ¡cómo?!, ¡cómo hacer todo eso?!, a partir de ahí, ¡fue donde él destrozó todo lo positivo que yo podía sentir por él!, fue ahí donde dije; “¡¿qué?!” y pues, ¡mi corazón se partió en dos!. Y ahí empezó, o sea, ¡en un mes!, ¡él acabo con todo lo positivo que yo podía sentir por él!, y el resto fue solamente el duelo de aceptar que realmente ¡él no iba a estar ahí!, ¡por más que yo me esforzara!, ¡por más que yo hubiese dicho!; “¡si vamos a vivir juntos sin casarnos!” o “¡vamos a casarnos por tú religión!””, o “¡vamos hacer todo lo que tú mamá diga!””, entonces hiciera lo yo hiciera la situación iba a ser exactamente la misma; entonces, ¡no podía sentir algo positivo por él!. ¡Son muchas cosas!, por eso, ¡mis sentimientos no pueden ser positivos para él!, ¡en ningún momento!, ¡en ningún instante!, ¡para nada!, ¡está mejor así!, ¡que en su vida ni siquiera lo conozca!, ¡porque no puede aprender nada bueno de él!

Britza expresa su pensar con respecto a las personas de sexo masculinos que tiene patrones conductuales como la del progenitor de su hijo; refiriendo que:

....si se le preguntas a muchas madres solteras, pues igual dirán; “¡es que no se ni para qué están!”, “¿no deberían de estar no?!; ¡o si ellos no están seguros de querer estar con una familia, pues, mejor ni intentaran nada!, o fueran francos y dijeran; ¡sabes que vamos a divertirnos!, ¡y ok, si tú quieres te diviertes!, porque a eso vas, ¡a divertirme!; y no vas a permitir, ni a descuidar nada, ningún detalle, todo lo vas hacer mucho más cuidadoso de lo que ya lo hacías.

Con respecto a su embarazo refiere que se le adelantó el parto, siendo este de imprevisto y terminando en cesárea:

... Fue por cesárea; iba a ser natural; pero nunca me imaginé que fuera a nacer el mero 12 de Diciembre de manera imprevista; pero fue imprevisto por que no estaba programado, o sea lo esperaban para mediados o finales de Diciembre y él se adelanta, entonces tenía treinta y ocho semanas.

Mencionando que a partir de la madrugada y hasta las cuatro de la tarde aumenta la frecuencia de la presencia de las contracciones a cada cinco minutos, lo cual la revisa el médico tratante y le menciona que había observado acelerado el corazón de su bebé por lo cual tendría que hacer cesárea. Sobre ello menciona:

... y ya en la madrugada del 12 es cuando me empezaron los dolores, y los dolores así y ya a partir de la una de la mañana me empezaron los dolores cada cinco minutos, ¡cada cinco!, y dije; “¡oh, por Dios!”, y ya para las cuatro de la tarde ya tenía cinco o seis de dilatación, o sea, fue muy rápido y ya de ahí, me dijo; “sabes que, ¡veo muy acelerado su corazón! y, yo creo que mejor se debería de hacer la cesárea”.

Britza tuvo el apoyo de su progenitor para conseguir una clínica privada y poder ahí tener a su bebé, esto debido a que aún no contaba con seguro social por parte de su trabajo. Refiriendo que:

... porque para el colmo en el seguro social, según yo ya tenía seguro social, pero resulta que aún estaba en investigación con lo de mi trabajo y que no sé qué, y yo así de; “¡o sea, ya llego el momento en el que me tengo que aliviar!”, “¡¿o sea, cómo?!”; y ya fue que mi papa fue a ver la clínica y todo, y ya me dijo; “ya a tal hora, ya aparte al médico y todo”, y ya es que a esa hora ingrese.

A lo que su progenitor le animo a que naciera por cesárea para prevenir eventualidades al bebé. Refiere:

... y mi papá me dijo; “no nos la vamos a jugar, lo mejor es, ¡para que arriesgar!, mejor de una vez, total, si tiene que nacer, ¡ya que nazca!, ¡como tenga que nacer!”,

A lo que ella se anima a realizarse la cesárea no sin antes pasar por un breve conflicto psicológico y emocional, al haberse predispuesto a que sería vía fisiológica que nacería su bebé. Sobre ello menciona:

...entonces a esa hora, con todo el dolor de mi alma, porque no era lo que yo quería; ya me había mentalizado a un parto natural, y no cesárea (risa), pero bueno, en ese momento me puse a pensar; “ni cómo, ¿verdad?! Ya estoy aquí, todo lo que sea por él, perfecto”

Se sentía ansiosa al pensar en la anestesia que le practicarían para poder llevar acabo la cesárea, esto debido a un evento adverso que tuvo un familiar de ella. Refiriendo que:

...estaba nerviosa, porque una ocasión antes, a un primo lo anestesiaron, y ¡había quedado sin caminar por algunos días!, ¡y eso, me asusto muchísimo! y dije; “¡ha, donde

me pasé igual!” (risa), por qué ¡la columna es en una parte muy peligrosa! y dije; “¿y si se equivoca el Dr.?, ¡ay Dios!”

A la vez que pasaban varios pensamientos en su mente de preocupación con respecto a su bebé:

...no, mi mente andaba por todos lados y como me habían dicho eso yo andaba de “¡hay Dios mío y su corazón acelerado!”, dije; “¡pobrecito le está costando trabajo!, o ¿qué le pasa?” decía yo, entonces estaba tratando de entender todas esas partes.

Aunque trataba de estar tranquila:

...pero en sí, en sí, estaba prácticamente tratando de estar tranquila

A la vez que sentía temor:

...sí tenía el temor por muchas cosas, pero prácticamente estaba tranquila, o sea, mentalmente, porque sabía que la que debía de estar tranquila era yo.

Menciona que el pensamiento que le brindaba tranquilidad a la hora del parto, era la buena relación simbiótica que pudo llevar con su bebé durante el tiempo de su embarazo, mencionando que:

...creo que siempre tuve esa comunicación con mi hijito, y siempre le dije, o sea, “¡si tú le hechas ganas, créeme que por mi parte no va a quedar!”, entonces creo que era esa parte de que siempre tuvimos un buen contacto; que creo que eso era también lo que me tenía tranquila.

5.1.4 CASO NO. 4. ABRIL.

5.1.4.1 SU BIOGRAFÍA.

Abril es una joven que tiene 22 años de edad, universitaria procedente de la carrera de psicología impartida en la UNICACH (universidad pública del estado de Chiapas), quien se encuentra al realizarse el estudio de investigación, en el noveno semestre de la licenciatura; semestre en el cual se lleva a cabo el servicio social correspondiente.

Refiere que su parto se adelanta dos semanas antes de cumplir los nueve meses, así como menciona haber tenido una amenaza de aborto ante de casarse. Al respecto menciona que:

...se adelantó dos semanas el parto; el cual fue normal. Y bueno cuando me enteré de que estaba embarazada y no nos habíamos casado (risa), tuve como una amenaza de aborto, y ya fui con el médico, me receto algunas cosas, y ya, no paso a más.

Así como presento una leve infección vaginal controlada medicamente. Refiere:

...después, creo que tuve una infección, no recuerdo en que mes fue, pero si me dieron óvulos, y ya con eso.

5.1.4.2 VIDA ACADÉMICA

Refiere siempre había sido una persona con promedios altos y quién se mostraba acatada a las reglas sociales. Al respecto menciona que:

... siempre fui de las personas que tuvieron muy buen rendimiento escolar y siempre fui, ¡no sé!, muy acatada de hacer las cosas bien hechas, y de forma buena y aceptable entre lo que cabe y no como otros niños del salón, digamos, que no le toman importancia, que tienen un chorro de cosas ahí regadas o que se van de antro todo el tiempo o que toman y fuman, y yo no.

