



**Sentidos sobre la maternidad de mujeres gestantes y lactantes de dos municipios
del Norte de Antioquia**

Gabriela Palacio Jaramillo

Trabajo de investigación para optar al título de Magíster en Estudios en Infancia

Tutor

Diana Alejandra Aguilar Rosero

Doctora en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud

Universidad de Antioquia

Facultad de Educación

Maestría en Estudios en Infancia

Medellín, Antioquia, Colombia

2025

Cita	(Palacio Jaramillo, 2025)
Referencia	Palacio Jaramillo, G. (2025). <i>Sentidos sobre la maternidad de mujeres gestantes y lactantes de dos municipios del Norte de Antioquia</i> [Tesis de maestría]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
Estilo APA 7 (2020)	



Maestría en Estudios en Infancia, Cohorte VII.

Grupo de Investigación Historia de la Práctica Pedagógica en Colombia.



Centro de Documentación Educación

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes.

Decano/Director: Bibiana María Cuervo Montoya

Jefe departamento: Ricardo Palacio Hernández

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

A Luz Mery, Luis Álvaro y Luis Alejandro

A Jhonatan, Ban, Roma y Jagger

A Luz Amparo, César Darío y Oliva

A las que me dieron su voz y participaron

A mi gran familia

A mi profe Diana por guiarme con amor, paciencia y dedicación

A los que estuvieron presentes y me dieron su voz de aliento

A mí, por no desistir

Al mundo, a las energías, a Dios y a lo que fue posible

Agradecimientos

La realización de esta investigación no hubiera sido posible sin el apoyo de mi familia, que estuvieron pendientes del proceso, apoyaron en la difusión frente a la convocatoria de participación, construcción del trabajo y financiamiento de la maestría, por ser testigos de cada momento, cada encuentro de sentimientos y por estar siempre presentes.

Tampoco hubiera sido posible sin la sabiduría, metodología, paciencia y acompañamiento incondicional de mi asesora, la Doctora Diana Alejandra Aguilar Rosero, con quien pude retarme y escribir, que me guió poco a poco, reconoció mi ritmo y se adaptó a él, que estaba pendiente de los procesos, que con amor y profesionalismo daba sus puntos de vista y daba recomendaciones frente al trabajo, por animarme en cada etapa y comprender la frustración y los momentos no tan buenos que atravesaron la investigación.

Un agradecimiento profundo a las mujeres que participaron, que me permitieron reconocer sus voces, ser partícipes de sus etapas, por compartirme sus historias y apoyar esta investigación.

Y por último, un agradecimiento a la Wafflería por abrirme las puertas y disponer los espacios de encuentro con las mujeres que participaron en esta investigación.

Resumen/ palabras clave

Resumen

La investigación, articulada al objetivo de comprender los sentidos que construyen las mujeres gestantes y lactantes de dos municipios del norte de Antioquia en torno a la maternidad, reconociendo sus vivencias, la influencia del contexto social y cultural que las atraviesa. Desde un enfoque fenomenológico hermenéutico se plantearon 3 instrumentos (entrevista a profundidad, grupo focal y cartografía corporal) realizados con 3 mujeres de San Pedro de los Milagros y 2 mujeres de Santa Rosa de Osos en distintas etapas de la maternidad (gestación, lactancia y crianza). Este recorrido investigativo permitió reconocer la maternidad más allá de una vivencia lineal e idealizada, siendo esta una experiencia atravesada por las tensiones que emergen en la sociedad, relaciones, cultura y lo vivido por cada una, tal como lo afirma Badinter (1981), al nombrarla como “una construcción social e histórica que se transforma según el contexto cultural, político y económico en el que se inscribe” (pg. 182) Desde esta perspectiva, la maternidad se comprende como un fenómeno encarnado, situado, singular y particular, en el que el relato de cada mujer participante adquiere centralidad para incomodar y cuestionar los sentidos que constituyen sus vivencias. La presente investigación aporta a la comprensión de las múltiples formas en que las mujeres experimentan la maternidad y la resignifican, reconociendo la riqueza y pluralidad de sus voces más allá de modelos hegemónicos.

Palabras claves

Maternidad, Santa Rosa de Osos, San Pedro de los Milagros, mujeres, gestación, lactancia, parto, crianza, paternidad, cuidado, sociedad, sentires

Abstract

The research, aimed at understanding the meanings constructed by pregnant and breastfeeding women from two municipalities in northern Antioquia regarding motherhood, recognizing their experiences and the influence of the social and cultural context that affects them. From a hermeneutic phenomenological approach, three instruments were proposed (in-depth interview, focus group, and body mapping) conducted with three women from San Pedro de los Milagros and two women from Santa Rosa de Osos at various stages of motherhood (gestation, lactation, and upbringing). This research journey allowed us to recognize motherhood beyond a linear and idealized experience, as it is an experience permeated by the tensions that emerge in society, relationships, culture, and the lived experiences of each individual, as Badinter (1981) states, referring to it as "a social and historical construction that transforms according to the cultural, political, and economic context in which it is inscribed" (pg. 182). From this perspective, motherhood is understood as an embodied, situated, singular, and particular phenomenon, in which the narrative of each participating woman takes center stage to discomfort and question the meanings that constitute their experiences. The present research contributes to the understanding of the multiple ways in which women experience motherhood and re-signify it, recognizing the richness and plurality of their voices beyond hegemonic models.

Keywords

Maternity, Santa Rosa de Osos, San Pedro de los Milagros, women, gestation, breastfeeding, childbirth, upbringing, fatherhood, care, society, feelings

Tabla de contenido

Dedicatoria	3
Agradecimientos	4
Resumen/ palabras clave	5
1. Introducción	9
2. Planteamiento del problema	10
2.2 Contextualización y descripción del problema	10
2.2 Pregunta de investigación	19
2.3 Objetivos	19
General	19
Específicos	19
3. Antecedentes investigativos	20
3.1 Construcción social e histórica de la maternidad	20
3.2 El género como lente para ver la maternidad.	22
3.3 Transformación de la paternidad	24
3.4 Feminismo y maternidad.	25
3.5 Otras maternidades.	26
4. Referentes conceptuales	29
4.1 Mujer y maternidad como una construcción social	29
4. 2 Paternidades y sus vínculos con la maternidad	33
4.3 Políticas del cuidado ligado a la familia y género	36
5. Diseño Metodológico	39
5.1 Métodos de difusión.	42
5.2 Recolección de información	43
5.3 Análisis de la información	45
5.4 Consideraciones éticas	46
6. Resultados	47
6.1 Relatos sobre la maternidad: Sociedad y cultura	47
6.1.1 Crónicas de maternidad: gestación, parto y crianza	48
6.1.2 La maternidad atravesada por percepciones sociales: entre lo impuesto y lo vivido.	59
6.1.3 El lugar de la paternidad en la experiencia materna.	65
6.2 Mujer y maternidad: Entre ideales y experiencias	70
6.2.1 Amar y quebrarse: sentires de amor y conflicto en la experiencia materna	70
6.2.2 Cultura y maternidad: tensiones entre ideales y realidades.	77
6.3 Ecos sobre la maternidad: Reflexión final	84
7. Conclusiones y recomendaciones	89
7.1 Conclusiones	89
7.2 Recomendaciones	91
8. Bibliografía	93
Anexos	102

Anexo 1- Entrevista a profundidad	102
Anexo 2- Grupo focal	105
Anexo 3- Cartografía corporal	109
Anexo 4- Consentimiento informado	113

1. Introducción

El siguiente trabajo de investigación se desarrolló en el marco de la Maestría en Estudios en Infancias, teniendo como objetivo comprender los sentidos sobre la maternidad de las mujeres gestantes y lactantes de dos municipios del norte de Antioquia, reconociendo el contexto y sus vivencias partiendo de un enfoque fenomenológico hermenéutico.

En este trabajo se evidenció, a partir de las voces de las mujeres participantes las tensiones que se derivan de la maternidad desde los estereotipos, contradicciones, influencias sociales y contextuales y el paso por las etapas de la maternidad (gestación, parto, lactancia y crianza) mediante el uso de 3 técnicas de recolección de información: entrevista a profundidad, grupo focal y cartografía corporal, los cuales apuntaron al alcance de los objetivos específicos propuestos para la investigación.

A lo largo de los capítulos propuestos se hace un recorrido por las políticas públicas que sustentan la maternidad, las tensiones que se derivan de la crianza y el cuidado, las tensiones entre ideales y realidades, la influencia de la cultura en las maternidades y lo que está impuesto y las realidades de las vivencias.

2. Planteamiento del problema

2.2 Contextualización y descripción del problema

En Colombia se ha visibilizado cada vez más la necesidad de atender a la población de la primera infancia desde diferentes ámbitos como el social, el cultural y de la salud, materializado esto en la formulación de políticas públicas encaminadas al reconocimiento de la infancia, su protección, sus derechos, y las obligaciones de la familia, como se expresa en la “Ley 1098 de 2006” o también conocida como el “Código de la infancia y la adolescencia”, la cual se enfoca en la garantía de derechos de los niños y las niñas desde diferentes aspectos, además de destacar la importancia de la corresponsabilidad de los distintos sectores de la sociedad y especialmente de los adultos cuidadores, destacando entre ellos el rol materno.

En coherencia con lo anterior, la Ley 1098 plantea la necesidad de garantizar y proteger la cobertura de los servicios de atención a las mujeres gestantes y lactantes, asegurarles servicios de salud y subsidio de alimentación y demás derechos planteados con referencia a los casos de maternidad (Congreso de la República, 2006), lo cual muestra la importancia de incluir a las mujeres gestantes y lactantes en los procesos de desarrollo de la infancia debido a que representan un papel necesario e imprescindible, no solo durante el periodo de gestación, sino su presencia en todas las etapas del desarrollo infantil.

En esta misma dirección, el CONPES Social 109 que formula la Política Pública Nacional De Primera Infancia “Colombia por la primera infancia”, logra articular, en la década de los noventa el programa Familia, Mujer e Infancia (FAMI), desde el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) permitiendo incorporar acciones educativas realizadas en conjunto con el sector salud, promoviendo una atención más integral al bienestar del niño y de la niña y el papel de su entorno buscando acoger a niños y niñas menores de 6 años y a mujeres gestantes y lactantes, y así velar por una vinculación afectiva, disminuyendo la mortalidad materna y promoviendo el consumo de lactancia materna exclusiva como mediadores de aspectos claves que permiten aportar al crecimiento del niño y la niña y al desarrollo del rol como madres. (Ministerio de Protección Social, 2007)

En el 2016 se establece la Ley 1804 o también conocida como Política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre en la que se establecen disposiciones para la atención integral a niños y niñas menores de 6 años a través del goce de derechos, entre los que se destacan: contar con padre, madre, familia o cuidadores que lo acojan y favorezcan su desarrollo integral, gocen de un estado nutricional propicio, crezcan en entornos favorecedores, construyan su identidad, expresen sus sentimientos, ideas y opiniones y que crezcan en entornos que garanticen sus derechos. Dentro de esta ley se toma el rol de la familia como una institución corresponsable junto con la sociedad para asegurar la protección integral desde una gestión multisectorial y el goce de los derechos de los niños y niñas de 0 a 6 años y por ende de las mujeres en estado de embarazo y lactancia (Congreso de Colombia, 2016)

Además, en la Guía 50: Modalidades y condiciones de calidad para la educación inicial del Ministerio de Educación Nacional (MEN), se propone un trabajo desde el entorno familiar como mecanismo de fortalecimiento de las familias y cuidadores permitiendo promover el desarrollo integral de manera individual y social, orientados a cualificar las acciones de los padres y madres en el desarrollo, acompañando las experiencias de acoger, cuidar y criar a sus hijos durante la primera infancia. Propone una modalidad de educación inicial familiar enfocada en promover la integralidad a través de acciones pedagógicas involucrando a mujeres gestantes, lactantes y sus familias en torno al seguimiento y promoción de los derechos, destacando así que el papel de la mujer gestante o lactante se ve ligado al bienestar y desarrollo de la infancia. (Ministerio de Educación Nacional, 2014)

En complemento, desde la Guía 52: Orientaciones para el cumplimiento de las condiciones de calidad en la modalidad familiar de educación inicial del MEN se establecen diversos procesos articulados a entidades públicas como el ICBF siendo responsable del acompañamiento a los procesos de desarrollo del niño y la niña, permitiendo articular el rol de la mujer gestante y lactante como fuente de información frente a las dinámicas que abarcan el desarrollo del niño y la niña, participando en acciones de formación, acompañamiento, asesoría en los servicios institucionales, planes de fortalecimiento frente a las prácticas de cuidado y crianza, lactancia y nutrición, vacunación, prevención y detección oportuna de enfermedades, demostrado la necesidad de atender a las madres desde el beneficio del desarrollo del niño. (Ministerio de Educación Nacional, 2014).

Desde el panorama ofrecido por las políticas públicas antes citadas, podemos afirmar que el acompañamiento estatal para las mujeres gestantes y lactantes se ve limitado a las relaciones con los procesos de acompañamiento en el desarrollo del niño y la niña, siendo este el principal foco de atención y dejando como mediadoras a las mujeres, lo que lleva a verlas más desde una perspectiva biológica y de cuidado sin tomar en cuenta las dinámicas contextuales o las creencias culturales y vivenciales que se pueden llegar a tener en este periodo.

Desde una perspectiva departamental, en Antioquia se cuenta con el Programa Buen Comienzo, que desde el 2004 ha implementado la modalidad de Entorno familiar, inicialmente en la ciudad de Medellín; a partir de la cual se plantea un empoderamiento y autonomía del rol de madre, la posibilidad de establecer relaciones significativas con pares desde diferentes expresiones, atención a las diferentes etapas de la maternidad (perinatal, natal, posnatal), procesos de conciencia frente a la alimentación con leche materna y procesos articulados a las dinámicas familiares para ser atendidos de forma integral beneficiando a la población en niveles 1 y 2 caracterizados en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBÉN). En la actualidad el programa se ha extendido a distintos territorios del departamento, acogiendo municipios certificados y no certificados. (Alcaldía de Medellín, 2019)

Los programas de atención propuestos tanto para la población infantil como para mujeres gestantes y lactantes han estado presentes en las ciudades principales del país, sin embargo, en municipios no certificados, los programas de atención a la población se logran ver limitados o con cupos que no alcanzan a atender gran parte de

esta, permitiendo que solo algunos tengan el beneficio de acceder a los programas de atención en las diferentes modalidades. En San Pedro de los Milagros y bajo la administración actual 2020-2023 se pueden encontrar diferentes instituciones operadoras que trabajan las modalidades de atención comunitaria, familiar e institucional, en las que se involucran a las mujeres gestantes y lactantes tanto de la cabecera municipal como de sus veredas y su corregimiento, ofreciendo una atención integral vinculada no solo al área de la salud, sino también incluyendo la complementación alimentaria, prevención de la violencia, centros de desarrollo infantil y cursos psicoprofilácticos, estrategias que abarcan diferentes dimensiones del ser y de los procesos relacionados con la maternidad.

En el Plan de Desarrollo del municipio de San Pedro de los Milagros: “Juntos construimos el cambio 2020-2023” (Administración Municipal, 2020) se plantea que hay en el municipio un aumento de población gestante debido a la insuficiencia de la atención integral en la salud sexual y reproductiva, por lo cual se realizan actividades preventivas enfocadas en los embarazos a temprana edad, los embarazos no deseados, aborto seguro y la prevención de enfermedades, articulando los diferentes ciclos vitales. También, dentro de los procesos para mitigar la insuficiencia en este aspecto, se propone un seguimiento a madres debido al crecimiento que se ha presentado por el fenómeno migratorio, apuntando así a una atención que permita reducir la morbilidad y mortalidad materna, perinatal y neonatal y la mejor adherencia a los controles prenatales.

Entre los diferentes enfoques que se le da a la atención a mujeres gestantes y lactantes, se encuentra el consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos para disminuir la morbilidad por la desnutrición, bajo peso al nacer y otros trastornos que se puedan presentar a partir de la repartición de suplementos para niños, niñas menores de 5 años y mujeres gestantes y lactantes que incrementa cada año.

En complemento con lo anterior, el “Informe de rendición pública de cuentas sobre la garantía de los derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud 2020-2023” (Administración Municipal, 2023) apunta a un análisis de información en el desarrollo de la etapa de gestación y lactancia de las mujeres del municipio, así como el crecimiento poblacional generado por la migración y el aumento de campañas de institucionalización para la atención y formación en primera infancia en articulación con Salud pública, Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), Fundación de Atención a la Niñez (FAN) y Buen Comienzo incluyendo la participación de los ciudadanos y el papel de la madre dentro de la atención a la población infantil, como una necesidad del acompañamiento a mujeres gestantes y lactantes siempre en aras de los beneficios para los niños y las niñas y su acompañamiento en los procesos de crecimiento.

También se evidencia un acercamiento a la socialización de experiencias de maternidad desde los festivales realizados en torno a la crianza amorosa y al juego en el marco de conmemoración del mes de la niñez, permitiendo a madres, padres y cuidadores participar en espacios de reflexión frente a imaginarios y prácticas de crianza. Otra estrategia de intervención en el municipio consiste en los cursos

psicoprofilácticos de maternidad desarrollados por el Hospital Santa Isabel enfocados en capacitaciones, actividad física, manualidades, lactancia materna, sexualidad, autoestima y acercamiento a los procesos de maternidad desde diferentes visitas a la sala de partos, a partir de dos reuniones mensuales generando una interacción con diferentes experiencias y concepciones de la maternidad, además ofreciendo un acompañamiento psicológico con el fin de estar atentos a diferentes signos de alerta en una posible depresión post parto o cambios en las dinámicas familiares.