5.1.4.3 VIDA EN PAREJA

Abril refiere haber conocido y a la vez iniciar una relación de amistad con su ahora esposo a la edad de 14 años, a punto de cumplir 15 años, cuando estaba finalizando sus estudios de secundaria; él tenía en ese momento 19 años de edad; así como esta relación inicia al ser él hermano de una de sus mejores amigas según refiere; al inicio de la relación de amistad se llegaban a comunicar por medio de mensajes de texto por internet (Messenger), esto debido a que él no vivía en Tuxtla Gutiérrez. Sobre ello menciona:

...Pues, comenzó porque él, es hermano de una de mis mejores amigas, pero no lo conocía porque, él no vivía acá, entonces cuando vino a vivir acá, comenzamos a relacionarnos y pues, por la cercanía entre su hermana y yo, nos frecuentábamos más, y pues, así se fue dando, fueron surgiendo algunas situaciones.

Refiere que al dar inicio la relación, esta no era formal debido a que no había convivencia personal sino solamente vía internet. Al respecto menciona que:

...no fue tan normal que digamos; porque nos escribíamos más por el chat, en ese entonces era el Messenger, y nos escribimos así un buen tiempo.

Hasta que pudieron llegar a coincidir y convivir personalmente pudo considerar a su relación como formal. Refiere que:

...hasta que, pues hasta que nos encontramos y ya como que empezamos una relación formal, a pesar de que ya nos conocíamos y nos relacionábamos más por eso, por el chat; y pues empezamos a salir, nos veíamos cada fin de semana y ya luego empezó a ser más frecuente y ya luego empezamos a relacionarnos con nuestras familias, y pues ya era una relación como más formal.

La relación de noviazgo duró cinco años:

...fue una relación hasta el embarazo de cinco años.

Así también surge a mediados de cursar la etapa de la preparatoria, una plática de visión de tener una vida en pareja y familiar juntos; al respecto menciona que:

... fue como, fue a mediados de la preparatoria, sí o a finales de la preparatoria en que ya lo pensábamos, como a tener una visión como a futuro pues, o sea de planes y metas pues, en común, de querer formar también una familia o de casarnos, cuestiones como esa, y como él ya trabajaba, entonces sí surgió estos pensamientos fantasiosos de querer tener algo pues a futuro.

También refiere que a pesar de que ya habían tenido pláticas previas con respecto a qué pasaría si tenían un bebé, estas conversaciones aumentaron cuando comenzaron a tener relaciones sexuales durante el noviazgo. Sobre ello refiere:

... no, ya había habido una conversación como previa, este, de querer tener un hijo y no sé, teníamos como muchas, bueno tenemos, bueno teníamos como muchas ilusiones, una de estas pues era, ¡no sé!, “¿qué pasaría si tuviéramos un bebecito y así bien bonito?”; y así, cositas como esas, o sea, que si hubo una plática sobre eso; y más pues cuando se empiezan a darse las relaciones sexuales, todavía había más pláticas sobre eso, como que estábamos consientes yo creo, de que esto podía suceder y si sucedía como lo íbamos a tomar.

Llegando a la resolución hablada entre ambos de que si llegaba a ocurrir un embarazo durante su relación de noviazgo ambos asumirían la responsabilidad de la situación; al respecto menciona que:

... pues sí, o sea, iba, por su parte a hacerse responsable y por mí parte igual, porque la responsabilidad es de ambos, no tanto solo mía, ni tanto solo de él.

Mencionando que desde antes de dar inicio a su vida sexual activa por parte de ella fue una decisión reflexionada. Mencionando que:

... yo desde que empezamos a tener relaciones sexuales, fue como una decisión de; “haber, ¿ya es el momento?!” , “¿el momento es el adecuado?!” , “¿estas segura?!” , así, y entonces tome la decisión, fue como muy (...), bueno no tanto planeada; pero tome una decisión en donde ya no se podría dar marcha atrás, obviamente, pero cuando se dio todo esto de la responsabilidad de tener un hijo, mi pensamiento estaba en parte considerar que, bueno es obvio que cuando empiezas a tener relaciones sexuales, es obvio que va a tener una consecuencia, y tienes que ser responsable siempre de lo que va a pasar, entonces si, por ese lado de mi parte así lo considere.

Su novio en ese momento le pregunto que si quedaba embarazada a una edad joven pensaría que su vida acabaría; a lo que ella responde que no, debido a que está consciente que al dar inicio su vida sexual el embarazo es una probabilidad de que suceda. A lo cual refiere que:

...yo le dije; “¡no!, ¿cómo crees?!” , le digo; “sí, yo estoy tomando la decisión de empezar una vida sexual activa, es obvio que por adherencia viene todas las responsabilidades, entonces ¡no!” , le dije; “yo soy bastante responsable y, pues a quererlo, amarlo, y darle lo que se merece, y eso no implica; o sea, tener un hijo no implica, perder cosas, si implica ganar, pero también esforzarse demasiado si quieres tener más”

Abril refiere que esta toma de decisión reflexionando el pro y el contra de comenzar una vida sexual activa fue a la edad de dieciocho años. Menciona que:

...como dieciocho años de edad, consideré los pros y los contras antes de iniciar mi vida sexual activa.

5.1.4.4 VIDA EMOCIONAL

Abril menciona que durante su noviazgo durante la etapa de la secundaria ella consideraba a su entonces novio y actual esposo como el centro de su universo, considerándolo como una persona emocionalmente positiva para ella. Al respecto menciona:

... pues, pues para mí, yo creo que en ese momento era como lo plantean, como una luna de miel, todo maravilloso, ¡todo bien! pues, o sea, como, yo, yo lo tenía como el centro de mi universo, pongámoslo así, sí, él era, ¡todo! pues, (...), tal vez entre todas mis dificultades, yo lo veía así, él era como esa lucecita de esperanza no, como que no se, me hacía sentir muy bien.

Abril refiere que durante su noviazgo durante la etapa de la preparatoria ella seguía con los mismos sentimientos hacía su entonces novio y actual esposo como una persona emocionalmente positiva para ella y en la cual se enfocaba. Al respecto menciona:

...y con el cambio a la preparatoria no fue tan, así tan drástico, o sea, un cambio de sentimientos o algo así, no, igual, lo sentía igual, o sea, a pesar de que me movía pues; con mis amigos y todo o sea, conmigo no había problema, pero sí, yo lo sentía así, como la persona que más, no sé, con la que más me enfocaba pues.

Así también considera que había confianza de parte de ambos en su relación de noviazgo como para poder tomar la decisión de comenzar su vida sexual activa. Sobre ello menciona:

...yo lo sentía a él como un pilar pues de confianza, yo sabía que él también lo estaba sintiendo, entonces siempre fue como mucha responsabilidad entre ambos, y de mi parte siempre lo vi así.

Ella se sentía completamente segura de que si ocurría un embarazo él respondería con responsabilidad no cabiendo en ella alguna duda o inquietud al respecto debido a su trato asía ella. Al respecto menciona:

...siempre estuve ¡cien por ciento segura que iba a responder de buena manera!; esta confianza se debía a como él era conmigo, al soporte que yo sentía, que era, ¡no sé!, cómo (...); pongamos que tenía problemas familiares, entonces él era como la parte buena, de todo eso, como la parte que me fortalecía y que me daba ánimos, que me daba ¡no sé!, me decía; “¡no te preocupes, todo va a estar bien!”; no lo sentía tan inmaduro, o sea desde un punto de vista de que “¡hay así como que toma a la ligera mis problemas!”; ¡o sea, no!, ¡o sea, era como algo más!, como una relación como más sería, como que tenía muchas bases.

Menciona que al haber comenzado con su vida sexual activa y al utilizar como método anticonceptivo el condón, surge el temor ante la posibilidad de un embarazo, que, aunque fue una decisión tomada reflexivamente a dar inicio a su vida sexual y estar aceptando la posibilidad de que en cualquier momento podría darse un embarazo; esto no quería decir, que deseara quedar embarazada a una edad joven. Al respecto menciona:

...empezamos a sentir ambos que tal vez había una posibilidad de que yo estuviera embarazada, claro esos miedos siempre vienen después de tener una relación sexual y que solo te cuidas con un condón, yo siento que siempre es de cajón, tener ese tipo de pensamiento, y más cuando estas a una edad en la que; “¡hay no quiero tener un bebé!”; entonces sí, empezaron como a surgir ese tipo de pensamientos de temor.