Con referencia a Santa Rosa de Osos en el Análisis de Situación de salud participativo del municipio de Santa Rosa de Osos (Alcaldía Santa Rosa de Osos, 2024) apunta a que en las mujeres madres se ha evidenciado una disminución en la mortalidad materna y neonatal, a través del refuerzo de las medidas que permiten mejorar la promoción y prevención de los riesgos maternos con programas específicos para gestantes y lactantes en el área urbana y rural, además de la construcción de programas integrados con enfoques en la lactancia materna y la planificación familiar.

En el municipio de Santa Rosa de Osos se cuenta con varios programas que apoyan a las mujeres gestantes y lactantes, ya sea desde la articulación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) desde la atención en las diferentes etapas de la maternidad para fortalecer y garantizar sus derechos, y además atención psicosocial y restitución de derechos: también con Comfama desde la atención a la primera infancia con programas que incluyen a la población para fortalecer el desarrollo integral de las mujeres madres, las niñas y niños y las familias y con la Fundación Éxito articulado con paquetes de alimentación para garantizar un aporte nutricional adecuado y también

formación en hábitos saludables para acompañar no solo la gestación, parto y lactancia, sino la crianza, especialmente el acompañamiento a la alimentación del bebé (Alcaldía Santa Rosa de Osos, 2024)

Con referencia a la atención en salud a las mujeres gestantes y lactantes, se presentan diversas entidades públicas que atienden a la población desde los controles prenatales y capacitaciones desde las brigadas a corregimientos como lo son el Hospital San Juan de Dios Uniremington y las IPS presentes en el municipio como Prosalco y San Marcos de León, y desde la atención cultural, desde la Unidad Cultural Marco Tobón Mejía y la Alcaldía Municipal se presentan eventos que conmemoran la maternidad articulado a las celebraciones que en este se albergan.

Según lo visto anteriormente, se puede evidenciar que desde las políticas públicas la maternidad se encuentra ligada a la experiencia y al desarrollo de la infancia, y se puede dar cuenta de cómo la maternidad es invisibilizada, centrándose en el bienestar del niño y de la niña y dejando a un lado aspectos que se derivan de las experiencia de las mujeres que atraviesan procesos de gestación y lactancia, los cambios en el estilo de vida y en el cuerpo, en su autopercepción y en la manera como pueden o no asumir la maternidad o los sentimientos que esta genera.

Por esto se reconoce la necesidad de escuchar a las mujeres gestantes y lactantes en sus vivencias y sus sentires, teniéndolas como personajes principales de su historia, ya que, como dice Palomar “la maternidad no es un “hecho natural”, sino una construcción cultural multideterminada, definida y organizada por normas que se desprenden de las necesidades de un grupo social específico y de una época definida

de su historia” (Palomar, 2005, pág. 2) permitiendo resaltar la necesidad de comprender las variadas concepciones sobre la maternidad que prevalecen entre las mujeres gestantes y lactantes del municipio, comprender esta experiencia desde los aspectos que las mujeres pueden atravesar durante esta etapa, su corporalidad, los mitos, las subjetividades, los cambios, los sentimientos, la cultura, la sociedad y el ideal de maternidad, los cuales surgen de una serie de desafíos en términos de acceso a servicios de salud materno-infantil adecuados y orientados a sus realidades culturales y contextos socioeconómicos específicos, buscando visibilizar las zonas de tensión frente a la atención materna desde el sistema de salud que se acomoden a sus hábitos y gustos (Lasso, 2010) y las relaciones positivas con los profesionales logrando un compartir de saberes culturales sin ser juzgadas, reconociendo la maternidad desde su propia mirada, visibilizando condiciones de desigualdad y estereotipos de género que atraviesan la experiencia de la maternidad (Garrido, Estramiana, & Rosas , 2018).

Por otra parte, el predominio de una perspectiva de la maternidad enmarcada en procesos biológicos refuerza patrones normativos con las relaciones de crianza, a partir de los cuales se pretende atender a la mujer desde la salud, desde las aptitudes de desarrollo y crianza del niño y la niña, desdibujando el rol de los hombres en este proceso (Fernández Rasines & Bogino Larrambebere, 2019), por eso es necesario reconocer las experiencias de maternidad de diversas mujeres, logrando así una reflexión de las diferentes maneras de vivir esta experiencia y de significarla.

2.2 Pregunta de investigación

En consideración con lo que se expone anteriormente surge la pregunta ¿Qué sentidos sobre maternidad tienen las mujeres gestantes y lactantes de dos municipios del norte de Antioquia?

2.3 Objetivos

General

Comprender los sentidos sobre maternidad de las mujeres gestantes y lactantes reconociendo el contexto y sus vivencias en los municipios de San Pedro de los Milagros y Santa Rosa de Osos a partir de un enfoque fenomenológico hermenéutico.

Específicos

- Describir las experiencias de maternidad vividas por un grupo de mujeres gestantes y lactantes de los municipios del norte de Antioquia en relación con su contexto social y cultural.
- Reconocer los sentidos sobre la maternidad de un grupo de mujeres gestantes y lactantes de los dos municipios del norte de Antioquia
- Analizar los sentidos de maternidad a partir de los estereotipos, tensiones y contradicciones que se reconocen en las voces de un grupo de mujeres gestantes y lactantes del municipio de los dos municipios del norte de Antioquia

3. Antecedentes investigativos

A partir de la pregunta por el concepto y la experiencia de la maternidad en un territorio particular, a continuación se presenta un rastreo bibliográfico, desde diferentes fuentes de información y bases de datos (Dialnet, Google Académico, Scielo, Redalyc), delimitando un rango desde el 2009 hasta el 2023 que reconoce las distintas formas de abordar el tema de madres, maternidad, género y representaciones sociales, en este rastreo se seleccionó un total de 18 investigaciones, entre tesis de posgrado y artículos de investigación de diferentes países como España (8), Colombia (4), Argentina (3), Ecuador (2) y México (1), permitiendo reconocer las tendencias que se tiene desde la construcción social e histórica de la maternidad, género, maternidades compartidas, protección y cuidados de la infancia y otras maternidades.

A partir de la revisión de las investigaciones seleccionadas, se logró reconocer tendencias que permiten dilucidar las formas de investigar las concepciones de la maternidad. A continuación, se desarrollará cada categoría:

3.1 Construcción social e histórica de la maternidad

Dentro de esta categoría se permiten recoger diferentes investigaciones como las de Portacio Villadiego et al. (2015), Amador Outón (2012), Sciortino (2009), Meligeni (2019), Jiménez Arroyo y Rangel Flores (2018), los cuales apuntan al amor incondicional y la responsabilidad hacia un ser que nace de las entrañas y representa

un compromiso fundamental de la maternidad con el individuo que está bajo la tutela de quien lo tiene. Esta perspectiva, desde el romanticismo, contrasta con un pasado en el que no se imponían obligaciones morales a las mujeres en lo que respecta al cuidado de los hijos. Se pasa de un desentendimiento en la crianza a convertirla en un aspecto vital y esencial en el desarrollo del niño, repercutiendo en todos los aspectos que influyen en su crecimiento.

La cultura ha logrado inculcar sentimientos de culpa y responsabilidad en las mujeres en cuanto al desarrollo de los niños, imponiendo la idea del deber, del instinto maternal, ser delicadas y femeninas, y cumplir con las dinámicas del hogar, mientras que Badinter, E. (1989) (en Fernández, 2022) cuestiona la existencia del instinto maternal retomándolo como un mito o como un sentimiento variable que no se presenta a todas y depende de la historia, contexto y dinámicas que permean a la madre, demostrando que es una construcción social y cultural.

Además de esto, con la transformación de la economía, se ha generado la expectativa de que las mujeres deben encargarse tanto de las responsabilidades domésticas como de su contribución a la economía del hogar. Esto implica que no solo se ocupan de tareas no remuneradas relacionadas con la crianza y el mantenimiento del hogar, sino que también se ven obligadas a participar en actividades laborales remuneradas para garantizar la estabilidad económica.

La maternidad se convierte en una construcción social e histórica arraigada en la función del espacio-tiempo, influida por factores naturales y universales, pero también

mediada por estratos sociales, contextos culturales y entornos físicos debido a diversos factores que influyen en la decisión de ser o no ser madres, teniendo presente imposiciones masculinas como necesidad de buscar ayuda para solventar la carga económica.

Las investigaciones planteadas en este apartado logran demostrar un recorrido de las concepciones de la maternidad abordadas desde las construcciones sociales y como se han deconstruido y resignificado con las dinámicas que se generan en el momento histórico. Estas investigaciones han propuesto metodologías que permiten un contacto con los diversos grupos participantes (narración de experiencias, entrevistas y análisis de antecedentes), permitiendo contrastar los ideales o construcciones con los recorridos biográficos que muestran, teniendo presente el objetivo de cada una de estas.

3.2 El género como lente para ver la maternidad.

Investigadores como Paricio del Castillo y Polo Usuola (2018), Goyes Moreno e Hidalgo Oviedo (2017) y Obregón et al. (2020) parten de las reflexiones sobre género para leer la identidad y las concepciones culturales y contextuales en relación con la maternidad, cuestionando la representación del rol de la mujer como madre porque la sociedad lo quiere, o se es madre porque se es mujer y eso hacen las buenas mujeres, entrando en una concepción de buenas y malas madres, concepciones “heredadas de modelos patriarcales que pueden generar conflictos y malestar emocional entre las mujeres” (Paricio del Castillo & Polo Usuola, 2018, pág. 1).

Sin embargo, y con el correr del tiempo, los ideales de género se van desligando de las concepciones patriarcales, permitiendo permear las dinámicas a partir de la equidad, reconociendo la importancia del cuidado y la creación de identidades desde un punto de vista jurídico aportando a mujeres trabajadoras que permitan “protege la maternidad como una conquista femenina y una carga compleja para la sociedad” (Goyes Moreno & Hidalgo Oviedo, 2017 pág. 25) abriéndole paso no solo a las responsabilidades de la maternidad a la madre, sino que se unen esfuerzos entre los familiares, parejas, empresas, instituciones estatales y cuidadores para que haya derechos al trabajo y la protección de la maternidad.

“En los contextos sociales se ha vinculado a la maternidad con características de madurez cognitiva y emocional” (Obregón et al., 2020, pág. 14) que han permitido grandes avances en las concepciones que se ligaban al género en la antigüedad y en la actualidad, permitiendo ser más libres y conscientes de los procesos y que exista más autonomía frente al género y las creencias que se tenían frente a la maternidad, integrando así un proceso de empoderamiento con resultados efectivos en la economía social, política y en los procesos de construcción personal.

Estas investigaciones se interrogan la maternidad desde la identidad partiendo de puntos de vista jurídicos y personales, procesos de crianza, protección, derechos, familia y empoderamiento a partir de metodologías experimentales, narrativas y comparativas, permitiendo identificar contrastes entre lo que se percibe como persona de acuerdo con el género y lo que es establecido por entidades gubernamentales para el reconocimiento de los derechos.

3.3 Transformación de la paternidad

Esta categoría permite recoger diversas investigaciones que apuntan a la descripción y concepciones de los roles implicados en el proceso de maternidad, referenciado en las investigaciones de Garrido Luque et al. (2018), Fernández y Bogino (2019), Yáñez (2019), Martínez et al. (2018) y Bornacelly (2021), los cuales apuntan a los procesos del rol paternal frente a las dinámicas de crianza y cómo están ligados a la infancia, desde un rol presente o ausente.

Dentro de las investigaciones se plantean los roles de la maternidad y la paternidad desde dos perspectivas; una enfocada en un discurso de transformación, el rol paternal se transforma y pasa de ser un proveedor económicamente a ser una parte activa en los procesos de crianza y dinámicas del hogar, permitiendo un empoderamiento de las acciones que inicialmente eran delegadas a las mujeres y emigran las concepciones sobre la de masculinidad y lo que están limitados a realizar. Esto ha permitido que las responsabilidades y acciones sean compartidas y se logre un trabajo de apoyo y corresponsabilidad en el que no solo se esté bajo responsabilidad de la madre.

También existe una concepción totalmente opuesta, el rol paternal se desliga completamente y aparece un empoderamiento femenino que no requiere de una representación masculina para realizar las actividades que requieren la crianza y las

dinámicas del hogar; la mujer es capaz de asumir y tomar decisiones de acuerdo con las experiencias y la necesidad que sea requerida.

Estas concepciones de maternidad y paternidad surgen dependiendo de las dinámicas a las que se tengan acercamiento, permitiendo que no solo se dé la posibilidad al hombre de elegir si desea o no participar en los procesos de crianza, y en la mujer si es capaz de asumir las responsabilidades de afrontar las dinámicas de manera independiente y empoderada.

Las investigaciones planteadas en esta categoría establecen diferentes formas de abordar sus respectivas problemáticas, partiendo de un acercamiento a su población de estudio con entrevistas, observaciones participantes, análisis de información y grupos focales, permitiendo pensarnos en el rol de la paternidad más allá de los estereotipos, ideologías y desde las construcciones de los participantes y contrastes con lo planteado en las revisiones teóricas propuestas y del cómo los hombres pueden asumir el rol de la maternidad.

3.4 Feminismo y maternidad.

El feminismo dentro de los estudios sobre la maternidad se pudo evidenciar en las investigaciones de González et al. (2018), Fernández (2022) y Rosero (2019), en las cuales el feminismo se aborda desde una teoría crítica que permite una transformación social, dando voz a las mujeres y deconstruyendo imaginarios sociales que en estas se puedan generar.

La maternidad, en muchas ocasiones se percibe como algo intrínseco y natural de las mujeres, sin embargo, el feminismo ha tratado de “denunciar la opresión que la construcción simbólica de la maternidad ejerce sobre las mujeres” (González et al., 2018, pág. 3) buscando desromantizar la maternidad y el deseo que algunas pueden tener sobre esta experiencia, logrando que cada mujer tenga el poder de decidir sobre si ser o no madre, y no permitir ser juzgada por una sociedad que hace presión sobre los ideales de maternidad y la necesidad de procrear, conduciendo a una reapropiación de la maternidad y de la sexualidad.

El acercamiento a los conceptos de maternidad y feminismo han demostrado, a partir de lo abordado en las investigaciones, un recorrido histórico acerca de las nuevas narraciones y representaciones de la maternidad, el reconocimiento de las experiencias y una construcción simbólica a través de testimonios y reportajes, planteando un lugar para la maternidad dentro del feminismo.

3.5 Otras maternidades.

Investigaciones realizadas por Calquín Donoso y Yáñez Urbina (2010), Garbayo Maeztu (2015) y Bogino (2018) nos permiten comprender que el concepto de maternidad ha cambiado y se tienen diversas comprensiones de este, que se ven permeadas por las dinámicas que pueden rodear y a su vez interrogando los significados de maternidad y las interpretaciones que se pueden dar al asumir o reflexionar sobre el rol maternal.

La maternidad vista desde expresiones metafóricas permite reconocer y problematizar las relaciones que se logran dar en estos procesos con la infancia, a partir del “cuerpo como contenedor, la maternidad como una empresa, relación madre-hijo” (Calquín Donoso & Yáñez Urbina, 2010) logra abrir percepciones de sobre quién y cómo se actúa frente a la maternidad o los procesos de desarrollo del niño, permitiendo que no solo la madre esté presente, sino que pueda tomar la decisión de no estar, de participar parcialmente, de compartir las responsabilidades o de darle esas responsabilidades a otros, dando lugar a que la maternidad sea vista desde otras dinámicas que necesariamente o no incluyan a la madre, fuera del proceso de gestación, permitiendo ingresar nuevos actores que puede brindar el contexto o las circunstancias, especialmente en maternidades no deseadas, embarazos en adolescentes o en situaciones de vulnerabilidad, abriendo un debate en las “no maternidades” desde la liberación de la mujer y poder que construya su vida propia sin que sea definida por los procesos de “maternidad hegemónica” (Bogino, 2018).

Estos abordajes a través de revisiones documentales, recolección de experiencias y metáforas del lenguaje permiten afirmar que de las representaciones que se generan, se pueden derivar definiciones frente a otras maternidades, que se conciben como las interacciones con el rol desde una forma diferente a la que se establece comúnmente, permitiendo ser flexible con las responsabilidades y transformando las dinámicas de la maternidad.

A partir de la revisión de las diferentes investigaciones, se puede recopilar las diversas concepciones y estudios que se realizan en torno a la maternidad y la

necesidad de reconocer las definiciones que se derivan de las experiencias, discursos e historia y a su vez permite identificar las diferentes formas de abordar la maternidad y sus experiencias, no solo a través de la teoría, sino desde las voces de las personas que hicieron parte de los proyectos.