Al igual refiere que previo a saber de su primer embarazo, ella vivenció preocupación ante la posibilidad de este hecho. Sobre ello refiere:

...después cuando ya sentía que no tenía menstruación; ya empezaba como a ¡tener más preocupaciones!, así de “¡¿bueno?!”, este, no me quedo más como que esperararme un rato y no apresurar las cosas, y luego esta sabido que; “¡si el estrés!”; “¡que luego no te baja!”; “¡que estás pensando demasiado en eso y por eso no baja!”.

Fue cuando al saber del resultado de la prueba casera le pide a su pareja subir a la habitación de ella, siendo en ese momento cuando le menciona acerca del resultado de la prueba casera de embarazo quedando sorprendido con el resultado de positivo a embarazo. Al respecto menciona:

...después subió; o sea, le dije que me acompañara y pues ya a mi cuarto, ahí yo le dije el resultado de la prueba; y el así, ¡impactado! (risa), como que no se espera eso, así como muy impresionado; yo creo que empezó a tener muchos pensamientos, así como a divagar en sus pensamientos; pensamientos como de qué; “¡y ahora que voy hacer!”, así, con miedo.

Menciona que se vivencia de manera muy diferente cuando solo se planea a futuro un probable embarazo a cuando ya se vivencia el saber que se está embarazada. Sobre ello comenta que:

...pero sí creo que fue ¡muy impresionante!, a pesar de que lo platicues, en el momento que te toca es diferente; ¡ya lo ves aquí!, en tus narices y todas las responsabilidades que conllevan.

Se siente impresionada con respecto a su embarazo debido a su joven edad. Menciona que:

...y pues que en ese punto de saber de mi embarazo y teniendo diecinueve años, cuando me entere ya iba a tener veinte años; diecinueve años, y él tenía veinticinco ó veinticuatro años, creo que veinticuatro, pero si fue ¡bastante sorprendente!, ¡por la edad más que nada!

Al observar el resultado positivo a embarazo lo primero que le vino a la mente a Abril fueron sus progenitores, el cómo les iba a decir acerca de su embarazo. Al respecto menciona que:

...(.....), creo que mi familia, (...) mis papás más que nada, así de; “¿cómo les voy a decir que estoy embarazada?!” , pesó, paso por mi mente.

Se realizó la prueba de embarazo en sangre resultando positiva, a lo que le conlleva sentirse emocionalmente nerviosa. Sobre ello refiere:

... fui por una prueba de sangre, como para confirmarlo, ¡confirmar lo confirmado!, y después; ¡si estaba muy nerviosa!, porque ya sabía pues, todo lo que se avecinaba, ósea; “¡como un balde de agua fría para todos!

Abril menciona que ella creía que sus progenitores ya tenían una idea con respecto a su embarazo: Al respecto menciona que:

...aunque yo creo que inconscientemente mis papás ya veían venir algo.

Al decirle acerca de su embarazo a su progenitora; ella reacciona regañándole debido a embarazarse a una edad joven; situación similar a la que ella vivenció; sin embargo le menciona que le apoyará en su proceso de embarazo. Sobre ello menciona que:

...yo le dije primero a mi mamá, y pues ella sí me regañó; pero después como ella ya había experimentado algo así; había sido madre de joven, bueno ¡no tan joven como yo!, pero sí joven; entonces ella me dijo; “¡bueno!”, “¡lo hiciste mal!”, “pero te voy apoyar”, “¡y no voy hacer igual cómo mis padres!”, “¡sé cómo te sientes!”, y “¡yo te quiero!”

Abril menciona que se percata de que el embarazarse joven le incomoda a su progenitora; sin embargo, sentía confianza de que le apoyaría. Sobre ello menciona:

...tenía su apoyo, a pesar de que yo sabía de qué estaba enojada conmigo, ¡yo sabía que me iba a apoyar!

Así también fue quien le comentó acerca del embarazo:

... ella le dijo a mi papa del embarazo.

Abril sentía principal preocupación en la reacción que tendría su progenitor al enterarse acerca de su embarazo esto debido al carácter de su progenitor:

... yo creo que el que más me preocupaba era él, porque mi papá tiene un carácter muy explosivo, y ya pues; mi papá súper enojadísimo, “¡que eres tú tal por cual!”, “¡¿cómo me vas hacer esto?!”

Así también debido a que él la consideraba una persona que esperaría al momento oportuno para quedar embarazada, cuidándola y teniendo expectativas acerca de ella. Refiriendo que:

...mi papá, yo creo que todas sus expectativas se vinieron abajo; porque en mí él siempre había visto una persona como muy derecha, le pongamos así; siempre me había tenido en; “santo donde te pongo”, así, y cuando vino él embarazo, le calló como un balde de agua fría, sí, así lo sentí, muy, muy enojadísimo.

Aunque también en el pensar de Abril se encontraba que la reacción de enojo de parte de su progenitor, era en realidad, el temor de que ella dejará de estudiar la universidad, a lo que ella le dio panoramas de como trataría de resolver los posibles obstáculos ante su embarazo y continuar estudiando. Comentando que:

... creo que para él la mayor preocupación era que yo dejara de estudiar, entonces yo le dije; “¡mira, no hay problema!”, “yo voy a tener a mi bebé, Sergio me va a apoyar, y por la escuela ni te preocupes, porque yo puedo seguir estudiando”, ¡no hay problema!”, le dije, “y si es por el dinero, ¡si me quieres apoyar, apóyame con la escuela, pero yo sé de antemano que ahora tengo más responsabilidades y la verdad no me siento tan a gusto”; entonces yo le dije de todos modos como muchas posibilidades, cómo; “si me esfuerzo demasiado puedo conseguir becas, y con ello, solito se va apagar la carrera”, “¡así que no te preocupes!”, “¡no te preocupes yo soy muy inteligente y voy a salir adelante”

Abril describe a su progenitor como una persona de pensamiento tradicional a la cultura, septuagenario y quien le puso como condición para poder recibir su apoyo el que se casara; situación que refiere realizó, pero no tanto por la condición sino porque ya habían tomado la decisión desde antes del embarazo de que si pasaba esa acción ceremonial tradicional tendrían que realizar. Al respecto menciona:

... mi papá es de las personas cómo muy tradicionales y es una persona ya mayor, tiene 76 años, entonces ya esta mayor y el pensamiento de él es cómo muy tradicional, entonces, ¡desde ya!, ¡a casarnos!, pues, y eso él lo puso como una condición, aunque yo sabía que eso sí tenía que pasar, pero él lo puso cómo una condición, o sea, “¡si no te casas, no te quedas aquí con nosotros!”, o sea, “¡no te damos el lugar pues!”, “¡y yo no te voy apoyar!”, “¡si te casa, sí!”, esa era su condición, aunque yo no lo vi así, de esa forma, o sea, porque yo sí quería con toda la intensidad, y él también quería, entonces, no hubo tanto problema de sentir mucha imposición, o sea a pesar de que era condición, fue aceptado de buena manera.

Al preguntarle Abril a su progenitor el motivo por el cual ponía la boda como condición su progenitor le responde que:

...“¡porque es cómo formalizar una relación y para que él no te vaya a dejar!, por lo mismo de la juventud”.

En algún momento Abril refiere que su novio en ese momento y actual esposo le hacía ver su molestia al ponerles como condición el casarse. Sobre ello menciona:

... por parte de él decía, “¡¿por qué como condición?!”, “si yo si quiero, pero ¡¿por qué así?!”, o sea, “¡¿por qué sentirnos así, de esta forma?!”, “¡a pesar de que si queremos, a sentirnos como obligados a casarnos!”

A lo que Abril trata de explicarle que ella creía que esta acción de casarse fortalecería la relación, aparte de ser regla social, tranquilizaría a su progenitor su unión en matrimonio. Sobre ello refiere que:

...yo le explique pues, que tenía toda la razón, que si es cierto, de que a pesar de que es un papel, para mí no cuenta, o le decía; “¡para mí no cuenta el casamiento por el civil, eso no es tan valioso, no tan valioso como el casamiento por la iglesia!”, y le decía; “pero son como reglas sociales, y es bueno para nosotros, para mi papá, para que él se sienta tranquilo y para nosotros también!”, “¡porque quieras o no fortalece la relación, ¿por qué?, porque si tienes responsabilidades así siendo novios, cómo personas ya casadas es como mayor responsabilidad!”; eso pensé en ese momento y pues sí, hasta ahora así lo sigo pensando.