Este recorrido también ha permitido identificar puntos en común desde la sustentación teórica, referenciando autores en los que coinciden los discursos aplicados para diferentes perspectivas u objetivos de investigación, proponiendo como claves a Badinter (2011), Butler (2006) y Beauvoir (1949) desde sus discursos de maternidad, feminismo, cuidado y estereotipos aportando al desarrollo de la presente investigación de manera clave desde una relación con las dinámicas contextuales y lo planteado por las autoras. Además, los estudios revisados permiten identificar la necesidad de continuar construyendo reflexiones y reconociendo la maternidad fuera de los aspectos que se describen como naturales y de los discursos en donde el niño y la niña son el centro del desarrollo y de la atención y la madre se asume como una figura dada para velar su por cuidado.

4. Referentes conceptuales

Basados en el objetivo planteado en la investigación frente a los sentidos de las mujeres gestantes y lactantes de dos municipios del norte de Antioquia se derivan las siguientes categorías: la primer categoría se encamina a las concepciones de mujer y maternidad como construcciones sociales, desde un enfoque feminista, en la segunda categoría se propone reflexionar sobre la definición de paternidad y los vínculos con la maternidad para reconocer el acompañamiento de los hombres en los procesos de gestación, lactancia y crianza, como última categoría se propone las políticas del cuidado ligadas a la familia y género, ya que los procesos no solo son llevados a cabo por las mujeres, sino que hay otras presencias que acompañan y comprenden estas etapas.

4.1 Mujer y maternidad como una construcción social

La maternidad se puede definir desde diferentes concepciones, algunas ligadas al empoderamiento, otras a la religión o una perspectiva biológica o cultural, en este apartado se enfatizará en considerar las categorías de mujer y de maternidad como construcciones sociales, soportadas desde los aportes de la mirada feminista.

Basado en el trabajo realizado por Elisabeth Badinter (1991) “Existe el amor maternal”, la maternidad ha cambiado a lo largo de la historia, por lo que se puede

afirmar que no es una experiencia universal, sino que responde a las concepciones históricamente construidas en las distintas sociedades y culturas. En el registro histórico de la maternidad se identifican tres hitos importantes que permiten reconocer la transformación de sus concepciones, iniciando en la época de Aristóteles, cuando se definieron el rol marital y paternal enmarcando la autoridad del hombre que toma a la mujer como una criatura débil, vanidosa y símbolo del mal, pecadora, en especial si llega a “desobedecer al hombre”, ya sea por no cumplir con sus órdenes o no darle los hijos que quieren y del sexo que deseen. (Badinter, 1991, pág. 19) Se encuentra una definición de maternidad también el hito del cristianismo, si bien se afirma en la iglesia católica el trato es a todos por igual, se muestra a la mujer como alguien que lleva a su cargo las consecuencias del pecado original, cometido por Eva, lo que conlleva a que “la mujer esté sometida a su marido que es más noble y más excelente que la mujer, dado que él es la imagen de Dios” (Badinter, 1991, pág. 23) revelando una concepción de mujer sometida a los deseos del hombre y a procrear, que sufre para cubrir los pecados de Eva, siendo tratada como inferior y sumisa.

Y como último hito histórico, se encuentran las luchas feministas que se inician a lo largo del siglo XIX y se extienden hasta la actualidad, se centraron en los derechos de las mujeres y gradualmente expandieron su visión para reformular las concepciones de maternidad, y así surge la nueva madre catalogada como la responsable de la salud del niño y de la niña y pasa a compartir responsabilidades con el médico, que desde el siglo XIX hace parte del seno familiar para velar por el bienestar de los niños y de las niñas, desde una “alianza privilegiada” con la madre para cumplir con la vigilancia materna estableciendo que “la nueva madre se extiende de manera ilimitada. No hay

día ni noche que la madre no vele tiernamente sobre su hijo... pasa mucho más tiempo con su hijo de lo que su propia madre pasó con ella” (Badinter, 1991, pág. 173) marcando la diferencia entre la maternidad que antes apenas reconocían la existencia de sus hijos y la que está al lado de su hijo en todo momento, esto permite evidenciar dichas alianzas privilegiadas en los programas de atención a la niñez, y toma más fuerza al evidenciar la desigualdad al momento de la atención o las oportunidades que se presentan.

A pesar de que las luchas feministas permitieron el reconocimiento de nuevas concepciones de maternidad, los discursos que se logran dar se pueden articular a las concepciones de la antigüedad derivando el concepto de “la madre ideal” que propone un modelo social para todas las mujeres, desligarse de una vida sin pasiones, sin sexualidad y sin ambiciones en las que solo se entregan a la maternidad y lo que esta implica, que esté casada y responda a las peticiones de su esposo y que se esfuerce por darle gusto a sus hijos, siendo esta una de las concepciones que permean los discursos de las mujeres que son madres y se sustentan desde el lecho maternal y el amor que los rodea, que sin importar cual empoderada esté de su rol femenino, el rol maternal tomará mayor protagonismo.

La maternidad, como apunta Ávila (2005) “no es ese estado ideal que acompaña el embarazo. Ni la familia es esa realidad idílica, amorosa, libre de injusticias y de relaciones de poder o de violencia entre sus miembros” (págs. 9-10) reconoce que la maternidad logra verse desde otra perspectiva, ligada a su relación social y apartada de un simple hecho biológico y de lo sentimental que de esta se pueda derivar, también

permite comprender que no es solo un hecho delimitado por una etapa, en este caso el embarazo, sino que es un proceso que se ligará de por vida a la mujer si ella lo considera o asume esa maternidad, y que se vinculan los procesos a una familia compuesta o estructurada de diversas maneras saliéndose de lo normativo de familia compuesta por padre, madre e hijos, sino acoplándose a las dinámicas que el contexto lo sugiera.

Cuando la sexualidad de la mujer se ve relacionada solo a una faceta reproductiva con la intención única del procrear, un “proyecto de maternidad se constituye, para muchas de las mujeres que viven en condiciones de pobreza, en el único proyecto de vida posible” (Ávila, Ortiz, & Pedernera, 2014, pág. 4) reflejando el ideal de “como mujer no sirvo” al no poder tener hijos, a partir de este ideal, la mujer cambia sus sentido de sexualidad desde una opresión y se liga sólo al deseo y necesidades del hombre, no se permiten disfrutar de su cuerpo y de sus sentidos por un ideal de obligación, situando a la mujer como dependiente del hombre, suprimiendo cada deseo y no poder ver la sexualidad más allá de una capacidad reproductiva en la que tienen que, no solo dar a luz, sino responsabilizarse de todos los procesos que se derivan frente a la crianza y cuidado.

Para concluir, se establece que “la maternidad es una experiencia compleja que inspira sentimientos contradictorios” (Badinter, 1991, pág. 209) que cambia con el correr del tiempo y el poder de cada mujer, siendo está multideterminada, delimitada y configurada que surge de un contexto histórico y social específico ya que, “la maternidad está atravesada por relaciones de poder, desigualdades de clase, raza y

etnia, que apuntalaron un modelo hegemónico confeccionado a partir de la modernidad” (Sánchez Rivera, 2016, pág. 5) dejando a la sociedad y la propia percepción la concepción de maternidad, los que aportan en este proceso y su afinidad.

Estos apartados permiten identificar que la maternidad se ha transformado en diferentes momentos de la historia, desde un modelo que toma a la mujer como la persona débil que debe hacerse cargo de una persona inocente y frágil, extendiéndose por largos años, derivando de esta concepción también la crianza y las que se tenían que hacer cargo de ella conjugado con las tareas domésticas, y que, luego de alzar la voz y luchar por los derechos y por las responsabilidades derivadas de la maternidad y la crianza, se toma este rol como moldeable y concebido dependiendo de la propia percepción de la mujer. Este recorrido permite reconocer que las concepciones que se dan a lo largo de la historia aún permean los discursos actuales y los contextos en los que se encuentre la mujer.

4. 2 Paternidades y sus vínculos con la maternidad

El concepto de paternidad se concibe desde la construcción de la autoridad paternal, que acompaña la autoridad del marido siendo el encargado de velar por los buenos comportamientos de los miembros de su familia y se hace responsable de sus actos, se logra definir como el jefe que puede juzgar y castigar (Badinter, 1991, pág. 17) dando claridad de las relaciones de poder y las posibilidades de tener el dominio de las dinámicas de su familia, específicamente de la relación con la mujer/ esposa y sus hijos, con la responsabilidad de responder económicamente pero sin involucrarse en el aspecto afectivo.

Desde el inicio de las relaciones sociales, se establece que “la paternidad le da al padre un mando máximo sobre los hijos siendo una imagen de autoridad que tenía el derecho de disponer de la vida de su esposa, de sus hijos y de los bienes que le pertenecen” (Chavarría Olarte, 1997, pág. 2), sin embargo, con el correr del tiempo y con los aportes del feminismo, la definición de paternidad se va moldeando a las dinámicas sociales, enmarcado antes en una sociedad patriarcal, pasando ahora a una sociedad de igualdad con presencia femenina principalmente.

Actualmente se toma al padre como una “persona jurídica más en la sociedad, no ya el elemento central de la familia, de la misma manera como ya no es hoy la familia el elemento central de la sociedad, pues los factores: hogar, relación económica, relación sexual exclusiva y procreación no se dan ya como una unidad persistente” (Chavarría Olarte, 1997, pág. 2) separando el sexo y la procreación del matrimonio y la paternidad y la figura del padre se establece basada en las dinámicas de la familia y lo conciliado con las otras partes como la mujer y los hijos.

La paternidad en la actualidad se plantea desde el rol de la crianza presente, el rol ausente o intermitente, dependiendo de las dinámicas que se generen en su contexto, su posición y asimilación como padre o sus propias dinámicas. Ser padre es “una realidad compleja. Puede hablarse de la paternidad como de un mero hecho biológico, como un derecho y deber legal, en quienes han procreado o adoptado hijos, y como una vocación y misión de vida en la persona humana” (Chavarría Olarte, 1997, pág. 6)

La paternidad se ve desde diferentes percepciones: paternidad física que se limita a la creación de una nueva vida humana mediante una filiación o efecto natural; paternidad jurídica habla de un vínculo o reconocimiento con los hijos, la responsabilidad afectiva y con un vínculo matrimonial; paternidad humana que mezcla la entrega total de la persona y el interés por encaminar a sus hijos en el desarrollo y por último se encuentra la paternidad integral que recoge todos los tipos de paternidad anteriormente establecidos. (Chavarría Olarte, 1997)

La paternidad a lo largo del tiempo ha cambiado su definición, ha pasado desde un vínculo de poder con la mujer y los hijos a tener la opción de crear su vínculo dependiendo de lo que sea permitido y establecido con la mujer. Si bien se ha tratado de establecer el poder patriarcal en las relaciones de paternidad, las dinámicas de crianza y las dinámicas sociales han delimitado sus funciones y limitado su poder, dentro de estas dinámicas de cambio se reconocen las nuevas masculinidades proponen una reconceptualización de la identidad desde un plano racional de género que toma en cuenta la cotidianidad, la relación con los hombres, las mujeres y las otras identidades para formar relaciones significantes de poder, y también las relaciones sociales, económicas, históricas y políticas que dotan de un concepto popular y lo dotan de sentido, (García, 2015) pero al dotarlo de sentido surge un discurso novedoso pero peligroso, ya que puede incluir cualquier tipo de prácticas, no solo las modernas, como ser partícipe activo del cuidado, sino también las que se daban antes recayendo en la cultura patriarcal, las nuevas masculinidades permiten experimentar y participar en otros campos, incluyendo los procesos de maternar.

Las relaciones paternas con los procesos de crianza y cuidado se han visto ligadas por las perspectivas de la sociedad, haciendo que cada hombre participe dependiendo de su decisión o lo que establece la mujer como madre. Aunque la mayoría de los procesos y programas propuestos para intervenir con los niños y niñas están direccionados a la participación activa de la mujer, clasificando al hombre solo como proveedor económicamente, se establece que los hombres participan en los procesos de crianza y cuidado y que dentro de estos programas sus roles se han visto invisibilizados.

4.3 Políticas del cuidado ligado a la familia y género

El cuidado se logra definir como una atención en las áreas social, física, psíquica y emocional de una persona basado en características de género y vulnerabilidad, esta puede ser remunerada, no remunerada, de manera profesional o de manera voluntaria, según lo establecido por los derechos humanos. Ligado a esta concepción de cuidado, se establecen unas políticas para proteger las poblaciones que presentan necesidades o vulneración debido a su condición histórica y social entre ellas se encuentran las mujeres, niños y niñas, personas con discapacidad y personas mayores (Rea & Montes, 2021, pág. 2)

Al establecer el cuidado dentro de las dinámicas familiares, se identifican diferentes estructuras familiares, que Según Rea y Montes (2021), se pueden establecer tres “formas, la primer forma se establece como la familia tradicional, en esta

se establece que el hombre desempeña su papel como proveedor económico mientras que la mujer se ocupa de la crianza, cuidado y tareas domésticas, esta idea de familia se va transformando cuando se entra a indagar sobre segunda forma de familia, o llamada también la familia semi tradicional, en esta se plantea igualdad en el hombre y la mujer al momento de ejercer su rol como proveedores pero el cuidado y crianza se liga netamente al rol de la mujer, y debido a diferentes demandas contextuales como el progreso o la economía, se abre paso a la última forma de familia, conocida como una familia neoliberal, en donde se siguen compartiendo los roles de proveedores pero el hombre empieza a vincularse con el cuidado y la crianza junto con la mujer. (págs. 5-6) logrando que el padre esté presente en la crianza y se acople a las dinámicas sociales en las cuales se les exige que las dinámicas del hogar no sean solo responsabilidad de la mujer, sino que sean parte activa y aporten desde el cuidado y la economía.

Estas concepciones de familia que se relacionan con al cuidado permiten evidenciar que siempre estará ligado a la presencia de la mujer como responsable de los procesos, sin embargo, desde una mirada feminista se pretende que las preocupaciones por los temas de cuidado sean compartidos de manera igualitaria con los hombres a través del incremento del acceso de los hombres en los procesos de cuidado y programas que fomenten una construcción de nuevas masculinidades que permitan comprender las responsabilidades familiares, la equidad de género y la participación activa en las dinámicas que de este se deriven.

Si bien el cuidado parte de lo dicho anteriormente, también se puede complementar este término bajo la mirada de un enfoque ético que lo define como una

capacidad individual y colectiva mediada por condiciones políticas, sociales, materiales y emocionales que acoge a todas las personas con la intención de que estas prosperen, entendiéndose ésta desde la mirada de Fisher y Tronto (Tomado de Liedo & Ausín, 2021, pág. 10) como una actividad que comprende lo que se hace para perpetuar, mantener y reparar el mundo y que se convierta en un mejor entorno, proponiendo una atención, preocupación o interés en las necesidades de los que se encuentran en el entorno, responsabilizarse y hacerse cargo de los procesos e implicaciones del cuidado, proveer un buen y exitoso cuidado, y crear condiciones necesarias desde la confianza y solidaridad (Liedo & Ausín, 2021). Visto así, el cuidado se referencia como algo que no solo se centra en la madre, sino que el contexto, la familia y la sociedad aportan en dicho proceso debido a que tiene que ser un proceso integral que abarca las dimensiones del ser humano como la social, física, cognitiva, afectiva, lingüística y emocional.

Si bien, las políticas de cuidado están dirigidas a la familia, estas “encierran una serie de asuntos a debatir en el plano cultural, financiero y social y abre un amplio espacio para la búsqueda de alternativas en la que deberán estar presentes distintas voces” (Aguirre, 2005, pág. 10) ya que las dinámicas familiares y contextuales varían dependiendo del lugar en el que se encuentren, la cultura que los permea, las construcciones sociales que se han creado y las dinámicas que cada familia imparte, delegando responsabilidades de conveniencia y teniendo al género femenino presente en la crianza, ya que se crea una separación que no es igualitaria pero sí por género basada en la subordinación de las mujeres y sus múltiples labores, caracterizándose como una tarea “íntima, invisible, no productiva ni valiosa, una actividad caritativa y

altamente estigmatizante, especialmente para las mujeres” (Liedo & Ausín, 2021, pág. 11),. El concepto de cuidado, articulado a las dinámicas familiares, permite reconocer que la maternidad no solo se da desde las mujeres madres, sino también desde las personas con las que se comparten las responsabilidades de crianza y cuidado, sin importar si el cuidado se ha feminizado, romanizado o impuesto.

5. Diseño Metodológico

Este proyecto se inscribe en la investigación cualitativa que apunta a producir “datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas y escritas y la conducta observable” (Colmenares & Piñero, 2008, pág. 4) que se convierte en un proceso activo y sistemático a partir de una narración e interacción con los sentimientos, actitudes, contextos, percepciones, personas, creencias y las voces de los participantes para reflexionar sobre lo dialogado o vivenciado. En coherencia con esta perspectiva, a continuación, se presentarán las descripciones del contexto, las participantes, los procesos de recolección de información, procesos de interpretación y las consideraciones éticas que serán usadas en el proceso de investigación.

Teniendo en cuenta que la metodología cualitativa permite contacto directo con el grupo poblacional y reflexionar sobre sus voces, sentires, contexto, cultura y relaciones sociales, los cuales aportan al objeto de investigación, la investigación cualitativa “se basa en la naturaleza profunda de las realidades y en su estructura dinámica, apoyándose en cortes metodológicos de principios teóricos, como son los casos de la hermenéutica, la etnografía y la fenomenología” (Trujillo, 2012, pág. 20). La investigación, partiendo de lo dicho anteriormente, establece como objeto de análisis los sentidos de las mujeres gestantes y lactantes de los dos municipios del norte de Antioquia frente a la percepción de la maternidad y las implicaciones que de esta se derivan.

Bajo una perspectiva epistemológica hermenéutica definida como aquella “que abarca la complejidad de la interacción sujeto comunicante-sujeto comunicado, porque implica participar desde el interior de la interacción intersubjetiva, sin desconectar para conocer y sin reducirse para tomar decisiones conjuntas, a ninguno de los roles” (Villarreal, Rosales, & Rivera, 2017, pág. 7), esta perspectiva permite una relación intrínseca de la comunicación para poder explicar, interpretar y comprender un fenómeno a través de la exposición de ideas, conceptos, tradiciones, sentimientos dentro de los aspectos sociales que fundamentan las relaciones y comportamientos.

En este sentido, se articulan los procesos a un estudio fenomenológico hermenéutico sustentado por Van Manen (2003), el cual establece que la investigación fenomenológica:

radica en intentar aprehender el significado esencial de algo... que se puede abordar en términos de unidades de significado, estructuras de significado o temas. Reflexionar sobre la experiencia vivida pasa a ser, entonces, analizar de modo reflexivo los aspectos estructurales o temáticos en dicha experiencia. (2003, págs. 95-96)

Este enfoque metodológico permite recopilar información desde las experiencias y explorar las relaciones y la cultura humana, le otorga sentido a las dinámicas y percepciones de la población que se ven permeadas por la vida diaria y las interacciones sociales, requiere de una planificación y consolidación de los aprendizajes explorando desde otras miradas y relacionarlas con la concepción personal, permitiendo explicarlas, ser cuestionadas, cuestionarlas y conceptualizarlas.

5.1 Delimitación poblacional

La población que se tuvo en cuenta dentro del proceso atendieron a las siguientes características:

- Mujer gestante o lactante, ya sea primeriza o que haya pasado por procesos de gestación anteriormente.
- Vivir en el municipio de San Pedro de los Milagros o Santa Rosa de Osos, Antioquia.
- Contar con disponibilidad de tiempo y disposición para participar de las actividades que se planteen.

Las mujeres que participaron fueron:

- 3 mujeres de San Pedro de los Milagros, 2 gestantes (de 7 meses y medio y 3 semanas) y una lactante (9 meses de nacido)
- 2 en Santa Rosa de Osos, ambas lactantes (9 meses de nacido y 7 meses de nacida)

5.1 Métodos de difusión.

Para la difusión del proyecto con el objetivo de conformar un equipo de trabajo para la recolección de información se realizaron diversas experiencias:

1. Difusión masiva en redes sociales: Con este se permitió difundir la e-card propuesta con la información sobre la investigación, esta se hizo en Facebook,

Instagram y WhatsApp, además se realizó difusión desde diversos perfiles de familiares, personales, grupales y de personas que quisieron acogerse a dicha difusión.

2. Difusión en medio masivo de comunicación: Se realizó una mención en la emisora municipal “La Voz de San Pedro” en el cual se promocionó durante espacios publicitarios la convocatoria.

3. Voz a voz: Se realizó un proceso de voz a voz, donde se le comentaban a las personas sobre los procesos de investigación por si conocían a alguien que estuviera en el perfil o eran personas que cumplieran con el perfil para realizarles la invitación a participar.

5.2 Recolección de información

Dentro de los objetivos propuestos en la investigación y articulados a la metodología de investigación se propusieron 3 técnicas para la recolección de datos que fueran dinámicas y permitieran un acercamiento a las mujeres gestantes y lactantes: la corpografía o cartografía corporal, la entrevista en profundidad y el grupo focal.

- **Entrevista en profundidad:** esta técnica permite construir un texto sobre el tema de interés u objetivo de investigación, logra que cada persona transmita su percepción personal de una situación y, como afirma Sampieri (citado por Trujillo, 2012) “se debe instrumentar como un diálogo que permita dejar salir el punto de vista único y profundo del entrevistado” (Trujillo , 2012, pág. 25) y en complemento que construya “una serie de

conversaciones libres en las que el investigador poco a poco va introduciendo nuevos elementos que ayudan al informante a comportarse como tal” (Trujillo , 2012, pág. 25), que permite una mayor fluidez en el discurso y que los espacios elegidos para realizar el instrumento mediante el diálogo.

- **Grupo focal:** Esta técnica permite recolectar datos a través de una entrevista grupal semi estructurada que gira en torno a una temática en común, el propósito de este instrumento es “hacer que surjan actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y reacciones en los participantes” (Escobar & Bonilla, s/f, pág. 2) y a su vez permiten recopilar información con base en la pregunta planteada en la investigación mediado por una planeación que servirá de guía para analizar, formular y evaluar el problema de investigación y la interacción con los participantes a través de unas preguntas estímulo que orienten la conversación y que sea un moderador que dé paso a lo que se hablará.
- **Cartografía corporal o corpografía:** permite un acercamiento al cuerpo desde una perspectiva propia, permite elaborar un conjunto de saberes bajo una disposición sobre la salud física y mental del cuerpo desde los saberes y experiencias, estimula la emergencia de significados y discursos encarnados en un cuerpo protagonista de la biografía del sujeto, permite también reflexionar sobre los cambios que han surgido y las influencias del contexto en estos cambios.

Su procedimiento busca articular saberes en una construcción de escritura, relato oral y gráfica autobiográfica con las que se elabora una

geografía de la experiencia corporal a partir de relaciones interpersonales y autoanálisis de experiencias que emergen desde los niveles psíquicos entramados con escenarios socioculturales y afectivos donde ocurrieron los eventos seleccionados. (Silva, Barrientos, & Espinoza, 2013)

5.3 Análisis de la información

Para realizar el análisis de la información obtenida a través de las técnicas propuestas, se delimitaron unas categorías que se derivaron de las conversaciones y actividades realizadas ya que permiten dar orden y coherencia al estudio, las categorías propuestas inicialmente en el análisis se ligaron a las que se han definido a lo largo del proceso de investigación; maternidades, paternidades, sentires, miedos, cambios físicos y cambios en las dinámicas, estas se tuvieron en cuenta con el objetivo de ampliar la reflexión y enfrentar las diversas concepciones de maternidad.

Una vez realizadas las técnicas de recolección de la información propuestos (grupo focal, entrevista a profundidad y corpografía), se realizaron las transcripciones de los respectivos encuentros y una codificación de la información para categorizarlos dependiendo de los patrones o temáticas emergentes.

Una vez puesto en consideración las temáticas o patrones emergentes del proceso, se procedió a realizar una contextualización de los hallazgos y los referentes propuestos en el marco teórico para así interpretar los resultados con relación a los objetivos planteados y poder dar respuesta a la pregunta de investigación propuesta.

5.4 Consideraciones éticas

Teniendo como referencia la población con la que se realizó el proceso de investigación se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones éticas que rigen en la investigación:

- Reunión inicial con las mujeres interesadas en el proceso de investigación con el objetivo de compartir la propuesta y los objetivos de la investigación y socializar las ventajas y desventajas de participar en este ejercicio.
- A las mujeres gestantes y lactantes que aceptaron participar en la investigación firmaron un consentimiento informado a partir del cual se especifiquen las técnicas de recolección de información que serán empleadas. Este consentimiento fue leído, comprendido y se resolvieron las inquietudes que surgieron.
- Se realizó claridad de los procesos de confidencialidad frente al uso de las respuestas y participación con el objetivo de guardar la privacidad de las participantes.
- Se informó sobre los registros de audio con fines de la investigación y así poder tomar sus aportes frente a la maternidad.

Una vez finalizados los procesos y reflexionado sobre los resultados obtenidos, su correspondiente socialización con las mujeres participantes como proceso de retroalimentación de las construcciones y a su vez que permitan conocer el uso de sus respuestas y el aporte dentro del proceso de investigación.

6. Resultados

En el presente apartado se desarrolló el análisis de la información que se recolectó durante la implementación de los instrumentos propuestos, a partir de los diálogos realizados en los encuentros se identificaron experiencias, percepciones y sentires de las mujeres participantes, los cuales se organizan en tres apartados, que se titularon de la siguiente manera:

- 1 Relatos sobre la maternidad: Sociedad y cultura
- 2 Mujer y maternidad: Entre ideales y experiencias
- 3 Ecos sobre la maternidad: reflexión final

6.1 Relatos sobre la maternidad: Sociedad y cultura

En el presente capítulo se abarcan las narraciones de las experiencias con relación a la gestación, el parto y la crianza, además de cómo se ve atravesada la maternidad desde las percepciones sociales, abriendo una reflexión entre lo impuesto y lo que se ha vivido y por último una reflexión en torno al lugar de la paternidad en la experiencia materna. Este capítulo no solo acerca a las narraciones de las mujeres participantes, sino que también permite darle otra mirada a la maternidad desde lo que ellas sienten y lo que la sociedad pretende que sientan y también del cómo la figura paterna está en diferentes representaciones siendo parte de la crianza y el acompañamiento en la maternidad.

6.1.1 Crónicas de maternidad: gestación, parto y crianza

¿Qué significa ser madre? Hay tantas definiciones como experiencias. No se puede hablar de una maternidad en sentido único. Cada vivencia depende del contexto social, las capacidades económicas, la mochila personal.

(Vivas, 2019, pág. 1)

Cinco personas, cinco historias diferentes enlazadas por el contexto y los momentos; la gestación, el parto y la crianza. Estas son las crónicas de las cinco participantes de la investigación, que permitieron indagar sobre las experiencias, narraciones, cambios y sentidos en relación con la maternidad, a continuación, se presentarán las crónicas de maternidad contadas por las participantes.

Marcela es una mujer de 31 años que llega a participar en la investigación con 3 semanas de embarazo aproximadamente, modista de profesión, y con una hija de 4 años. Su nuevo embarazo, sería el tercero, considerando que su primer embarazo finalizó con un aborto involuntario, esta nueva experiencia está atravesada por su pasado gestacional, sus relatos se ven permeados por cómo su experiencia permite mediar los procesos o acciones en este nuevo embarazo, antecedido por un aborto “... *mi primer embarazo, que fue una pérdida que yo tuve, fue muy dolorosa*” (Comunicación personal, 12 de octubre del 2024) que tuvo lugar en una edad temprana, rodeado por problemas familiares, emprende un rumbo desconocido sola y sin apoyo, solo con las esperanzas y su bebé formándose en su cuerpo, desbordada de sentimientos, y pierde a su primer bebé a los 7 meses de gestación. Cuenta Marcela que este episodio fue

uno de los más duros y que va a recordar para siempre porque *“eso fue una lección para mí muy importante, y pues gracias a ese embarazo que yo perdí yo me preparé mucho con ella [refiriéndose a su hija de 4 años] y pues también preparándome mucho con él [el que gesta actualmente]”* (Comunicación personal, 12 de octubre del 2024), no solo se preparó física y psicológicamente, sino también con la intención de tener una buena compañía para este proceso de la maternidad *“yo le pedía mucho a Dios, Señor mándame un hombre que quiera ser papá y que ame sus hijos y bueno, tal cual así me llegó, un hombre que ama a sus hijos, es amoroso”* (Comunicación personal, 12 de octubre del 2024), dando a conocer que su concepción está ligada a las redes de apoyo y rol paternal que se dan en los procesos. También cuenta sobre su experiencia en contraste, la gestación de su hija y el proceso que se lleva actualmente, bajo los cuidados de profesionales en la salud, evitando todo tipo de estrés o alteraciones que afecten su estabilidad emocional y su embarazo, realiza rituales y formas de cuidado durante su gestación, marcando diferencias claves como el proceso de aceptación del embarazo con su actual pareja, dado que en su segundo embarazo fue una hija buscada y deseada, mientras que su tercer embarazo, si bien fue aceptado, también fue una sorpresa para ambos, especialmente para Marcela, manifestando que no solo es por su edad, sino también porque es volver a empezar con los procesos, preocupándose por sus dinámicas y el cuidado.

Otra de las historias contadas es la de Alexa, 27 años y médica veterinaria y zootecnista de profesión y con un hijo de 9 meses al momento de iniciar la participación en la investigación, cuenta que su etapa de gestación fue muy diferente, enfocada en su trabajo y su profesión y ligada a los cuidados prenatales desde los controles que se

ofrece desde el sistema de salud, llegó un embarazo sorpresa que ella y su pareja querían pero no lo tenían planeado, ya que tenían bajas probabilidades de concebir derivadas de un accidente de su esposo. Cuenta que su proceso de gestación fue tranquilo, asistiendo a los programas de control constantemente, sin riesgo y disfrutando de su labor como veterinaria, uno de los momentos más duros en este proceso fue cuando les contó a sus jefes que estaba en embarazo porque apenas iniciaba su proceso laboral con ellos y tenían altas expectativas, sin embargo, ellos fueron un apoyo.

Uno de los momentos más complejos en el proceso fue estar lejos de la familia, estar acompañada por medio de una pantalla manifiesta que afectó su proceso, acompañada de forma presencial de su esposo y padre de su hijo de forma presente en la gestación pero ausente en la crianza y cuidado, influyó en el periodo de gestación, manifiesta que este proceso fue duro debido a que se sentía sola y no tenía una red de apoyo o persona cercana que la guiara en el proceso, llevando a cabo acciones tachadas según ella de “indebidas” o “muy de mamá primeriza” como ritos o rituales que influyen en la gestación, sin embargo y a pesar de la gran distancia que había entre ella y su familia, estaban pendientes y presentes, estaban en constante comunicación y *“cuando estaba en embarazo todos me preguntaban cómo estás, pues como que todas las atenciones eran para mí”* (Comunicación personal, 5 de octubre de 2024) aportando en el cuidado y en la gestación.

Si bien la gestación de Alexa se vio mediada por su profesión y los servicios de salud a los que podía acceder, su parto fue un momento de dolor físico, pero al mismo

tiempo gratificante al poder tener a su bebé en brazos. Narra que el parto es algo que no recuerda mucho por las contingencias del momento que no le permitían estar presente de forma consciente, posiblemente por los dolores y las circunstancias. Luego de aproximadamente 8 horas de trabajo de parto, y una gestación de 40 semanas más 4 días, solo había dilatado 3 centímetros pero las pulsaciones de su bebé estaban bajando poniendo en riesgo la vida de ambos, no tuvo opción de elegir si quería esperar a dilatar o proceder con la cesárea, y es algo que recuerda perfectamente Alexa debido a la dureza con la que le dijeron que no tenía opción y que tenían que proceder a cesárea sin importar si quería o no, así que mediante intervención quirúrgica nace su hijo, un niño saludable y sin ninguna otra complicación, ya que su ritmo cardiaco se estabilizó.

El posparto fue un momento de catarsis, mezcla su dolor físico y la culpa que la rodea pensando que podía haber resistido un poco más y haber podido dar a luz por parto vaginal, pero no tuvo opción ni espera en ese momento, el choque emocional que se da después del parto debido a que está en proceso de recuperación de la intervención quirúrgica y tiene que cumplir con lo que la crianza implica; alimentar al bebé, cambiarle el pañal, atender las dinámicas del hogar, se convirtieron en rutina para Alexa, donde solo comparte ella con su hijo y su mascota la mayor parte del día y su esposo está presente como proveedor económico y la soledad en un municipio lejos de su familia han hecho que la maternidad oscile entre lo grato y lo no tan grato, manifestando que sus mejores momentos son cuando su hijo hace cosas nuevas o le sonrío, pero su discurso se ve reflejado por un cansancio emocional y cohibición de sus sentimientos por primar el bienestar de su hijo y las dinámicas de su familia.

Lorena hace parte de otra historia, con una diferencia en edad a comparación de las demás participantes, con solo 21 años, recién graduada de bachillerato, ama de casa y trabajadora independiente en el sector de la belleza, esperando a su primera hija, inicia su participación en la investigación con 7 meses y medio de gestación, cuenta que su experiencia en la gestación ha estado marcada por muchas emociones, desde cómo se dio cuenta que estaba en embarazo el día antes del Día de la madre y recordar todos los detalles, hasta el momento más difícil que fue contarle a su abuela y a su mamá sobre su embarazo debido a su corta edad y que la relación con su pareja apenas estaba iniciando y estaban en periodo de conocerse un poco más. Lorena narra con detalle cómo descubrió que estaba en embarazo, las atenciones y los apoyos que ha recibido y como se ha sentido, afirmando que este nuevo proceso le ha aportado en su salud emocional: *“yo veo es por mi bebé, por ejemplo, es algo pues que es muy, muy mío, pero es muy importante, yo sufro de depresión y ansiedad y yo siento que la niña me ha ayudado mucho, mucho en esto, mucho, porque cuando me van a dar esas crisis yo me pego es de ella”* (Comunicación personal, 15 de octubre del 2024). La gestación de Lorena llegó en un momento temprano de su relación, con pocos meses de compartir con su pareja llega el cambio y hace que se conozcan en diferentes aspectos de la vida, empezando a tener que convivir en pareja, dejando la comodidad de su hogar y la estabilidad de su mamá y su abuela, sin embargo, relata que este proceso ha permitido que el papá de la bebé esté presente y pendiente de ambas, aportando no solo económicamente, sino también emocionalmente. Lorena narra además que los primeros meses estuvieron llenos de incertidumbre, ya que en su familia había pasado una pérdida espontánea y tenía miedo de que a ella le pudiera pasar lo mismo, *“ha sido*

duro porque yo me basaba en que mi experiencia, de que la experiencia de las demás personas iba a ser mí misma experiencia entonces como había tenido dentro de mi familia un caso de aborto siete meses atrás, entonces yo también pensé que iba abortar” (Comunicación personal, 15 de octubre del 2024), además de tener que pasar en ese entonces procesos de negligencia médica en el municipio mientras sufría una infección urinaria en la etapa inicial de la gestación que interfería en su bienestar y la de su bebé, pero logró pasar ese momento al trasladarse de centro de salud y acceder a los tratamientos pertinentes sin poner en riesgo la salud de ninguna de las dos, cuidando de su salud y siguiendo las recomendaciones de los profesionales que acompañan el periodo de gestación.