Abril presenta una amenaza de aborto antes de casarse, la cual se atiende oportunamente. Sobre ello refiere:

... bueno cuando me enteré de que estaba embarazada, como de seis semanas, como seis o siete, y no nos habíamos casado (risa), tuve como una amenaza de aborto, y fui con el médico, me receto algunas cosas, y ya, no paso a más, si me asusto mucho, o sea, a pesar de que no lo esperaba, no lo quería perder, porque; “¡hay, ¿cómo?!”, “¡hay, ¿cómo?!”, o sea, ¡sí me asuste!, pero reaccione rápido, o sea, ¡a mí me valía lo que dijeran!, estuviera bien o no el haberme embarazado, estaba embarazada, y yo quería que estuviera bien, ¡más que nada!

Así también Abril refiere que después de la acción de casarse, se llegó a sentir aún más tranquila de que su pareja la apoyaría. Al respecto refiere:

...pues digamos que le dio un empujón a sentirme todavía más tranquila, creo que eso fue, si me sentía tranquila y sabía que él me iba apoyar, pero; pero creo que por algo lo dicen los mayores no; ¡sí!, sentí como un empujoncito a sentir aun un poquito más

de tranquilidad, porque implica mayor responsabilidad desde tu imaginario, así lo siento.

Su progenitor a pesar de que ya se había llevado a cabo la acción matrimonial, continuó molesto sin tratarla mal hasta que llega a nacer su nieto. Sobre ello menciona que:

...¡sí! estaba molesto conmigo aun después de la boda, pero de eso a gritarme todo el tiempo ¡no!, o sea, no fue así, pero si siguió enojado conmigo. Y ya totalmente se borró el enojo cuando nació el bebé.

Abril pensaba que cada mes que avanzaba su embarazo a su progenitor le era difícil asimilar ese hecho, pero a pesar de eso siempre sentía su apoyo; y el hecho de continuar enojado con ella durante el embarazo lo percibía como la acción que su progenitor realizaba para que ella supiera que lo que había hecho no había estado bien. Al respecto menciona que:

... durante siete u ocho meses de embarazo se mostró enojado; si porque le costaba asimilar el embarazo, y mientras más crecía la panza más le costaba, y mientras más crecía ¡más le costaba!, pero, ante todo yo sentía que él lo hacía como para que yo no pensara que estaba bien lo que había hecho, para no darme de entrada todo, o sea, sino para que yo sintiera que eso había estado mal, que eso no lo debí de haber hecho, y que cómo que traicione una parte de su confianza; pero sentía que en el fondo él me apoyaba, a pesar de esto sentía su soporte.

Aunque también menciona que por momentos esporádicos recibía indirectas acerca de su embarazo de parte de su progenitora, situación que le hacía sentir frustración debido a sentir que fue un proceso difícil para ella. Refiriendo que:

...sentía frustración, ¡estaba muy frustrada!, como triste y a la vez enojada, ¡no sé!, porque si ya habían aceptado que yo estaba embarazada, ¿por qué no tomarlo pues mejor no?, o sea, ¡sí ya me aceptaste, pues, ya no!; cómo que vamos viendo como le

hacemos, o sea, no es solo tú parte, sino mi parte también, entonces; frustración sentía porque ¡hay!, sentía como que no me comprendían que yo en ese momento si la estaba pasando pues, un momento duro.

Desde el momento en que se casó consideró a su esposo como su familia y a su familia nuclear la percibía como una tormenta, esto debido a que a pesar de que le brindaban su apoyo económico no era equitativo al apoyo emocional, aunque refiere que esto era por lapsos de tiempo, principalmente cuando se presentaban las indirectas de parte de su familia y a la vez de parte de la sociedad. Al respecto menciona que:

...ya en ese momento mi familia la consideraba mi esposo y yo, entonces él si me daba esa seguridad pero, mi familia era cómo ¡una tormental!, algo así, así lo sentía, entonces eso me frustraba mucho; sentir esa parte de lo social en donde hay muchas miradas cuando te embarazas a una edad que no debería ser, cuando te casas de repente, como que pum, a pesar de que tienes una relación ya bastante larga, es como que extraño y mal visto, entonces cómo, ¡que te calal!, pues, pero aparte llegar a tú casa y tampoco sentir un apoyo en concreto a pesar de que sabes de que están ahí, que te van apoyar en lo económico ,y que van a ver por ti si algo puede salir mal, o sea que no te dejan tirada pero que tampoco te dan todo, o sea, no te reciben bien, a pesar de que te dan, no hay una recepción todavía buena. Aunque era cómo por lapsos siempre, o sea iba todo bien y de repente había algo que ¡no sé!, que quebraba un poquito; y sí pasaba que, ¡me hacían sentir mal!, pero luego volvía a estar todo bien y así, y luego ¡otra vez!

Así también refiere que le fue complicado y en algún momento hasta gracioso, el adaptarse en continuar acudiendo a la universidad, pero ahora embarazada, esto debido a que siempre había sido una persona con promedios altos y quién se mostraba acatada a las reglas sociales. Al respecto menciona que:

...fue ¡no sé!, cómo complicado, porque, y hasta gracioso, porque como siempre fui de las personas que tuvieron muy buen rendimiento escolar y siempre fui, ¡no sé!, muy acatada de hacer las cosas bien hechas, y de forma buena y aceptable entre lo que cabe y no como otros niños del salón, digamos, que les vale madres pues, que tienen un chorro de cosas ahí regadas o que se van de antro todo el tiempo o que toman y fuman, y yo no.

Así que decide publicar vía Facebook acerca de su embarazo, ella considerando que de esa manera sus compañeros de salón tomarían la noticia más sensibilizados cuando la vieran; sin embargo sus compañeros le mencionan sentirse sorprendidos de que ella se embarazará estando estudiando aún la universidad. Al respecto menciona:

... fue algo curioso porque se me dio el decirles antes de que entráramos a la escuela, para que ellos no lo tomaran así tan, tan de sopetón, o sea, yo para cuando entre ya tenía dos o tres meses, entonces, yo antes en el Facebook publique: “para que no se lo vayan a tomar de sorpresa, estoy embarazada, tengo dos o tres meses”, y pues solo; y sorpresa así; así como que todos se quedaron así pues, de; “¿cómo?!” y que “bla, bla, bla”, pues así, hasta ese punto lo tomaron bien, o sea, no hubo tantas críticas, ¡obviamente no directas!, verdad, pero quien sabe después, quién sabe en boca de quién no, pero, me sentí bien recibida, bueno dentro de mi grupo de compañeros de clase me sentí bien recibida, todos muy agradables, también me decían frases como; “¡hay que bonito!”; y me preguntaban que si como había sido, que esto y que lo otro, y “¡nunca lo pensábamos de ti!”, esa frase nunca faltaba que me lo dijeran, el de; “¡nunca lo pensábamos de ti!” y que “bla, bla, bla”, y yo, “¡ha, pues, ya dejen de pensar eso!” (risa), y yo decía; “¡pues ya paso, pues ya ni modos!”, así fue en mi grupo.

Después de una semana de clases, el grupo escolar de la universidad de Abril logró sensibilizarse y adaptarse al embarazo. Al respecto menciona que:

...después de que pasó como una semana de asimilación de ellos, pues ya normal todo el semestre.

También refiere que tuvo que adaptarse a la curiosidad de los alumnos de otros salones con respecto a cómo la veían debido al embarazo. Sobre ello refiere:

... yo creo que la parte de afuera fue lo más difícil, las personas de los demás salones; o sea, de que salías y veías que te quedaban viendo, así como; ¿y esa chava?, ¿qué onda?, así; y yo de; “¡ay estos que me ven!”; “¡qué groseros!” (risa), pero luego ya decía; “bueno, pero es normal, es normal curiosear, y ser chismoso, digo quien no lo ha hecho en este mundo, así de que yo también lo habría hecho, a mí también me hubiera dado curiosidad”, entonces yo pensaba eso, y ya poquito a poquito se me fueron como quitando esas partecita de que percibía que me miraban mucho, y se volteaban y veían pues la panza; ya después se me fue desvaneciendo cuando comencé a pensar que era normal que ellos sintieran curiosidad y que estas en una etapa en que muchas personas no quieren tener un hijo, y con justa razón, porque es una etapa tal vez un poquito cómo de individualización, entonces si lo ven como raro.