En un territorio diferente, nos comparte su historia Yulisa, con 25 años, inicia su participación cuando su hijo tenía 9 meses, estudiante de la tecnología en gestión de insumos agropecuarios y siendo promotora de ventas, enmarcada en un contexto familiar amoroso y deseoso de un hijo que acompañe su vida, ingresa al proceso de investigación como una mujer lactante de un niño de 9 meses, en su vida llega el embarazo de manera sorpresiva pero anhelada, al momento de conocer que estaba en embarazo, a Yulisa le invadió un poco de miedo, debido a que su familia estaba pasando por otro momento de crianza, el de la hija de su hermana mayor, pensaba por momentos que con esta nueva llegada podía alejar la atención de la familia de la primera o rechazar la llegada de su bebé, esto hizo que no les contara de inmediato a su familia sino que esperara un tiempo prudente y contarle una vez la bebé de su hermana estuviera un poco mayor, dando así a conocer el embarazo aproximándose a los 4 meses de gestación, sin embargo, el periodo de gestación fue *“un proceso muy*

bonito, la verdad todo el embarazo fue muy saludable, muy lleno de amor, siempre pues como con el apoyo de mi pareja, de mi familia, entonces realmente hace que el embarazo sea una bonita experiencia" (Comunicación personal, 18 de noviembre del 2024) no solo permitió que la relación con su pareja se consolidara más, les abriera las puertas al poder convivir y compartir un hogar, sino que las dinámicas en su familia cambiaran y recibiera un apoyo constante en la maternidad mediado por un ambiente de complicidad, complementariedad y cuidado con prácticas ligadas a las recomendaciones de los profesionales en salud y las experiencias de las mujeres madres de su familia. Cuenta también que el embarazo no interfirió en sus dinámicas de vida, pudo seguir estudiando y trabajando, claro que con adaptaciones correspondientes, por ejemplo en el desplazamiento a las fincas de ganado que solía atender y pudo seguir estudiando.

Cuenta que el momento del parto quería que su mamá o su pareja estuvieran presentes, ya que tenían la opción de un acompañante, pero no pudo ser así, mientras los médicos la monitoreaban y la pasaban a la sala de partos, el personal de salud se dispuso a ir por los instrumentos necesarios mientras Yulisa tenía contracciones, poco constantes pero muy fuertes, y sola en la camilla, mediante una contracción tuvo a su hijo, a las 40 semanas, un niño saludable y sin ninguna complicación, llenando de amor y ternura a Yulisa y dejando a un lado su dolor físico. El proceso de posparto y crianza de Yulisa ha sido tranquilo, rodeada de toda su familia y apoyada por su pareja, dividen responsabilidades tanto del hogar como de la crianza, y su recuperación rápida permitió que estuviera más presente en los primeros momentos de vida de su hijo. Ella afirma que el embarazo es un proceso muy bonito que ojalá todas las mujeres tuvieran la

posibilidad y el deseo de experimentarlo, que, si bien es un proceso demandante porque tiene que estar más pendiente de su salud y la salud de su bebé, no es algo incapacitante que permita que el trato hacia la mujer gestante sea de enfermarse y limitarla a los procesos que estaba acostumbrada a llevar.

Como última crónica, está la historia de Mariana, con 28 años, y enfermera de profesión, una historia diferente a todas y una sola hija, se articula a la investigación con una hija de 7 meses, como mujer lactante. Mariana, sin contar con una figura materna directa, pero acompañada por familiares y su pareja, emprende el proceso de maternidad, cuenta que fue algo completamente sorpresivo pero anhelado, debido a que, junto con su pareja, no utilizaban métodos anticonceptivos y sabían que en algún punto podía pasar. Cuando se dio cuenta que estaba en embarazo la invadió una mezcla de sentimientos porque ella siempre había querido ser mamá y ya contaba con trabajo y pareja estable, pero al no haber estado planeado en ese periodo de su vida tuvo que afrontar grandes retos, uno de ellos fue el cambio en sus actividades laborales, que, aunque siendo enfermera y su equipo de trabajo la apoyó en todos los aspectos, tuvo que adaptarse a las nuevas rutinas incluyendo su cuidado y el cuidado de su bebé, especialmente de los riesgos biológicos a los que estaba expuesta como enfermera.

Cuenta que tuvo una gran red de apoyo en los procesos debido a que su equipo de trabajo estuvo pendiente y la jefa le gestionaba con facilidad los permisos, las citas médicas pertinentes y estaba al pendiente de su cuidado y seguimiento en salud, también estuvo su familia, especialmente una tía y su prima que también estaba en

gestación en ese momento, permitiendo llevar el proceso juntas, con muy poco tiempo de diferencia, estos procesos mediaron la percepción de la gestación y futura crianza, afirmando que *“sin duda alguna, ser madre es lo mejor que pudo pasarme en la vida. La verdad, no hay otro significado para definir el amor tan grande que uno puede sentir hacia un hijo”* (Comunicación personal, 21 de noviembre del 2024) formando lazos desde el momento en que se entera que está en embarazo y se van afirmando con el pasar de los días. Relata que su parto fue tranquilo, no tuvo ninguna complicación y pudo compartir ese momento con su pareja y padre de su hija, un parto natural a las 40 semanas que no requirió intervención quirúrgica, lo duro vino en el posparto y la crianza, debido a problemas con la lactancia tanto por parte de ella como de su bebé, debido a que tuvo grietas en los senos las primeras 4 semanas, impidiendo la debida alimentación en ese tiempo, pero esta crisis solo fue por las 4 semanas, después pudo alimentarla de forma exclusiva hasta los 6 meses.

Sin embargo, y también durante los primeros 3 meses, a su hija le daban de forma ocasional, cólicos fuertes y no se conocía el origen de estos, se tuvieron varias hipótesis sobre estos gases, los que más llamaba la atención eran los gases que no salían completamente, intolerancia a la lactosa de la leche materna o algún alimento que comía Mariana, interfiriendo en las dinámicas, generando frustración e impotencia al no saber qué pasaba y como se podía mediar y la salud de todos en el hogar, especialmente en la calidad del sueño y la alimentación, pero con el apoyo de su pareja que le ayudaba y la tranquilizaba y a medida de que la niña iba creciendo fue superando sus episodios de cólicos, sin saber su causa real fueron desapareciendo, haciendo que el proceso de crianza se fuera dando sin ninguna otra complicación,

enriqueciendo los sentimientos que genera la maternidad y definiéndose como *“una mujer fuerte, una mujer amorosa, responsable, resiliente, porque a pesar de que he tenido momentos difíciles, nada cambia mis sentimientos hacia mi bebé”* (Comunicación personal, 21 de noviembre del 2024)

El diálogo y la reflexión sobre los procesos de gestación, parto y crianza permitieron reconocer la diversidad en los procesos y las diferentes representaciones o significaciones de este, visibilizando al cuerpo como *“el protagonista de estas sensaciones, vivencias que serán elaboradas de distintas formas por el psiquismo femenino”* (Hurtado, 2017, pág. 24), como un medio para demostrar las sensaciones y las percepciones únicas de cada mujer que pueden converger en un punto pero que jamás serán iguales, dado que su propio cuerpo, su contexto, percepciones y entorno influyen en las representaciones.

Este acercamiento a las crónicas no solo nos lleva a reconocer sus voces y que sean escuchadas, sino que lleva a reflexionar además sobre cómo es la atención en salud a mujeres maternas desde los municipios, como la tradición oral y las costumbres siguen permeando los ejercicios de gestar, maternar y lactar, la constante presencia de una figura masculina que aporte en los procesos de forma emocional y económica y como las mujeres se ven atravesadas por discursos que cambian y son atravesados desde su cuerpo, mitos, tensiones y contradicciones de la sociedad y de lo que deben responder desde sus roles que han sido asignados por medio de selección natural y de la cultura y las tradiciones.

Algunos elementos recurrentes en las narrativas de las mujeres que dejan ver puntos de encuentro respecto a los sentidos de la maternidad son: La importancia para la mujer de que su nuevo estado sea acogido y apoyado dentro de la comunidad en la que se inscribe, no sólo la presencia de su pareja, siendo este visto como coequipero y corresponsable del proceso, sino también la acogida y presencia de otras mujeres de la familia: madres, abuelas, hermanas, tías, primas, además de la valoración social que se espera de los jefes y colegas del trabajo, lo que lleva a pensar que la maternidad no es solo un hecho biológico singular de procrear sino que se teje como asunto colectivo y de comunidad, debido a que “las tareas del cuidado y la maternidad no se desarrollan en un vacío social; están insertas en redes familiares, comunitarias y laborales, que condicionan y modelan las prácticas y significados que las mujeres asignan a su experiencia materna” (Jelin, 1990, pág. 45)

Otro aspecto en relación con esto consiste en cómo las mujeres han sorteado la concepción de maternidad desde la incapacidad o la incompatibilidad con la productividad, varias de ellas afirman que durante la gestación pudieron continuar con sus trabajos y dinámicas productivas que si bien implicaron cambios estos fueron posibles por los apoyos recibidos en sus lugares de trabajo, esto deja ver la importancia de contar con una visión que valore la maternidad como una experiencia no solo individual sino social que requiere de dinámicas estructurales para ser vivida de manera plena por las mujeres y sus familias. Asimismo, se destaca la importancia de los programas de cuidados prenatales propios de los sistemas de salud que ayudan a que la experiencia de la maternidad pueda ser segura y tranquila al contar con un seguimiento del bebé y de la madre, sin embargo, esto también contrasta con algunas

experiencias de violencia obstétrica que cosifican el cuerpo femenino subordinándolo al protocolo médico generando sentimientos de culpa e inadecuación.

Finalmente, otro elemento que se resalta en los relatos se trata de los procesos de planificación familiar, evidenciando que el uso de métodos anticonceptivos no es habitual entre las mujeres y sus parejas participantes, independientemente si son relaciones recientes o de tiempo, la presencia de embarazos lleva a la consolidación de familias que tal vez no se hubiesen concretado de otra manera, es recurrente encontrar que estas parejas deseaban tener hijos y por eso tal vez no planificaban pero sin que fuera una búsqueda intencionada por concebir. Esto lleva a pensar en la contingencia de la maternidad y de la configuración de familias que contradice los ideales establecidos en nuestra cultura frente a la planificación consciente e intencionada.

6.1.2 La maternidad atravesada por percepciones sociales: entre lo impuesto y lo vivido.

“La maternidad no es solo una experiencia biológica, sino una construcción social influenciada por normas culturales, expectativas de género y discursos institucionales que modelan la manera en que las mujeres viven y entienden su rol como madres”

(Chodorow, 1984, pág. 35)

La maternidad es un tema que se ha ligado exclusivamente a lo instintivo y lo biológico; y desde las últimas décadas se ha constituido como un fenómeno social e influenciado por las percepciones que surgen de la familia, las instituciones, la cultura y los medios de comunicación. A diferencia de lo que se concebía tradicionalmente, ser madre no es un hecho natural o netamente biológico ya que implica una serie de

decisiones, aprendizajes y adaptaciones permeadas por discursos, ideologías y expectativas sociales.

Las concepciones de maternidad se configuran como un marco simbólico en el cual las mujeres interpretan su rol de matenar. Estas percepciones no solo definen el cómo van a vivir la maternidad, sino también en cómo es la maternidad ideal, a lo que le temen, lo que desean, posponen o rechazan, convirtiéndose en un entramado complejo que se ve influenciado por factores históricos, económicos, ideológicos y tecnológicos que permiten analizar las concepciones de maternidad en la actualidad y como la experiencia se ve influenciada en la subjetividad de las mujeres que deciden matenar.

Viendo la maternidad desde un enfoque socio constructivista, este no es un destino biológico ineludible, sino un rol cargado por significaciones históricas y culturales. Como apunta Cruz Maldonado (2020) “la maternidad es un constructo sociocultural, definido por normas que emanan de un grupo social y de una época concreta” (Cruz Maldonado, 2020, pág. 2), con respecto a esta postura, apunta Marcela en el grupo focal *“noto... que tenemos perspectivas distintas, porque cada maternidad es distinta. A veces es un poco más fácil, a veces es más difícil, a veces es complicada”* (Comunicación personal, 11 de noviembre del 2024) o como apunta Mariana *“las experiencias son muy diferentes, es interesante escuchar a las demás, no solo para sentirme como escuchada, sino también porque es necesario desahogarse”* (Comunicación personal, 6 de diciembre del 2024) reconociendo que las concepciones sobre la maternidad y lo que significa ser madre no son universales ni estáticas, sino que varían según el contexto.

Históricamente, la madre se representa como esa figura incondicional, amor absoluto y abnegación que han sido reforzadas por instituciones como la iglesia, el estado y los medios de comunicación, aspectos notados por Alexa al afirmar que *“entonces por ejemplo yo veo mucho tik tok, entonces ahí como que miraba muchos videos como de experiencias [de maternidad] y no sé, todo se veía muy bonito, tan perfecto y pensaba porque a mí no me pasa eso”* o lo que dice Yulisa *“a veces las redes sociales me trauman, hacen ver la maternidad tan ideal y tan fácil que me pregunto porque yo no soy capaz”* (Comunicación personal, 14 de diciembre del 2024) que han promovido una percepción de “buena madre” que se sacrifica y piensa solo en el bienestar de su familia (Badinter, 2011), imágenes de mujeres con su casa perfecta, peinados perfectos y sus hijos siempre felices, que nunca lloran, que no tienen ningún problema de salud y su alimentación es llamativa y balanceada, madres que tienen tiempo para hacer ejercicio mientras cuidan a sus hijos, esposas sacrificadas que están pendiente del hogar y de la crianza, son imágenes y percepciones que han permanecido durante décadas y sigue teniendo efectos en la actualidad, se evidencia además, que las redes sociales funcionan como espejos distorsionados de la maternidad, abriendo la posibilidad a un sentimiento de insuficiencia, fracaso y ganas de tener la vida perfecta como se muestra en redes sociales. Aplicativos como Instagram, TikTok y Facebook están llenos de imágenes, experiencias y voces de madres sonrientes, casas impecables, hijos felices y sin complicaciones y rutinas perfectas, de cosas que en la vida real son insostenibles. Estas representaciones producen un efecto de comparación constante que puede ser dañino en la salud mental de las mujeres. Si bien las redes sociales pueden constituirse también como espacios

de resistencia permitiendo crear redes de apoyo en donde se comparten experiencias reales y sin filtros, sin idealizar la maternidad y pensando en las contradicciones y vulnerabilidades que de esta se derivan. La española María do Cebreiro (2024) sostiene que “hemos reemplazado la experiencia de criar por la información sobre cómo criar” creando una dependencia entre referentes externos para validar las prácticas maternas a través de la búsqueda de guías, tutoriales o “influenciadoras” de maternidad que refuerzan los estereotipos y estándares alejados de la realidad de la mayoría de las mujeres que son madres.

Sin embargo, las luchas feministas han cuestionado las imágenes idealistas de la maternidad y estableciendo una visión ligada a la realidad y diversidad. Esther Vivas (2019) apunta a que la maternidad no puede reducirse a las experiencias individuales ni las que son idealizadas, sino que se debe entender su complejidad, como una experiencia que es deseada, o puede ser impuesta, contradictoria o atravesada por muchas tensiones, y como establece Mariana *“Uno aprende a no juzgar las maternidades ajenas porque no sabe qué realmente es difícil, qué todos viven a su manera. Una decisión muy valiente de ser mamá, porque no es fácil”* (Comunicación personal, 6 de diciembre del 2024) reconociendo así la diversidad de experiencias y concepciones de la maternidad desde una visión feminista.

Con relación a la influencia de las familias y la sociedad, en estas se transmiten muchas de las percepciones de la maternidad, desde las edades tempranas, el ideal de ser madre y que cuidar es una parte natural de la identidad femenina, este punto se ve reflejado en una de las intervenciones de Marcela *“me siento más mujer porque esto te*

enseña [el cuidado], desde lo más interior te enseña como a ser mejor persona porque tú estás cuidando a alguien, tú estás protegiendo a alguien, tú te debes a alguien" (Comunicación personal, 12 de octubre del 2024). Esta transmisión cultural y percepción crea una expectativa que se convierte en mandato. Las madres, abuelas, tías y figuras maternas o femeninas que se encuentran en el contexto cercano, que han vivido la maternidad desde sus propias condiciones, transmiten valores y visiones sobre el cómo ser "buena madre" y "buena mujer".