Refiere que en esta adaptación escolar estando embarazada y ante la mirada de los alumnos externos a su salón de clases, Abril llegó a sentir enojo y a sentirse cohibida ante su embarazo. Al respecto menciona:

...en un principio si me enojaba mucho, si me enojaba porque decía; “¡hay estos!, ¡como que nunca hubieran visto a una mujer embarazada!”, así lo sentía, me enojaba, en ocasiones no sé, tal vez me llego como ha cohibir un poquito, al principio, ¡no sé!, porque tal vez yo apenas estaba haciendo como expuesta de estar embarazada, a tener esa etiqueta, porque si te etiquetan, pero después poco a poco se fue disolviendo.

Cuando comienza con el trabajo de parto, Abril menciona sentirse emocionalmente tranquila ante la situación. Al respecto menciona que:

...la verdad, estaba muy tranquila, porque durante todo el embarazo no pensé tanto en esta parte, porque premeditarse hace las cosas más sean propensas a que pasen de la peor forma, entonces no lo pensé, y cuando sucedió, pues estaba bastante tranquila, y entonces así, como que respiraba bastante.

Menciona que los doctores comentaban que probablemente por ser primeriza y por el inicio de las contracciones su parto sería tardado, al escucharlos Abril pensó en que no sería así pero que si ocurría estaba bien, permaneciendo tranquila. Menciona que:

...ya cuando entre (risa), me dio mucha risa, porque ya cuando entre los doctores me preguntaban respecto al inicio de las contracciones; yo había entrado a las seis, pero creo que se había roto la fuente como a las cinco, entonces, cuatro o cinco, no recuerdo muy bien, pero a las seis entre, y escuchaba que decían que “¡hay no hasta la tarde o hasta la noche va a nacer!”; y dije yo; “¡ha bruto!”, “¡¿qué dirán que me va a tener aquí toda el día?!”, y pues ya; “¡pues ya ni modos!”, y ya pues, me quede ahí, y ya conforme fue pasando el tiempo, igual yo seguía muy tranquila.

Abril menciona que hasta los doctores que la atendieron durante su parto se percataban de su fortaleza y tranquilidad a pesar de los dolores de parto. Al respecto menciona que:

...hubieron algunos doctores que durante la entrevista me decían; “¡contracción!, ¿te dejo y después seguimos preguntando?!” y yo; “¡no!, sígale!”, o sea al principio cuando estaban empezando, yo de; “¡no pasa nada!”, “no me duelen tanto!”; ya cuando me dolía era así de; “¡ha!, ¡espéreme tantito!”, y ya, otra vez, y ya “¡bueno, en donde es que nos quedamos!”, así, (risa), y luego dice; “¡hay!, ¡usted como que de repente agarra fuerzas!”; y yo; “pues sí, es que es el momento en que no te duele”, así de normal sigues, ya cuando duele ya nada más respiración, pero si, dentro de todo muy tranquila.

Así también menciona que ella sintió que no tardó mucho en labor de parto, mencionando una aproximado de seis horas desde que ingresa a la clínica. Sobre ellos menciona que:

... ¡yo sentí que no tarde en labor de parto!; a las doce nació, fueron seis horas (risa), ¡yo sentí que fue rápido! (risa). Sí fue rápido. Y no todas las seis horas me dolió así en demasía, sino que me dolió ya a la hora que iba a salir el bebé, y ya no sentí dolor.

Así también menciona que no sintió estrés, pena o temor; concentrándose en permanecer tranquila para poder llevar adecuadamente su proceso de parto. Menciona que:

...mi pensamiento era, uno que estuviera bien, y lo otro que no me fuera a estresar en demasía, porque, yo creo que cuando pierdes un poquito el control ¡ya se te fueron las manos a otro lado!, y ya empiezas con que ¡ha, está muy doloroso!; ¡no!, entonces ya decía; ¡y pena no!, tampoco; creo que muy normal.

Durante todo el proceso desde el saber acerca del embarazo hasta que nace el bebé siente el apoyo de su pareja. Refiriendo que:

...ay, ¡muy bien!; yo creo que a pesar de que sentía que eran muchas más responsabilidades, él también estaba como muy comprometido, eso sentía.

Aunque refiere que sintió un poco su falta de apoyo en las labores del hogar al observarlo triste después del parto, por lo que hablan al respecto, y mejorando la situación. Sobre ello menciona:

...después de que nació el bebé, sentí como que flaqueo, así como que, ¡no sé!, yo creo que su preocupación, su miedo de ser padre y tanta responsabilidad que conlleva tener un hijo, y cuidarlo bien, sentí como que eso, lo desmorono un poquito, como por ejemplo, o sea, sentí que él debía de procurar el ayudarme más, esas cuestiones como del aseo y cuidado del bebé, pero no sabía que pasaba, porque por un lado parecía como que estaba como en depresión, de repente le dio como por dormir

demasiado y no entendía, pero después fui entendiendo como que era más su miedo a hacer las cosas mal, estaba preocupado, porque después lo hablamos y eso fue un poco de lo que él me dijo, no tanto que no quisiera, sino que en ese momento como que se sintió raro.

5.2 DISCUSIÓN. CONSTANTES EN COMÚN DE LOS RESULTADOS.

SU BIOGRAFÍA:

La constante en común en la categoría de biografía en los cuatro casos se constata al ser las participantes de investigación adultas jóvenes de entre el rango de edad de 21 a 28 años de edad, así como ser, jóvenes universitarias.

VIDA ACADÉMICA:

La constante en común en la categoría vida académica es que en los cuatro casos se manifestó el interés, empatía y afición por los estudios, autopercibiéndose las cuatro participantes según manifestaron como alumnas ejemplares y de buen desempeño escolar. Quienes, al conversarse en mujeres gestantes universitarias, vieron mermada su rendimiento académico. En la Facultad de Pedagogía, de la Universidad de Colima y en la Universidad Pedagógica Nacional, Unidad Colima, se pone en evidencia a través de un artículo publicado (Preciado & et al., 2005) el aumento del índice de estudiantes universitarias embarazadas, así como a las repercusiones en su rendimiento académico al conjugarse con las exigencias de la vida escolar; así también, que ni hombres, ni mujeres, aun teniendo información sobre los métodos anticonceptivos, así como al acceso gratuito a diferentes medios para evitar la reproducción, parecen usarlos.

VIDA EN PAREJA:

La constante en común en la categoría vida en pareja se manifiesta en tres de los cuatro casos de estudio (Caso Samanta, Valentina y Britza) quienes tuvieron en sus respectivas relaciones de pareja y durante la etapa gestacional la vivencia de violencia psicológica desapercibida. Es muy difícil hacer la detección de la violencia psicológica, ya que la violencia contra las mujeres, en particular la que es infligida por la pareja, es frecuentemente explicada por razones individuales, es decir por características específicas tanto de la persona que agrede como de la que es agredida (Modelo Integrado, UGS, 2009).

Cabe mencionar que como resultado de la investigación respecto al caso abril se encontró que ella tenía una adecuada relación de pareja; sin embargo ella vivenció violencia psicológica desapercibida por parte de su familia nuclear ante la desaprobación del hecho de su embarazo durante sus estancia universitaria; refiere a ver vivenciado un cuadro de estrés al inferir la reacción de sus compañeros de clase, y sobrellevar las reacciones ante su embarazo por parte del alumnado en general de su universidad. Así como tuvo la percepción de desaprobación social ante el mismo hecho, siendo en ella positivo su vínculo afectivo de pareja, lo que según manifestó le ayudaba a sobrellevar el proceso de ser universitaria embarazada. La Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) en España hizo la publicación de un artículo en donde se hace referencia que la mujer gestante soltera, es estigmatizada, dando lugar a la desacreditación a su situación actual y estado civil, el cual no está dentro de los códigos que dicta la norma social, por lo que son tendientes al rechazo y falta de apoyo familiar al anteponerse el honor de la familia y el prestigio social (Abiza, 1978).

Así también se observa una constante en común con respecto a cómo dio inicio su relación de pareja, dos de los casos (Caso Valentina y Abril) se dio inicio a través de conversaciones a través de redes sociales como lo fue Facebook y Messenger respectivamente. En los otros dos casos (Caso Samanta y Britza) se conocieron debido a la asistencia en instituciones educativas; que sin embargo tres de los casos (Caso Samanta, Valentina y Britza) por diferentes motivos tenían dificultades de tiempo para su convivencia persona-persona con sus respectivas parejas lo que hacía que el contacto fuera en su mayoría a través de redes sociales y aunque misma situación se vivenció en el caso Abril debido a que en una temporada ese fue su medio de

interacción de pareja, ambos buscaron la manera de interactuar más persona a persona y no solamente vía redes sociales. La Secretaría de Educación del Estado de Guanajuato a través de la Revista de Educación y Desarrollo (2014) se publica un artículo de investigación a catorce escuelas públicas de Nuevo León en donde se vislumbra la aparición de las redes sociales escenario de convivencia de adolescentes y jóvenes, que ha supuesto la inmediatez en la comunicación y la aproximación a personas ubicadas en espacios lejanos, que ha llegado a convertirse en escenario de violencia con nuevo rostro, cuando el conflicto aparece en las relaciones sentimentales de los adolescentes que viven una situación de noviazgo. Los celos, los intentos de control, que en otros tiempos estaban confinados a la dimensión de lo presencial, emergen en la realidad virtual, donde los valores y expectativas sociales que antes frenaban el impulso humano son puestos de lado en un mundo digital donde cada quien regula su conducta.

VIDA EMOCIONAL:

La constante en común en la categoría de vida emocional que se tuvo como resultado de los cuatro casos fue la manifestación acentuada de síntomas propios del embarazo como lo son la hiperémesis gravídica, cefaleas, presión baja, sueño, cansancio, caída de cabello y agruras; las cuales coincidían con su acentuación una vez que las participantes sabían acerca de su embarazo, así como debido a la yuxtaposición de la vivencia del cuadro de estrés respectivo ante este hecho y sus consecuencias con respecto a sus dificultades de pareja y de familia respectivamente. La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (2013) a través de la publicación de una hoja informativa para reseñar la base de evidencia sobre aspectos de la violencia contra la mujer consideran que la violencia infringida por la pareja se presenta en todos los entornos y grupos socioeconómicos, religiosos y culturales; siendo las mujeres maltratadas quienes tienden a la depresión, ansiedad y fobias; asociándose la violencia durante el embarazo con abortos espontáneos, ingreso tardío en los servicios de atención prenatal, mortinatalidad, trabajos de parto, partos prematuros, traumatismo fetal y bajo peso al nacer para la edad de gestación; así también mencionan que la violencia de pareja también puede ser causa en parte de la mortalidad materna, está asociación a menudo no es reconocida por las instancias normativas (OPS & OMS,2013). Observándose que en dos de los casos (Caso Samanta y Abril) se vivenció una amenaza de aborto e

infecciones vaginales; en el caso Valentina se manifiesta la vivencia de infección vaginal y de Bartolinitis. Así mismo dos de los casos (Caso Valentina y Britza) sintieron intranquilidad, pena y temor durante el proceso de parto teniendo en común síntomas acentuados de dolor de parto; sin embargo, el desenlace de ambas fue distinto ya que en el Caso Valentina su parto fue fisiológico y en el Caso Britza su parto fue vía cesárea debido al sufrimiento fetal en el proceso perinatal. Ambos casos no tuvieron apoyo psicoafectivo de parte de sus respectivas parejas. En los tres casos (Caso Valentina, Britza y Abril) hubo apoyo psicoafectivo de parte de sus familias nucleares durante el proceso perinatal. Una investigación realizada en el Hospital Civil de Cuernavaca, Morelos a las usuarias del área de ginecobstetricia afirma que las mujeres maltratadas, víctimas de violencia durante el embarazo tienen tres veces más complicaciones durante el parto y posparto inmediato que las mujeres no maltratadas (Valdez & Sanín, 1996).

Y observándose en el Caso Abril un parto fisiológico más óptimo, quien tuvo dolores de parto controlables, se mostró tranquila durante el proceso perinatal, dando como resultado un parto fisiológico con síntomas atenuados; teniendo como distinción particular el apoyo de su pareja sentimental y actual esposo durante el proceso de su embarazo.

5.3 CONCLUSIONES

A través de la investigación se logra concluir que la violencia hacia las mujeres es considerada un problema de salud pública y se ha intentado erradicarla disminuyendo su incidencia en la población con políticas gubernamentales sobre el tema de violencia, así como con normas que aluden con respecto a la violencia, implementada a través del Sistema Nacional de Salud y a pesar de que sea generado la concientización acerca de esta problemática por parte de la sociedad aún continúa la aparición de la existencia de esta situación (OMS,2002).

Además se vislumbra a través de los casos que la palabra “enamoramiento” se utiliza como significante para la permisión de acciones de parte de sus respectivas parejas, que a pesar que dichas acciones les eran incómodas las permitían al no asociarlas con conductas características

de violencia psicológica; lo que mermaba su capacidad de percepción de la realidad vivenciada en su relación de pareja; esto es explicable por razones individuales, por características tanto de la persona que agrede, como de la que es agredida (Modelo Integrado,UGS,2009).

Así también se obtiene que es en el segundo nivel de la modalidad vincular denominado simbiótico, donde se establece una intensa dependencia y fusión en la pareja; de tal manera que el sujeto no puede existir sin el otro, ya que la ausencia de uno de los miembros tiene efecto desestructurante para el otro (Dallal,2003); observándose en tres de los cuatro casos (Samanta, Valentina y Britza), faltando la percepción consciente de estar inmersas en una relación de pareja psicológicamente desestructurante, y sobresalir la ideación e ilusión por el Otro, la pareja, en la cual su eje vincular denotaba violencia psicológica, lo que implicó un malestar emocional constante durante el período en el que se encontraban gestantes, en donde no se percataron de la situación en la cual estaban inmersas, asumiendo las conductas características de violencia psicológica como cotidianas, sin otorgarle la importancia en relación al daño psicológico y emocional que se estaba generando; etapa en la cual los cuatro casos manifestaron cuadros de estrés constantes, dando como resultado la vivencia de depresión, angustia, baja autoestima y por momentos aislamiento; que en términos de Argyle & Furnham (1983) era el vivenciar un duelo romántico; aun cuando la experiencia romántica trae al individuo sensaciones agradables, perder al ser amado acarrea sentimientos de dolor, desesperación y enojo ante la acepción de afrontar una realidad en la cual las expectativas que habían sido colocadas en la ex pareja no resultaron posibles; situación obtenida en los casos Valentina, Britsa y Abril; manifestándose la presencia de dolor e ira como emoción resolutive al final de las relaciones de pareja.

Así también se constata que el hecho de tener estudios universitarios (Preciado & et al., 2005), y estar expuestas a conocimientos con respecto al vínculo psicológico y afectivo en la temática de las relaciones psicoafectivas humanas en específico de pareja y familia; no exenta del hecho de vivenciar una relación donde allá características conductuales de violencia psicológica (Caso Valentina, Britsa y Abril).

La vivencia de violencia psicológica durante la gestación, crea un desequilibrio emocional y psicológico con manifestaciones no adecuadas pero significativas, con complicaciones en las condiciones generales de la gestación (Valdez & Sanín, 1996). Esta situación se observa en los casos de Samanta, Britza y Abril quienes mencionan haber tenido presencia de amenaza de aborto así como, complicaciones médicas manifiesta en el caso de Valentina con presencia de Bartolinitis, con un parto fisiológico con dolor acentuado al momento de dar a luz; así también aumento de las sensaciones físicas propias del embarazo y baja presión arterial y, en el caso de Britza, quien tuvo como desenlace un parto en cesárea (OPS & OMS, 2013).

En base a los resultados obtenidos se manifiesta:

- La necesidad de la implementación de nuevos programas y proyectos actualizados enfocados a la sensibilización a la salud mental a edades tempranas en donde se vincule instituciones educativas y del sector salud.
- Fortalecimiento de la autoestima.
- Concienciar el retraso de la primera relación sexual.
- Sensibilizar hacia la comunicación asertiva en el núcleo familiar.
- La creación de departamentos específicos de atención psicológica-psicoprofiláctica para mujeres gestantes universitarias en donde se vincule instituciones educativas y del sector salud.
- Programas de psicoeducación en psicoprofilaxis en el embarazo, parto y puerperio.