Rico y Díaz (2023) en su investigación con madres primerizas en Colombia, se evidencia que las mujeres se ven atravesadas por discursos provenientes de su entorno cercano que las confrontan con modelos ideales de la maternidad, un ejemplo claro de este acompañamiento es la voz de Yulisa "*Pues para mí sobre todo los consejos de mi mamá. Ya tiene pues mucha experiencia, entonces yo confío plenamente en lo que dice ella*" (Comunicación personal, 6 de diciembre del 2024) o la de Lorena "*la experiencia de mi familia se que me servirá, la podré tomar como un ejemplo, si ellas lo hicieron y les funcionó es por algo y también me puede funcionar*" (Comunicación personal, 17 de noviembre del 2024) Estas expectativas pueden o no corresponder a las vivencias reales, lo que genera sentimientos como la culpa, insuficiencia o ansiedad.

Otra percepción que permea la maternidad es la que la concibe como obligación o destino inevitable. Aunque hoy en día muchas mujeres tienen mayor libertad para decidir si desean o no ser madres, por ejemplo, Mariana dice que "*mi sueño siempre había sido ser madre, ha sido duro, pero es un sueño que se está cumpliendo*" (Comunicación personal, 21 de noviembre del 2024) o de Yulisa al afirmar que "*ser*

madre me ha completado como mujer, me siento mucho más mujer, más fuerte y más poderosa” (Comunicación personal, 6 de diciembre del 2024) todavía persiste la idea de que la realización femenina pasa, en última instancia, por la maternidad. Badinter (2011) expone que muchas mujeres enfrentan una presión social soterrada que las empuja a ser madres, incluso cuando esa decisión no responde a un deseo genuino. Esta presión puede provenir del entorno familiar, de los amigos o incluso de discursos progresistas que promueven una “maternidad consciente”, pero igualmente exigente. Asimismo, hay mujeres que desean maternar, pero no encuentran condiciones dignas para hacerlo: falta de acceso a servicios de salud, violencia obstétrica, ausencia de licencias laborales suficientes, y precariedad económica. Esto demuestra que no es solo una cuestión de elección, sino de posibilidades reales.

Las concepciones actuales de la maternidad, como las de Marcela al exponer que *“la maternidad son retos y ganancias, fracasos y desespero pero la sonrisa de tu hijo, la emoción de tu pareja y todo lo que pasa, lo cambia todo y te hace olvidar las cosas”* (Comunicación personal, 11 de noviembre del 2024) O lo expuesto por Yulisa al afirmar que la maternidad *“son encuentros con lo que soy capaz y lo que quiero ser capaz, con la sonrisa de mi hijo que borra todo pesar y todos los momentos malos, sin importar que haya pasado en el trabajo”* (Comunicación personal, 6 de diciembre del 2024) están profundamente atravesadas por una red de percepciones sociales que condicionan, modelan y muchas veces limitan la vivencia individual de las mujeres. Estas percepciones, construidas a lo largo del tiempo y reforzadas por múltiples actores sociales, generan mandatos que no siempre se corresponden con las realidades contemporáneas.

La maternidad sigue siendo un campo de disputa simbólica: entre el deber ser y el ser real, entre la entrega total y la búsqueda de equilibrio, entre la idealización y la crudeza cotidiana. Para avanzar hacia una sociedad más justa y respetuosa de la diversidad, es imprescindible deconstruir los discursos hegemónicos y visibilizar las múltiples formas en que las mujeres experimentan su maternidad, con sus luces y sombras.

6.1.3 El lugar de la paternidad en la experiencia materna.

“El nacimiento del hijo o hija es impactante y transforma la existencia de la mayoría de las personas; sin embargo, este evento es vivido de manera diferente por los hombres y las mujeres, y según sus historias y proyectos vitales, su ubicación socio-profesional y la influencia que han tenido en ellos y ellas los cambios culturales y del contexto social.”

(Puyana & Mosquera, 2005, pág. 6)

La maternidad se ha concebido por generaciones como una experiencia individual que se centra en el vínculo de la madre con su hijo. Sin embargo, esta mirada invisibiliza otros procesos relacionales que están presentes en esta experiencia, así es como la paternidad- entendida más allá de la función biológica- representa un eje que estructura la vivencia de la maternidad. Lejos de ser sólo un acompañamiento, la figura del padre en cualquiera de sus formas; presente, ausente o simbólico, se convierte en una instancia que incide en las concepciones de la madre desde el lugar del sistema familiar y la forma en la que se lleva la crianza.

Apuntando al psicoanálisis, autores como Winnicott (1953) menciona que el desarrollo saludable del bebé depende de una “madre suficientemente buena... que hace una adaptación activa a las necesidades del bebé, una adaptación que gradualmente disminuye, según la creciente capacidad del bebé para tolerar la frustración y la falta de adaptación” (pág. 84) pero acompañado de un entorno que la sostiene, estableciendo acá el rol de padre como un tercero, siendo un mediador entre madre-bebé y el mundo exterior, permitiendo a la madre separarse gradualmente del hijo preservando su identidad.

Así mismo, desde la teoría del apego de Bowlby (1969, pág. 45) se ha evidenciado que la seguridad y estabilidad emocional de la madre se ve influenciada por su red de apoyo, esto lo muestra Marcela “*al principio me dio lloradera, yo decía, ahora como voy a hacer... y cuando yo le veo esa felicidad [la de su esposo] a mí me la transmitía y ya dejé de pensar tantas cosas*” (Comunicación personal, 12 de octubre del 2024), o la voz de Mariana “*...Pero me sirvió mucho mi pareja [padre de su hija, también], porque él buscaba la forma de tranquilizarme, de ayudarme, de que yo me sintiera bien y pues que la niña también estuviera bien*” (Comunicación personal, 21 de noviembre del 2024) y en contraste a estos, la voz de Alexa “*por ejemplo en el caso de él [el padre], él trabaja todos los días, incluso llega tarde y es a trabajar... Entonces nosotros nunca salimos, o salimos solos al parque [ella con su hijo] entonces eso me parece incómodo*” (comunicación personal, 5 de octubre de 2024) Esto muestra que cuando el padre está emocionalmente disponible y comprometido, la madre puede

desempeñar su rol con mayor comodidad y con vínculos más seguros, desmintiendo así que la maternidad es un acto netamente instintivo y solitario.

En los estudios contemporáneos sobre masculinidades propuestos por autores como Connell, quien plantea que “se observan estructuras complejas de relaciones derivadas del género en las cuales masculinidades dominantes, subordinadas y marginadas interactúan constantemente, cambian las condiciones de existencia de las demás y se transforman” (1995, pág. 267) esto ha llevado a cuestionar el rol paternal hegemónico basado en la autoridad, en el no compromiso emocional y el rol de proveedor, como se establece en las vivencias de Marcela *“él es un papá de mucho amor y yo soy como más de autoridad, yo soy como ¡aaaah! Y él es más como ¡venga mi niña! Todo es un equilibrio”* (Comunicación personal, 12 de octubre del 2024), dando a comprender que el modelo de paternidad ha cambiado y es más afectivo, se involucra de manera activa en los cuidados y en la vida emocional de los hijos, teniendo un efecto positivo no solo para los hijos, sino también para las madres. Partiendo de investigaciones como las de Pleck y Lamb al plantear que “los padres que están presentes en los procesos y participan activamente en la crianza reducen la sobrecarga emocional y física de las madres, mejorando así su bienestar” (2010, pág. 245) demuestran que los padres que están presentes en los procesos participan en la crianza de manera activa, reducen la sobrecarga emocional y física de las madres mejorando así su bienestar, reconfigurando su lugar sin tener que asumir la totalidad de responsabilidades de cuidado. La ausencia del padre (ya sea por abandono, negligencia o desinterés) tiene también un impacto significativo en la experiencia materna ya que, cuando falta el sostén simbólico del padre, la madre puede caer en

una relación donde no se establecen límites o una individualización dando paso a una relación fusional con el hijo.

Como afirma Butler “las normas y los participantes que definen qué es una “familia completa” son culturalmente construidas y pueden ser desafiadas” (2004, pág. 204) Muchas mujeres reconstruyen su experiencia materna desde redes afectivas alternativas, encontrando red de apoyo en otras mujeres, familias o comunidad, como lo cuenta también Marcela *“a veces es un poco más fácil [la maternidad], a veces es más difícil, a veces es complicada, pero a veces nosotros podemos congeniar con la compañera que ha tenido una maternidad bonita”* (Comunicación personal, 11 de noviembre del 2024) o como lo cuenta también Yulisa al contar que *“mi familia, en especial mi mamá me ha servido mucho de apoyo, ella tiene experiencia y conocimientos que me sirven para sobrellevar la maternidad”* (Comunicación personal, 14 de diciembre del 2024) o la de Lorena que durante la gestación, su mamá y su abuela *“han sido un gran apoyo, si bien antes del embarazo éramos unidas, después somos inseparables, ellas me guían, me ayudan y me cuidan”* (Comunicación personal, 15 de octubre del 2024)

Los discursos culturales que rodean la paternidad establecen expectativas hacia la maternidad, la madre aún representa la figura central y principal, mientras que el padre aparece en segundo plano o incluso prescindible, como dice Alexa *“independientemente de si el papá está presente o no, ya uno empieza a enfocarse más en el niño, ya uno es madre pero todo gira alrededor del bebé, uno piensa en ellos más que en uno”* Comunicación personal, 11 de noviembre del 2024) partiendo así de

una construcción simbólica que impone a la mujer sobre una exigencia de completitud y exclusividad, llevándola a asumir en soledad las tareas del cuidado por encima de su propio bienestar.

Como se ha dicho hasta ahora, la experiencia materna está atravesada por la figura paterna, no solo desde lo material, sino desde lo simbólico, emocional y cultural, es un *“apoyo incondicional que me ayuda a estar mejor, me apoya desde la crianza y con las cosas de la casa”* (Marcela, Comunicación personal, 11 de noviembre del 2024) Comprender la maternidad como un fenómeno relacional implica reconocer que el lugar del padre, en sus múltiples formas, influye en la subjetividad, la crianza y sus prácticas y las configuraciones familiares. Las transformaciones en las formas de ejercer la paternidad abren la posibilidad de comprender la maternidad de forma compartida y sin sobrecarga, exigiendo una revisión a los mandatos culturales que sostienen la figura materna como única responsable del cuidado.

6.2 Mujer y maternidad: Entre ideales y experiencias

En el presente capítulo se abarcan los sentidos de la maternidad y cómo estos se resignifican, generando conflicto en las mujeres frente al “tener que ser fuertes e inquebrantables” para ser “buenas madres” y la posibilidad de sentirse mal, débiles y que necesitan apoyo. También se muestra la maternidad y cómo la cultura la atraviesa, entrando en las tensiones de lo que se espera a lo que se hace.

6.2.1 Amar y quebrarse: sentires de amor y conflicto en la experiencia materna

"La maternidad transforma el amor y la identidad de la madre, adaptándose a las necesidades del hijo"

(Gilligan, 1982, pág. 170)

Para comprender un poco las concepciones sobre la maternidad y lo que de esta se deriva, se hace necesario comprender el significado de los sentires, la definición de Jovita Manrique abre la posibilidad de comprenderla de forma más directa, ya que afirma que “los sentires nombran una dimensión sensible de la experiencia, aquella que se encarna en emociones, afectos, intuiciones y resonancias corporales” (Manrique, 2020, pág. 34), abriendo las puertas a las experiencias que viven las mujeres, específicamente en la etapa de gestar y lactar, lo que la sociedad y las costumbres las permean y el cómo estas influyen en sus concepciones, sus vivencias, los lugares que habitan y sus cuerpos.

Los sentires abren la posibilidad de reconocer las experiencias emocionales, afectivas y corporales de las mujeres que maternan en cualquiera de las etapas, ya que en el contexto se puede ver reducida sus historias a roles funcionales, idealizados o normativos. Estas experiencias, al reconocerlas, habitarlas o escucharlas abren la posibilidad de explorarlas desde el reconocimiento de la complejidad subjetiva de cada experiencia, la tensión frente a los discursos sociales, culturales y políticos que los atraviesan.

En el marco de la investigación, la maternidad se concibe como una etapa en la que la mujer se ve atravesada por diversos cambios corporales, sociales, estructurales que tradicionalmente están asociados al amor incondicional, entrega absoluta y plenitud, sin darle el lugar al sentirse cansadas, enojadas, frustradas, agobiadas, con miedo o con experiencias ambivalentes entre el amor y la incertidumbre, y suelen ser silenciadas o censuradas.

El concepto que más está presente en el discurso de las mujeres participantes es el de “amor incondicional”, ya que este “no solo se refiere a la aceptación, sino a un compromiso profundo que trasciende de la necesidad de reciprocidad, facilitando el desarrollo emocional y afectivo del niño” (Yalom, 2005, pág. 139), y esto se ve reflejado en varios momentos del discurso con las mujeres participantes, Lorena lo menciona desde el cuidado propio al afirmar que *“Pues a uno le cambian los pensamientos porque es que ya uno no piensa en uno, pues, y yo sé que está mal, hasta cierto punto yo sé que está mal, porque uno no debe descuidarse uno mismo, pero uno deja de pensar en uno por pensar en la bebé”* (Comunicación personal, 15 de octubre del

2024) dando a comprender que el bebé es lo primordial y el sacrificio hace parte del amor que como madre se debe dar. Otra voz frente a esto es la de Mariana quien afirma que *“Ellos dependen de uno todo el tiempo, entonces ya no puedo salir, ya no puedo hacer las cosas que solía hacer antes. Que tampoco me hace falta, la verdad, porque con la compañía de ella me basta y me sobra”* (Comunicación personal, 21 de noviembre del 2024), poniendo como prioridad a su hija sobre sus dinámicas sociales que, si bien cambiaron en las diferentes etapas de la maternidad, llegan a desaparecer o ser reemplazados por las actividades que se realizan en torno al bebé.

Algo que llama la atención dentro de la dinámica que se empleó en el grupo focal fue cuando se les pidió a las participantes pensar en 3 palabras que definieran la maternidad, las más comunes fueron variaciones de amor; amor incondicional, amor verdadero, amor puro, al preguntarles por qué creían que era el concepto más común, Mariana da una definición que recoge las voces de las participantes, cuenta que es *“Porque es el sentimiento más grande que uno siente”* (Comunicación personal, 6 de diciembre del 2024) y contrastando esta definición con Marcela *“porque... Es un amor que trasciende fronteras, trasciende todo. Es un amor que te deja adentro. O sea, no lo vas a sentir por nadie, por un hombre, por una mamá. Es un amor hacia los hijos, es algo que viene muy de adentro”* (Comunicación personal, 11 de noviembre del 2024). Estas voces y definiciones de amor dan a entender que la maternidad se ve atravesada por un sacrificio y un sentimiento mediado por el vínculo, que no a todas les puede surgir y que no esperan nada a cambio sin importar los sacrificios que se tengan que hacer por el bienestar del bebé, primándolos sobre el bienestar de la madre.

Pero ese sentimiento de “amor incondicional” viene cargado de culpa por sobre responsabilidad, este sentimiento se da porque “la madre se siente única responsable por la vida, la salud, la alimentación, el sueño, el desarrollo y hasta por las emociones del niño. Se impone una tarea sobrehumana que la agota y, muchas veces, la aísla” (Gutman, 2013, pág. 58) este sentimiento genera en la mayoría de veces culpa constante y dificultad para pedir ayuda o compartir las tareas del cuidado, porque como dice Lorena *“a veces me pongo a pensar en cómo criaré yo a mi niña, no sé si soy capaz sola, pero tengo que poder en caso de que el papá decida irse”* (Comunicación personal, 17 de noviembre del 2024) o como cuenta Marcela *“esto te enseña, desde lo más interior te enseña como a ser mejor persona porque tú estás cuidando a alguien, tú estás protegiendo a alguien, tú te debes a alguien y hace que te aflore la responsabilidad que uno no tenía, te aflora ese sentido de pertenencia, de responsabilidad”* (Comunicación personal, 12 de octubre del 2024) y también como lo narra Marcela *“en cambio la mamá todo el tiempo los cuida, les da pecho, se desvela cuando está enfermo, el bebé ya lo lleva, entonces todo es para la mamá”* (Comunicación personal, 11 de noviembre del 2024); esto permite observar que si bien, en el proceso biológico de la concepción puede haber un hombre implicado en el proceso, cuando se trata del cuidado este se ve ligado mayoritariamente al rol femenino, y esto no solo se percibe en los discursos de las mujeres participantes, como afirma Marcela Lagarde (2005) “las mujeres han sido educadas para cuidar de los otros antes que de sí mismas, como si el cuidado fuera su destino natural y exclusivo” (pg. 146) siendo esto un mandato de la maternidad que le asigna a la mujer la obligación moral del cuidado y que ha trascendido por generaciones, que se evidencia en las tradiciones orales y escritas de forma directa e indirectamente y que sobre carga a las

mujeres que cumplen el rol de madres, esposas, cuidadoras, trabajadoras y otros roles que se les puede asignar a la vez.