REFERENCIAS

- Abarca, A. R., Alpízar, F. R., Sibaja, G. Q., Rojas, B. C. (2013). *Técnicas cualitativas de investigación*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Arbiza Berregui, M. I. (1978). La madre soltera frente a la sociedad. *Revista de Sociología*, Vol. 9, Pp. 176. Universidad Autónoma de Barcelona (UAB), España. Recuperado de: [Papers.uab.cat/article/view/v9-arbiza](http://papers.uab.cat/article/view/v9-arbiza).
<http://dx.doi.org/10.5565/rev/papers/v9n0.1004>
- Argyle, M., Furnham, A. (1983). Sources of satisfaction and conflict in long-term relationships. *Journal of Marriage and the Family*, 45, 481-493.
- Atrián, M. L., Ávila-Burgos, L., Valdez-Santiago, R., Franco, A., del Río-Zolezzi, A. (2008). *Informe preliminar de la Encuesta Nacional de Violencia Contra la Mujer. ENVIM 2006. Género y Salud en cifras*. México: Secretaría de Salud.
- Azevedo, A., Pita, E. (2005). *Violencia contra mujeres: entre daños y reconstrucciones*. V Congreso Ibero-Americano de Psicodrama, Ciudad de México.
- Banister, P., Burman, E., Parker, I., Taylor, M., Tindall, C. (2004). *Métodos cualitativos en psicología: Una guía para la investigación*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- Bibring, G.L. (1959). *Some considerations of the psychological processes in pregnancy, psychoanalytic study of the child*. Vol. XIV. Pp. 113-121.
- Bibring, G. L., Dwyer, T.F. Huntington, D. S., Valenstein, A. F (1961). *A study of the psychological processes in pregnancy and of the earliest mother child relationship, psychoanalytic study of the child*. Vol.XVI, pp. 9-72.
- Bowlby, J. (1954). *Los cuidados maternos y la salud mental*. O.M.S. Monografía No.2, Publicaciones Científicas No. 14, Washington, D.C.
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2005). *Recomendaciones a directores de las unidades de salud para la aplicación de la NOM-046-SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y Contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención*. México: Secretaría de Salud.
- Dallal y Castillo, E. (2003). *Caminos del desarrollo psicológico. De la edad adulta a la vejez*. Barcelona España: Plaza y Valdés Editores.

- Dolto, F. (2000). *Las etapas de la infancia. Nacimiento, alimentación, juego, escuela. Guía para padres*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Dupont, M. (1974). *Comentarios psicoanalíticos a su estudio antropológicos, cuadernos de psicoanálisis*. El Chipil, Vol. VII, México. Pp.105-117.
- Ferreira G (1989). *La mujer maltratada*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Hermes.
- Freud, S. (1923). *El Yo y el Ello. En Obras completas, vol. III* (Traducción de Luis López Ballesteros). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1923). *El problema económico del masoquismo. En Obras completas* (Traducción de Luis López Ballesteros). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1920). *Más allá del principio del saber. En Obras completas* (Traducción de Luis López Ballesteros). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (2001). *Un enfoque práctico de la violencia de género: Guía programática para proveedores y encargados de servicios de salud*. Edición Piloto. EUA: Nueva York.
- Graham, D., Rauling, E., Ramini, N. (1998). *Sobrevivientes del terror, mujeres maltratadas, rehenes y síndrome de Estocolmo*. Yllo K, Bogard M. Feminist perspectives on wife abuse. Newberry Park, Beverly Hills y Londres: Sage.
- Heise L, Pitanguy J, Germain, A. (1994). *Violence against women: the hidden health burden*. The World Bank Washinton. D.C.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2009). *Instituto Nacional de las Mujeres. Mujeres y Hombres en México 2009*. (13ª edic.). México: INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2006). *Anuario Estadístico Chiapas 2006*. México: INEGI.
- Instituto Nacional de Salud Pública (2003). *Violencia contra las mujeres. Un reto para la salud pública en México. Informe Ejecutivo de la Encuesta Nacional contra las Mujeres*. México: INSP.
- Lartigue, T., Bilbao, F., Martín, J. (comp) (2001). *Violencia conyugal. Efectos sobre la salud física y mental de las mujeres. La sociedad actual, entre la violencia y la drogadicción*. Cuernavaca: Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Lartigue, T., Vives, J. (comp) (1999). *Edipo y violencia contra la mujer. La internalización de las asimetrías y desigualdades. Violencia social, sexualidad y creatividad*. Asociación Psicoanalítica Mexicana/Plaza y Valdés, México.

- Lazarus, L. S., Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Lucio; Luis, Prieto; María (2014). Violencia en el ciberespacio en las relaciones de noviazgo adolescente. Un estudio exploratorio en estudiantes mexicanos de escuelas preparatorias. *Revista de Educación y Desarrollo*. Secretaría de Educación. Guanajuato. Recuperado de: www.seg.guanajuato.gob.mx/Ceducativa/CDocumental/.../Violenciacyberespacio.pdf
- American Psychiatric Association (1998). Manual de Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV TR). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Martínez Piedad. (S/a). *El método de estudio de caso*. Estrategia metodológica de la investigación científica. Pensamiento y gestión No.20. ISSN 1657-6276.
- Montagu, A. (1969). *Sex, Man end Society*. New York: G.P. Putman's Son's.
- Molinski, H; B.Leysen (1986). *Psychological changes in women during pregnancy and postpartum*. Research in Psychosomatic Obstetrics and Gynecology. U.S.A.
- Moreno, Corso L. (1965). *La envidia de la matriz: La magia (La cowade)*. Cuadernos de psicoanálisis. Vol. I. México, Pp. 329-335.
- Montañés; Marta, Bartolomé; Raquel, Montañés; Juan, y Parra; Manta (2008). "Influencia del Contexto Familiar en las conductas adolescentes". *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*. No.23, Pp.391-408. Universidad de la Rioja. España. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3003557>
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo>
- OMS (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. OPS-OMS. Washington, D.C. www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world.../es/summary_es.pdf
- OPS, OMS (2013). "Comprender y abordar la violencia contra las mujeres". *Violencia infligida por la pareja*. Washington, DC. www.paho.org/hq/
- Padrón, A. L. y Vives, J. Vives, J. y Lartigue, T. (1994). *La contratransferencia en la psicoterapia de embarazadas infanticidas. Apego y vínculo materno-infantil*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara/Asociación Psicoanalítica Jalisciense.
- Papalia, D.E.; Olds, S.W; Feldman, R.D.(2005). *Desarrollo Humano*. México: Mc Graw Hill.

- Preciado; Forentina, Acuña; Mirtea y García; María (2005). *“Repercusiones del embarazo y la maternidad en la vida académica de las estudiantes universitarias”*. Universidad de Colima, Facultad de Pedagogía y Universidad Pedagógica Nacional, Unidad Colima. México.
Recuperado de:
http://bvirtual.ucol.mx/descargables/709_repercusiones_del_embarazo.pdf
- Plado, Huante H.(1965). *La envidia de la matriz: La génesis en la mitología japonesa. Cuadernos de psicoanálisis*. Vol.I. México.Pp.337-341.
- Ramos L.; Saltijeral, M. (2008). *¿Violencia episódica o terrorismo íntimo? Una propuesta exploratoria para clasificar la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja*. *Salud mental*. Vol.31, Núm.6, Pp.469-478. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. México.
Recuperado de:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2008/sam086g.pdf>
- Riquer,F., Saucedo, I., Bedolla, P. (1997). *Agresión y violencia contra el género femenino. Un asunto de salud pública. Mujer: sexualidad y salud reproductiva en México*. Langer, A. y Talbert, K. (eds). The Population Council. México.
- Saltzman J. (1992). *Equidad y género: Una teoría integrada de estabilidad y cambio*. Universidad de Valencia, Instituto de la Mujer. Madrid, España: Ediciones Cátedra.
- Secretaría de Salud (2009). Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres: Criterios para la Prevención y Atención. *Diario Oficial de la Federación*. México.
- Secretaría de Salud (2004). *Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Atención médica a personas violadas*. México: Secretaría de Salud.
- Taylor S.J.; Bogdan R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona España: Ed. Paidós.
- Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2009). *Manual de Operación del Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual*. Capítulo 5. Pp.18,27 México: Secretaría de Salud.
- Hernández, María de Lourdes (2003). Tesis *“Prevalencia de la Anemia en Mujeres Embarazadas”*. Hospital General Regional “Dr. Rafael Pascacio Gamboa”. Chiapas, México.