Si se habla de “amor incondicional” este requiere unos sacrificios que están bien vistos por la sociedad; que la madre se sacrifique hasta el cansancio por su hijo es lo que está inscrito por ser mujer, esto no solo lo establece la sociedad y las costumbres, sino autores que estudian los sacrificios de la madre, especialmente Carol Gilligan (1982), ella afirma que “el sacrificio es un componente central de la maternidad, pues la madre, guiada por una ética del cuidado, pone las necesidades de su hijo por encima de las propias, lo que genera una relación de dependencia en la que el sacrificio es continuo” (pg. 145), este discurso de sacrificio ligado al amor se escucha en frases como *“uno ya hace plan de tres y lo disfrutamos mucho... pero a veces hace falta espacio para mi sola”* (Yulisa, Comunicación personal, 18 de noviembre del 2024) o *“me gustaría salir, arreglarme, montar a caballo... pues era algo que hacía a diario y lo extraño mucho”* (Alexa, comunicación personal, 5 de octubre de 2024) y también *“a mí me hubiera gustado estar en la universidad, y sé que un hijo cambia mucho, eh, ya sea porque mucha gente dice: No, tu hijo no es una limitante y no lo es, pero te lo pone difícil”* (Marcela, Comunicación personal, 11 de noviembre del 2024) dando a comprender que la maternidad transforma la vida cotidiana, y con ella la identidad de las mujeres. Muchas de ellas, al convertirse en madres experimentan nostalgia por las dinámicas que solían habitar antes, ya sea por la vida social, personal o profesional, la libertad del tiempo propio y privado, los espacios de descanso sin interrupciones como lo manifiesta Yulisa *“uno no descansa muy profundamente, cerciorándose de que el bebé siempre esté bien. Entonces uno sí se le recoge como mucho el cansancio...”*

(Comunicación personal, 18 de noviembre del 2024). Si bien la nostalgia es un sentimiento presente, no es un rechazo a la maternidad, sino una forma de duelo por la vida y las dinámicas anteriores, por una versión de ellas mismas que quedó en pausa, la nostalgia acompaña los procesos, recuerda lo que se ha dejado atrás y celebra lo que se ha construido y hasta donde se ha llegado.

Con respecto a los sacrificios y cambios que se dan en la maternidad, aparece el cambio de percepción corporal, Marcela menciona que *“mi cuerpo cambió... no volvió a ser el mismo... Eso implica la maternidad, cambios físicos y hormonales...”* (Comunicación personal, 11 de noviembre del 2024), estos cambios son tomados desde diferentes perspectivas, como por ejemplo lo expresa Yulisa *“... durante el embarazo y la maternidad aprendí, no a aceptar, a querer mucho mi cuerpo... Pero el embarazo me ayudó a coger mucha confianza en mí misma... Ya vivo muy satisfecha con el cuerpo que tengo y agradecida por lo fuerte que se ha hecho y todo lo que he podido hacer”* (Comunicación personal, 18 de noviembre del 2024) evidenciando que la relación con su cuerpo, al tomarse desde el poder y la capacidad de lo que ha sido capaz, se define como fuerte y de admirar, mientras que Lorena cuenta que *“hay veces que yo me siento como, pues sin discriminar, pero a veces me siento como una mendigueta, no es que por más de que quiera como que no, no, no me encuentro como organizadero como que digo, no me queda bien”* (Comunicación personal, 15 de octubre del 2024), ya que la maternidad implica cambios físicos, hormonales, vivencia de experiencias que enriquecen el ser o que lo cuestionan, deja de ser un cuerpo propio y pasa a ser compartido y en transformación continua.

La experiencia materna se revela como un entramado complejo de afectos, exigencias y transformaciones profundas que idealizan la maternidad. Lejos de ser una experiencia únicamente instintiva o natural, maternar se configura como una práctica llena de significados sociales atravesados por mandatos de amor incondicional, sacrificios constantes y una sobre responsabilización de las mujeres en la tarea del cuidado. Estos factores influyen en el bienestar emocional de las madres ya que refuerzan sentimientos como el de la culpa ante cualquier acción o deseo propio que se interponga o que no prime el bienestar de su hijo, como si amar implicara siempre una renuncia.

El cuerpo materno además, se convierte en un cuerpo visible de transformación que se expande, cambia de función y de imagen que a veces se encuentra sin reconocimiento ni espacio simbólico para procesar las alteraciones o cambios, y aun así, en medio de la entrega, renuncia y exigencia, también emergen formas de reflexión y deseo, de resistencia y de reconstrucción subjetiva, de *“sentirme más fuerte, capaz y con ganas de comerme el mundo”* (Yulisa, Comunicación personal, 14 de diciembre del 2024) como un espacio donde se lucha por sostener el amor, pero también de reapropiarse del cuerpo *“de amarme cada vez más, admirar mi cuerpo por lo que hace y lo que aguanta”* (Yulisa, Comunicación personal, 14 de diciembre del 2024), el tiempo y el derecho a no ser sólo madre, sino también a ser mujer, *“de ser una mujer completa, valiente, valiosa y feliz”* (Mariana, Comunicación personal, 14 de diciembre del 2024).

6.2.2 Cultura y maternidad: tensiones entre ideales y realidades.

“Las mujeres aprenden a ser madres a través de su socialización, no por instinto, sino porque la cultura así lo determina”

(Chodorow, 1984, pág, 41)

La maternidad, al ser una experiencia lejos de ser universal y homogénea, se encuentra influenciada por mandatos culturales, normas y prácticas sociales que configuran su experiencia, vivencia, el cómo sentir, asumir y narrar la maternidad. A partir de los relatos de las mujeres participantes, emergen sentidos sobre la maternidad desde la influencia social que desafían y reproducen los ideales culturales que predominan en el contexto, ¿qué significa ser madre en una sociedad que idealiza la maternidad como una entrega total, llena de sacrificio, silencio, cansancio y posiciones contradictorias?

Los comentarios, costumbres y tradiciones funcionan como mecanismo que refuerza las normas culturales y que sancionan o señalan lo que es correcto o no en la maternidad. Las mujeres, especialmente en gestación, lactancia y crianza se enfrentan a cuestionamientos, juicios y valores que influyen en sus decisiones, sentimientos y formas de actuar y cuidar.

Comentarios, acciones y gestos que se manifiestan frente a las decisiones de las mujeres frente al cómo maternar entran en la cotidianidad, por ejemplo, Marcela narra *“esta semana vino un cliente y me miró y preguntó ¿estás embarazada? Y yo le dije “sí”*

y me dijo “¡Ay! Yo no sé si los hijos son un castigo o un regalo de Dios” (Comunicación personal, 12 de octubre del 2024) haciendo que la mujer participante se sintiera incómoda y juzgada por el proceso de gestación que estaba iniciando, además de sentir complejo por su cuerpo y como ha cambiado evidentemente por el embarazo, ya que no apuntó sólo al embarazo, sino también a su edad, tachándola de irresponsable por no cuidarse y quedar en embarazo a sus 31 años, estos comentarios suelen ser comunes, haciendo que las mujeres que maternan se sientan juzgadas por sus procesos, incitando a preguntarse constantemente “¿Será que sí soy buena madre?” “¿Si fui irresponsable al quedar en embarazo?” “¿Arruiné mi vida al ser mamá joven? Si, sé que debí haber esperado, pero las cosas llegan cuando deben de llegar, aunque lo hubiera podido prevenir y cuidarme, o abortar, aunque eso nunca ha sido una opción para mí” (Alexa, Marcela, Lorena. Comunicación personal, 17 de noviembre del 2024) esto hace que las mujeres “se ven empujadas a evaluarse constantemente a partir del ideal de la buena madre, lo que genera angustia y autocrítica incluso en los momentos más íntimos de la experiencia materna” (O’Reilly, 2010, pág. 3) haciendo que el proceso siempre esté cuestionado y no se disfrute de forma plena y segura.

La maternidad no solo trae cambios en las dinámicas de la vida de las mujeres, sino que atraviesa su cuerpo y sus percepciones sobre este, ubicando los discursos en varias vertientes, las que se sienten cómodas durante y después de la gestación como Yulisa “Antes de la maternidad yo sí me fijaba muchas veces que no, que me sentía muy gorda, que me veía muy fea, pero el embarazo me ayudó a coger mucha confianza en mí misma” (Comunicación personal, 14 de diciembre del 2024) o incómodas con su cuerpo y cómo se ven, como apunta Lorena “yo me veía como casi no podía comer

bien, yo me veía fea, me veía muy delgada, no, yo pensé que mi embarazo iba a ser lo peorcito hasta ese punto, de ahí todo se fue normalizando en cuanto a eso” (Comunicación personal, 15 de octubre del 2024) haciendo que la percepción del cuerpo sea un proceso discontinuo, como lo expone Irene Meler (2020) “la experiencia del embarazo y el puerperio produce una discontinuidad en la imagen corporal de la mujer, obligándola a renegociar su identidad desde un nuevo punto de vista” (pág. 93) poniendo en disputa lo que hizo el cuerpo, lo que es capaz y lo que ha causado, el “ganar kilos” como lo exponen Marcela y Lorena (Comunicación personal, 17 de noviembre del 2024), el sentirse fuertes, poderosas y capaces de afrontar todas las dificultades como lo dijeron Mariana y Yulisa (Comunicación personal, 14 de diciembre del 2024) o el cambio mientras gesta y el volver todo a la normalidad como lo afirma Alexa (Comunicación personal, 17 de noviembre del 2024) después de pasar por experiencias de cambio físico con la gestación y regresar a su cuerpo lactante que puede o no cambiar.

Unos de los mitos y prácticas más comunes en la maternidad es sobre la alimentación del bebé, la salud o el cuidado en el reposo del posparto, voces como *“lo primero que me dijeron fue que tienes que curarle el estómago (al bebé) con chicharrón y frijoles, o darle mazamorra, pobrecitos”* (Marcela, Comunicación personal, 17 de noviembre del 2024) O *“si, también me dijeron que con claro o mazamorra, curarlo cuando iniciara la alimentación complementaria”* (Lorena, Comunicación personal, 17 de noviembre del 2024) pero no solo son comentarios con respecto a la alimentación, sino también a tradiciones ligadas a supersticiones como *“en mi familia se ha realizado el primer sereno, este consiste en que la primer noche del bebé se debe sacar a la calle*

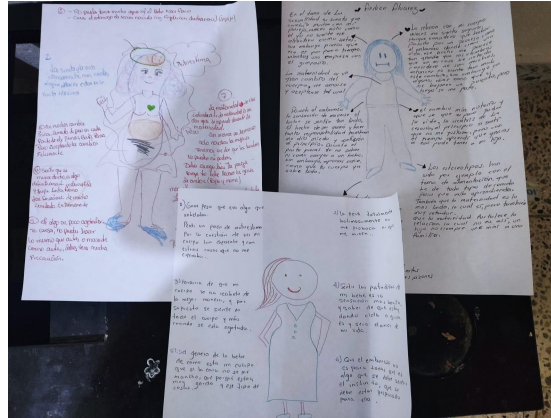
para que chupe sereno, y eso lo sella de muchas enfermedades, conmigo mi mamá hizo eso y muy de vez en cuando me dan gripas y soy muy aliviada” (Lorena, (Comunicación personal, 17 de noviembre del 2024), estas voces permiten comprender que forman parte de un entramado cultural que produce sentidos, regula conductas o acciones y genera tensión entre lo que se debe hacer y lo que es posible hacer.

Estas intervenciones cuestionan a la madre sobre cómo debe proceder y qué hacer ya que “las decisiones alimenticias se transforman en un campo de disputa simbólica donde convergen saberes médicos, costumbres familiares y mandatos sociales, muchas veces en conflicto con las elecciones de la madre” (Montejo, 2017, pág. 119) ya que en los diferentes contextos y realidades en las que se puede maternar, no todas las mujeres cuentan con las mismas condiciones económicas y sociales, ni menos con las mismas condiciones anatómicas como para lactar el tiempo médicamente recomendable, o complementar la alimentación con suplementos y fórmulas o darle una alimentación complementaria balanceada con productos que se salen del presupuesto básico planteado en el país, haciendo que la alimentación se adapte a los recursos con los que se cuenta y dando lugar a la posibilidad de ser cuestionada por diferentes ámbitos -social, médico, familiar, personal- y que las tradiciones a su vez entran a abrir otro debate frente a lo que es bueno hacer y lo que no, como alimentos agresivos tanto para la mujer lactante o gestante como para el bebé y que se hace solo porque así lo han realizado como tradición.

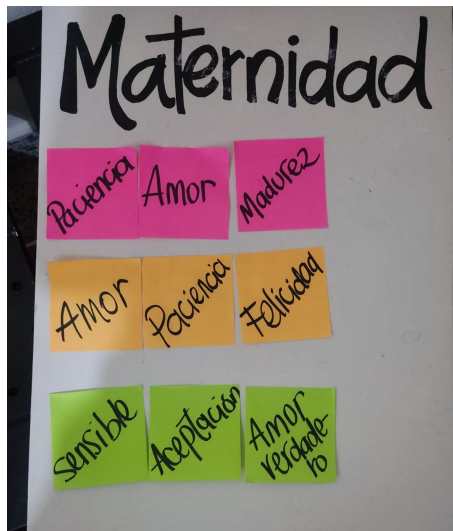
Si bien, el cuerpo de la mujer está sometido a críticas y cuestiones de forma permanente y por toda la sociedad, los médicos no se alejan de esta práctica, ya que

algunas mujeres llegan a ser cuestionadas por sus acciones que pueden o no poner en peligro su integridad y la de su bebé, sin escuchar las voces de las mujeres, lo que aguantan en cuestión de dolor y el cómo quieren ser intervenidas, relatos como los de Alexa *“recuerdo que cuando iba a dar a luz, la doctora me dijo bueno, no es porque tú quieras es por el bebé, así que le toca cesárea sí o sí”* (comunicación personal, 5 de octubre de 2024) sintiéndose atacada por como lo dijo y sin recibir ninguna explicación, sólo sometida a lo que la doctora dijo sin poder preguntar. O como cuenta también Lorena *“me dio una infección y debido a esa infección una doctora muy alarmista me dijo que yo iba a perder a la bebé, que tenía amenaza de aborto”* (Comunicación personal, 15 de octubre del 2024) provocando preocupación frente a lo que podía pasar y los antecedentes que ya había vivido con su familia de pérdidas anteriores.

La maternidad, el cuerpo materno, las decisiones de las mujeres y las prácticas generacionales se convierten en modelos que la sociedad interviene constantemente, se convierten en espacios públicos que cualquiera tiene la posibilidad de moldear según sus creencias y costumbres, que el cuerpo de la mujer, sus deseos y decisiones llegan a un segundo plano ya que prima lo que el contexto le dictamina, influenciando a su vez sus propias percepciones y dinámicas.



Autoría de la investigadora (2024, 17 de noviembre). *Cartografía corporal realizada en San Pedro de los Milagros* [Imagen no publicada]. Trabajo de campo personal.



Autoría de la investigadora (2024, 11 de noviembre). *Grupo focal realizada en San Pedro de los Milagros* [Imagen no publicada]. Trabajo de campo personal.



Autoría de la investigadora (2024, 14 de diciembre). *Cartografía corporal realizada en Santa Rosa de Osos* [Imagen no publicada]. Trabajo de campo personal.

6.3 Ecos sobre la maternidad: Reflexión final

Este capítulo permite recoger las ideas trabajadas anteriormente, además de las voces de las participantes frente a las tensiones derivadas de la maternidad y los consejos que les darían a las futuras madres desde sus vivencias y experiencias.

El acercamiento con las mujeres gestantes y lactantes que participaron en la investigación permitió explorar varios puntos de la maternidad, no sólo desde sus propias perspectivas y vivencias, sino también desde como el contexto, los mitos y las dinámicas atraviesan la maternidad, implicando en estos actores como la figura paternal, las personas que acompañan en la crianza, los profesionales en salud y demás entidades que pueden participar directa o indirectamente en este proceso.

La maternidad puede verse influenciada por los contextos sociales y culturales, este dependerá de los valores, creencias y tradiciones de cada mujer. Esto fue evidenciado en los discursos de las participantes ya que, partiendo de un municipio con similitudes geográficas, mediados por el mismo potencial económico, con climas y accesos similares; los discursos cambian, no solo porque las personas habitan las experiencias desde su perspectiva, sino porque también, como dice Marcela *“la maternidad la vive cada una, la toma como pueda y con el apoyo que se tenga, no todas tenemos la misma experiencia ni el mismo acompañamiento, ni menos la misma asimilación de las cosas”* (Comunicación personal, 11 de noviembre del 2024), complementando esta idea Lorena dice *“Si, todas tenemos procesos diferentes, pero por ejemplo yo me guio mucho de las mujeres que están a mi alrededor, que son las*

que me apoyan y ya tienen la experiencia” (Comunicación personal, 11 de noviembre del 2024) complementando la idea de que la maternidad ha experimentado varias transformaciones y resignificaciones y ahora “lo sitúan como un constructo social que ha tenido impacto en la definición de la identidad de la mujer y su posición en la sociedad” (Molina, 2006, pg. 2) que no es exclusivo de la mujer y lo que pueda realizar, sino por los que están en constante contacto, que acompañan, guían o intervienen.