- Vives,J. y Lartigue, T.(1990). El embarazo como crisis: vicisitudes psicodinámicas. *Trabajo presentado en la VII Semana de Psicología*. México: Universidad Iberoamericana.
- Vives, J. Estrada-Inda,L. y Salinas, J.L.(1990). *La edad adulta y sus crisis. La teoría psicoanalítica de las relaciones de objeto: del individuo a la familia*. México: Ediciones Hispánicas.
- Vives,J. y Lartigue,T. (1991). Consideraciones psicoanalíticas sobre la gestación. “*Aniversario Sigmund Freud*” XIII Reunión Anual. 05 Mayo. San Juan del Río. Querétaro México: Asociación Psicoanalítica Mexicana.
- Vives, J., Lartigue, T.(1994). *Génesis del vínculo materno-infantil. Apego y vínculo materno-infantil. Guadalajara*. Universidad De Guadalajara: Asoc. Psicoanalítica Jalisciense Guadalajara.
- Vives, J.(1996). En Lartigue,T. y Ávila, H.(comp.). Sexualidad y reproducción humana en México. El deseo de tener un hijo. Vol.I. Pp.99-112. México: Plaza y Valdés.
- Valdez, Rosario., Sanín, Luz Helena (1996). La Violencia Doméstica durante el embarazo y su relación con el peso a nacer. *Revista Salud Pública de México*. Vol. 38, núm. 5, septiembre-octubre.pp. 352-362. Recuperada en:
http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/compendio/Segundo/II_SPC_459-469.pdf

ANEXO 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

La Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades en su programa de Maestría en Psicología de la UNICACH, requiere para proceso de titulación la elaboración de tesis profesional; en la que se incluya conocer de viva voz la experiencia de vida del sujeto con la finalidad de contribuir con una investigación certera; este estudio tiene como objetivo: “Describir el significado de la experiencia de ser mujer gestante que vivencia violencia psicológica desde la perspectiva de mujeres en esa condición”. Garantizando que la información obtenida a través de sus respuestas será utilizada con fines de investigación.

Toda la información es confidencial y anónima, para lo cual se utilizarán seudónimos para garantizar la confidencialidad. Así mismo interesa su participación voluntaria, su honestidad al responder lo que permitirá información confiable, que se reflejará en la creación de programas y proyectos efectivos.

Acepto participar voluntariamente en la investigación.

(Así como se me audiograbó en el proceso).

Nombre y firma del participante.

Lugar y fecha. _____.

ANEXO 2.

HERRAMIENTA DE DETECCIÓN DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA. (SECCIÓN 1).

HERRAMIENTA DE DETECCIÓN

Número de expediente _____ Fecha: _____	
Nombre del prestador de servicios de salud que aplica la herramienta de detección _____	
VIOLENCIA PSICOLÓGICA	
Sección 1. En los últimos doce meses, su pareja o alguien importante para usted:	
¿Le controla la mayor parte de su tiempo, actividades y dinero?	Sí ¿Quién lo hizo? _____ No
¿Le ha menospreciado o humillado?	Sí ¿Quién lo hizo? _____ No
¿Le ha amenazado con golpearla o usar contra usted alguna navaja, cuchillo, machete o arma de fuego?	Sí ¿Quién lo hizo? _____ No
Sospecha. Anote indicadores de sospecha:	

HERRAMIENTA DE DETECCIÓN	
Número de expediente _____ Fecha: _____	
Nombre del prestador de servicios de salud que aplica la herramienta de detección _____	
Violencia psicológica	
Sección 1. En los últimos doce meses, su pareja o alguien importante para usted:	
¿Le controla la mayor parte de su tiempo, actividades y dinero?	Sí ¿Quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
¿Le ha menospreciado o humillado?	Sí ¿Quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
¿Le ha amenazado con golpearla o usar contra usted alguna navaja, cuchillo, machete o arma de fuego?	Sí ¿Quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
Sospecha. Anote indicadores de sospecha:	
Violencia física	
Sección 2. En los últimos doce meses, su pareja o alguien importante para usted:	
¿Le ha golpeado provocándole moretones, fracturas, heridas, u otras lesiones?	Sí ¿Quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
¿Le ha tratado de ahorcar?	Sí ¿Quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
¿Le ha agredido con algún objeto, navaja, cuchillo, machete o arma de fuego?	Sí ¿Quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/>
Sospecha. Anote indicadores de sospecha:	
Violencia sexual	
Sección 3. En los últimos doce meses, su pareja o alguien importante para usted:	
¿Le ha forzado a tocamientos o manoseos sexuales en contra de su voluntad?	Sí ¿Quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/> ¿Cuándo? _____
¿Le ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad con violencia física?	Sí ¿Quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/> ¿Cuándo? _____
¿Le ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad sin violencia física?	Sí ¿Quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/> ¿Cuándo? _____
¿Le ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad y resultó embarazada?	Sí ¿Quién lo hizo? _____ No <input type="checkbox"/> ¿Cuándo? _____
Sospecha. Anote indicadores de sospecha:	
Si el o la usuaria responde afirmativamente a más de una de las preguntas de la Sección 1, o a cualquiera de las preguntas de las Secciones 2 y 3, está viviendo en situación de violencia. Debe realizarse evaluación de riesgo. (Ver capítulo 7).	

ANEXO 3.

GUÍA DE ENTREVISTA.

Buen día, de la manera más atenta me dirijo a usted, soy Lic. Psic. Karina Guadalupe Ballinas Hernández, el motivo de presentarme el día de hoy a usted es que en La Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades en su programa de Maestría en Psicología de la UNICACH, requiere para proceso de titulación la elaboración de tesis profesional; en la que se incluya conocer de viva voz la experiencia de vida del sujeto con la finalidad de contribuir con una investigación certera; este estudio tiene como objetivo: “Describir el significado de la experiencia de ser mujer gestante que vivencia violencia psicológica desde la perspectiva de mujeres en esa condición”. Garantizando que la información obtenida a través de sus respuestas será utilizada con fines de investigación.

Toda la información es confidencial y anónima, para lo cual se utilizarán seudónimos para garantizar la confidencialidad. Así mismo interesa su participación voluntaria, su honestidad al responder lo que permitirá información confiable, que se reflejará en la creación de programas y proyectos efectivos; por lo que se le invita a participar voluntariamente y a que se le audiograde en el proceso.

- Podría mencionar ¿Cómo surge su relación de pareja desde el inicio de la relación?
(Experiencia en la relación de pareja, experiencia emocional, adaptación psicológica).
- ¿Cómo vivenció su embarazo?
(Experiencia del embarazo, experiencia emocional, adaptación psicológica).
- ¿Vivenció algún problema, disgusto o susto durante su embarazo?
(Experiencia emocional, adaptación psicológica).
- ¿Vivenció alguna complicación en su embarazo?
(Complicación médica, experiencia emocional, adaptación psicológica).
- Podría decirme ¿Cómo fue su relación de pareja, a lo largo de su embarazo?
(Experiencia en la relación de pareja, experiencia emocional, adaptación psicológica).

- ¿Vivenció algún cambio de conducta su pareja en el momento de estar embarazada?
(Percepción de la violencia psicológica, experiencia emocional, adaptación psicológica).
- ¿Lograba percibir que vivenciaba violencia psicológica por parte de su pareja?
(Percepción de la violencia psicológica, experiencia emocional, adaptación psicológica).
- De todo lo que me ha comentado hasta el momento, ¿Las vivencias con respecto a su vida en pareja es igual a como usted pensaba que sería? (Percepción de la realidad).
- Después, con la información obtenida a través de la guía de entrevista, se logra la descripción del significado de la experiencia de ser mujer universitaria gestante que vivencia violencia psicológica.