Aunque la mujer en la maternidad puede estar acompañada, siempre estará presente el ideal de “madre perfecta” que hace que tenga que equilibrar su vida personal, profesional y familiar con la maternidad, ese esfuerzo constante hace que sentimientos como la frustración y la culpa estén presentes porque “se establece un ideal de madre perfecta que muy poco tiene que ver con la realidad. Como resulta imposible cumplir con esas expectativas, nos sentimos fracasadas y malas madres” (Vivas, 2020, pág. 1). Voces como las de Yulisa al narrar que la agobia el no poder esa madre perfecta para que su niño siempre esté bien (Comunicación personal, 14 de diciembre del 2024) o la voz de Mariana al contar que la maternidad lleva muchos sacrificios que está dispuesta a correr porque es una decisión que tomó sin importar a lo que tenga que renunciar (Comunicación personal, 14 de diciembre del 2024) o la de Alexa al renunciar a su profesión, a lo que más le gustaba y sus dinámicas porque como mujer tiene que responder a la crianza de su hijo (comunicación personal, 5 de octubre de 2024), son narraciones constantes de lo que las mujeres madres pretenden hacer en su ejercicio de matemar, la perfección y el ideal siempre está presente, haciendo que ese ideal sea la base de sus acciones, clasificando lo que es de “mala

madre” y “buena madre”, no se permiten errores, ni sentir, todo gira alrededor del bebé, sus vivencias y su desarrollo.

La maternidad es un proceso dinámico, que cambia constantemente, no es uniforme ni estático, puede llegar a ser sorpresivo, este trae constantemente “preocupaciones por la responsabilidad que acarrea, la necesidad de adaptación y acomodación a las nuevas exigencias, pero también a sentimientos positivos” (Cáceres et al., 2014, pág. 318), varía dependiendo de la etapa en la que se encuentren, no es lo mismo el momento de gestación que el de parto o crianza, tampoco es lo mismo recién nacido que ya con varios meses de vida, ni tampoco es lo mismo entre hijo a hijo, este proceso se ve permeado por lo que lo habita a su alrededor, hace que constantemente las mujeres estén en busca de herramientas, apoyos o experiencias similares que se pueden retomar para construir su propio proceso, esto hace pensar que es necesario reconocer la maternidad desde sus diversas aristas, seguir construyendo su definición alejados del discurso de “mujer perfecta” abriendo espacios para una multiplicidad de experiencias y sentimientos que se realimentan con los demás y que este debe ser entendida como una experiencia flexible que permita vivir de forma auténtica sin que la sociedad las limite.

Las políticas públicas se han diseñado desde una lógica de racionalidad basada en indicadores, metas y resultados medibles para abarcar a la mayoría de la población. Si bien este enfoque es necesario para la gestión, suele dejar a un lado lo que no se puede cuantificar: las voces, los deseos, culpas, sobrecargas, miedos, alegrías y duelo del yo anterior. La experiencia de maternar se ve atravesada por una complejidad

afectiva que no se puede encasillar en formularios, sino que es necesario para comprender qué significa cuidar y ser cuidada. También es importante reconocer que el cuidado es más que una acción, es un cuerpo, alguien que se responsabiliza, son los sentimientos que atraviesan, el cuidado no es únicamente cuestión de tiempo y dinámicas, sino una experiencia encarnada y emocional. Escuchar las experiencias de las mujeres que maternan no es solo cuestión de empatía, es una estrategia que permite direccionar las dinámicas a unas acciones más humanas, justas y efectivas. El cuidado no debe ser una carga que se soporta en el silencio y la soledad, sino una práctica que se acompaña, se reconoce y se sostiene socialmente.

La atención a las mujeres maternas desde las políticas públicas se evidencia que se liga únicamente a la atención a la salud desde los controles prenatales y atención con profesionales de la salud en el cual “hablan desde su saber y no nos dan espacio para hablar desde nuestras experiencias” (Marcela, Comunicación personal, 12 de octubre del 2024), la necesidad de desmedicalizar sin abandonar el cuidado parte de reconocer la pluralidad de saberes (ancestrales, comunitarios) y experiencias y abrir la atención a prácticas que acompañan desde la humanización de las experiencias, incluyendo diferentes roles como las parteras, doulas, padres, cuidadores y redes que fomenten las políticas que reconozcan la maternidad como experiencia vital y no únicamente como un proceso clínico.

Si bien es necesario sentirse acompañado durante el proceso de la maternidad, no todas pueden contar con este, entonces se establece una red de apoyo entre las mujeres que coinciden en actividades que son mediadas por la maternidad. Dentro de

los instrumentos surgieron algunos consejos por parte de las participantes para las que piensan maternar en algún momento o palabras que les hubiera gustado haber recibido en el proceso; palabras de aliento y ser escuchadas sin ser juzgadas, que se pueda llevar el proceso con mucho amor, que lo malo hace parte de la experiencia (Alexa, Comunicación personal, 11 de noviembre del 2024), prestar atención, planificar y saber elegir a quien acompañará en este proceso, no hacer las cosas sin un propósito (Marcela, Comunicación personal, 11 de noviembre del 2024), cuidarse y ser pacientes con el proceso, comprender los cambios del cuerpo y aceptarlos (Lorena, Comunicación personal, 11 de noviembre del 2024) tener una red de apoyo que acompañe los procesos, una voz que desde la experiencia te guíe y te aconseje sin necesidad de imponer sus experiencias (Yulisa, Comunicación personal, 6 de diciembre del 2024) y vivir cada etapa, permitirse sentir y ser ayudada, saber que no siempre se está sola y que es un camino (Mariana, Comunicación personal, 6 de diciembre del 2024). Estos consejos dan cuenta de que la maternidad la construye cada mujer, lo toma diferente según sus vivencias, pero que el entorno permite mediar los procesos, el acompañamiento constante de los profesionales, de un espacio en el que puedan interactuar con otras experiencias, de poner a dialogar la teoría y lo que se vive y de tener un acompañamiento médico humanizado y consciente de las realidades de cada mujer se hace necesario, constante y presente, se hace pertinente que aparezca en los espacios de cada mujer y en sus voces, son aspectos que las mujeres madres recogen según su experiencia, que exponen que hace falta y que no se cuenta con ello en su territorio, haciendo un llamado a que se pueda abrir el espacio y que puedan aportar desde diferentes entidades territoriales su maternidad.

7. Conclusiones y recomendaciones

7.1 Conclusiones

La maternidad, tal como es vivida por las mujeres gestantes y lactantes de San Pedro de los Milagros y Santa Rosa de Osos se configura como una experiencia situada, diversa y compleja que no se reduce a eventos biológicos o privados, sino que se ven atravesados por factores culturales, sociales, emocionales y simbólicos que cada mujer interpreta y resignifica desde su propio contexto.

Las voces de las mujeres dan cuenta de una maternidad tejida por vínculos, tensiones y sentidos ambivalentes, en este se entrelazan sentimientos de amor, plenitud y entrega pero también de agotamiento, soledad o culpa. Estos sentires muestran que la maternidad no es una experiencia lineal ni homogénea, sino que está marcada por contradicciones que reflejan las expectativas sociales y personales.

La gestación, el parto y la crianza están atravesados por estructuras sociales y percepciones culturales que inciden en los modos en el que las mujeres viven y significan su maternidad. Las normas comunitarias, los valores religiosos, los roles de las familias y los discursos institucionales no solo moldean lo que se espera de una madre, sino que genera cargas, silencios y desigualdades que no son nombradas fácilmente.

La figura de la madre ideal, anclada en el sacrificio, la disponibilidad total y la abnegación siguen siendo un mandato normativo para las vivencias, lo que genera tensiones entre la cultura y lo que está instaura, las realidades materiales, emocionales

y laborales de las mujeres, generando una brecha entre lo deseado y lo vivido produciendo conflictos internos y sociales que las mujeres enfrentan de distintas formas.

La paternidad aparece en los relatos como una dimensión clave que complementa a la maternidad, ya sea por su presencia corresponsable o por su ausencia simbólica y afectiva. Las mujeres valoran cuando sus parejas se involucran activamente en el cuidado y reconocen el rol que juegan en su bienestar, lo que reafirma que la maternidad no puede seguir siendo en solitario ni como una responsabilidad exclusiva de la mujer.

La maternidad como construcción social y cultural implica reconocer que no existe una sola forma válida de ser madre, las narrativas evidencian que sus experiencias están medidas por las condiciones de vida, lo transmitido por otras mujeres -madres, abuelas, vecinas-, las redes comunitarias y los discursos sociales, lo que invita a reconocer la diversidad y la riqueza de formas de vivir lo materno.

Desde un enfoque de género, se vuelve urgente desnaturalizar los roles que asignan a las mujeres la responsabilidad exclusiva del cuidado, pensar la maternidad desde esta perspectiva permite visibilizar las desigualdades que la atraviesan y generar preguntas sobre la distribución social del cuidado, la autonomía de las mujeres y las condiciones necesarias para que la maternidad sea vivida con dignidad y libertad.

Los sentidos de la maternidad que emergen en los municipios son múltiples, tensionados y dinámicos, están hechos de historias, afectos, luchas, redes y contextos. Comprenderlos desde las voces de las mujeres permite no solo interpretar sus experiencias, sino también abrir caminos para el reconocimiento, la escucha y la transformación de las realidades que las atraviesan.

7.2 Recomendaciones

Después de haber realizado el análisis de los resultados obtenidos de la investigación se sugieren algunas recomendaciones que pueden fortalecer la atención a las mujeres gestantes y lactantes:

- Fortalecer redes comunitarias de apoyo materno desde un enfoque cultural y territorial, impulsando espacios colectivos que reconozcan las particularidades de cada mujer, promoviendo la escucha activa, el acompañamiento entre pares y la transmisión de saberes intergeneracionales.
- Diseñar e implementar políticas públicas sensibles al contexto y a las voces de las mujeres, que se pueda incorporar en sus planes de salud, educación y cuidado acciones que visibilicen las realidades específicas de la maternidad garantizando el acceso a los servicios y generando espacios de participación para que las mujeres y sus redes de apoyo (familia, conyugue, o personas con las que se relacionen y compartan) puedan incidir en decisiones que les afectan directamente
- Crear espacios seguros de escucha para las experiencias de maternidad, los sentimientos, tensiones y cambios que este genera y poder crear una red de apoyo entre ellas para ser cómplices y apoyo en el proceso

- Capacitar a profesionales del sector salud y educación en enfoques comprensivos y no estereotipados de la maternidad ya que es fundamental que quienes acompañen los procesos de gestación, parto y crianza sean formados para reconocer los sentidos diversos de la maternidad, evitando imponer modelos normativos o patologizantes, y promoviendo una atención respetuosa, informada y empática.
- Incorporar las narrativas y testimonios de las mujeres madres en el diseño de programas de atención y acompañamiento, ya que las experiencias y sentidos de maternidad son subjetivos y es clave que los programas consideren las voces como fuentes válidas de conocimiento, incluyendo metodologías cualitativas participativas en diagnósticos e intervenciones.
- Reconocer y redistribuir las corresponsabilidad en el cuidado, promoviendo prácticas y discursos que interpelen la idea de que la maternidad es responsabilidad exclusiva de la mujer, fomentando un rol activo y comprometido de las parejas, familias ampliadas, comunidades e instituciones en el sostenimiento de la vida y el cuidado.
- Se deja esta investigación abierta, con la posibilidad de seguir explorando los sentidos sobre la maternidad en otros municipios y comunidades, para enriquecer la comprensión de estas experiencias desde un enfoque situado, plural y ético

8. Bibliografía

Administración Municipal. (2020). Plan de desarrollo: Juntos construimos el cambio. San Pedro de los Milagros.

Administración Municipal. (2023). Informe de rendición pública de cuentas sobre la garantía de los derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud 2020-2023. San Pedro de los Milagros.

Aguirre, R. (2005). Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas. Uruguay: CEPAL- Naciones Unidas.

Alcaldía de Medellín. (2019). Lineamientos conceptuales y técnicos para la operación de las modalidades de atención del programa Buen Comienzo. Medellín: Centro Administrativo Municipal CAM.

Alcaldía Santa Rosa de Osos. (2024). Análisis de situación de salud participativo del municipio de Santa Rosa de Osos. Santa Rosa de Osos: Alcaldía Municipal.

Alcaldía Santa Rosa de Osos. (2024). Informe de rendición público de cuentas 2024. Santa Rosa de Osos.

Amador Outón, P. (2012). «Cambiano la mirada sobre “mala maternidad”» Historia de vida de una madre a la que le retiraron su hija, donde se muestra su lucha de género y de clase hasta recuperarla [Tesis de maestría]. Universidad de Cádiz.

Ávila González, Y. (2005). Mujeres frente a los espejos de la maternidad: las que eligen no ser madres. México: Desacatos.

Ávila, M., Ortiz, I., & Pedernera, E. (2014). SER MUJER: ¿Un reto que va más allá de la maternidad? Voces de mujeres de sectores populares. Argentina: Género y sociedad "voces, cuerpos y derechos en disputa".

Ávila, Y. (2004). Mujeres frente a los espejos de la maternidad: las que eligen no ser madres. México: Destacados.

Badinter, E. (1991). ¿Existe el instinto maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX. Francia: Paidós.

Badinter, E. (2011). La mujer y la madre: Una mirada crítica a la maternidad. Debate.

Bogino, M. (2018). Maternidades en tensión. Entre la maternidad hegemónica, otras maternidades y no- maternidades. Investigaciones feministas- Ediciones Complutense, 11(1), 9-20.

Bornacelly, A. (2021). Relaciones de género, significados de maternidad, paternidad, conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de indígenas Nasa en Huila- Colombia [Tesis de maestría]. Universidad de los Andes.

Bourdieu, P. (2001). La dominación masculina. Anagrama.

Bowlby, J. (1969). Attachment and loss (1). New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1969). El apego y la pérdida: Volumen I. Apego. Siglo XXI.

Butler, J. (2004). Deshacer el género. Paidós.

Butler, J. (2004). Undoing gender. Routledge.

Cáceres, F. d. M., Molina, G., & Ruiz, M. (2014). Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos (3, 13th ed.). Aquichan.

Calquín Donoso, C., & Yáñez Urbina, C. (2010). Metáforas de la maternidad en un sistema de atención sanitaria de la infancia en Chile: Entre la naturaleza y el capital humano. Musas, 5(2), 44-59. <https://doi.org/10.1344/musas2020.vol5.num2.3>

Chavarría Olarte, M. (1997). Paternidad ayer, hoy y mañana. México: Educación y educadores.

Chodorow, N. (1984). El ejercicio de la maternidad. Gedisa.

Chodorow, N. (1984). El ejercicio de la maternidad. Siglo XXI.

Colmenares, A., & Piñero, M. (2008). La investigación acción. Una herramienta metodológica heurística para la comprensión y transformación de realidades y prácticas socioeducativas. Caracas: Laurus.

Congreso de Colombia. (2 de Agosto de 2016). Ley 1804 del 2 de agosto del 2016. Política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de Cero a Siempre. Bogotá, Colombia.

Congreso de la República. (2006). Código de la Infancia y la Adolescencia. Ley 1098 de 2006. Bogotá, Colombia.

Connell, R. (1995). Masculinities. Berkeley: University of California Press.

Connell, R. R. (1995). Masculinidades.

Cruz Maldonado, N. (2020). La maternidad es un constructo sociocultural. Gaceta UNAM, 1(1), 2.
<https://www.gaceta.unam.mx/la-maternidad-es-un-constructo-sociocultural/>

Escobar, J., & Bonilla, F. (s/f). Grupos focales: una guía conceptual y metodológica. México: Cuadernos hispanoamericanos de psicología.

Fernández Rasines, P., & Bogino Larrambeber, M. (2019). Paradojas de género: Mujeres que declinan la maternidad y padres que reclaman la crianza. AIBR- Antropología Iberoamericana, 14(3), 491-514. <https://doi.org/10.11156/aibr.140307>

Fernández Rasines, P., & Bogino Larrambeber, M. (2019). Paradojas de género: Mujeres que declinan la maternidad y padres que reclaman la crianza. España: AIBR- Antropología Iberoamericana.

Fernández, R. (2022). Reportaje multimedial. Maternidad: perspectiva feminista sobre su mitificación patriarcal. Universidad de Valladolid.

Fraser, N. (2013). Fortunes of feminism: From state-managed capitalism to neoliberal crisis. Verso.

Fraser, N. (2013). Fortunas del feminismo: Del capitalismo gestionado por el Estado a la crisis neoliberal. (1). Traficantes de Sueños.

Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Perú: Propósitos y representaciones.

Garbayo Maeztu, M. (2015). Maternidad, arte y precariedad. Estrategias desde la vulnerabilidad. Arte y políticas de identidad, 19, 67-82.

García, L. (2015). Nuevas masculinidades: discursos y prácticas de resistencia al patriarcado. Ecuador: FLACSO.

Garrido, A., Estramiana, A., & Rosas, A. (2018). Estereotipos de género, maternidad y empleo: Un análisis psicosociológico. Colombia: Pensando Psicología.

Gilligan, C. (1982). In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development. Harvard University Press.

González, L., Royo, R., & Silvestre, M. (2018). Voces de mujeres jóvenes feministas ante la maternidad: deconstruyendo el imaginario social. Ediciones Complutense, 11(1), 31-41.

Goyes Moreno, I., & Hidalgo Oviedo, M. (2017). Búsqueda de protección a la maternidad con perspectiva de género. Ambiente jurídico- Centro de investigaciones sociojurídicas, 21, 11-40.

Gutman, L. (2013). La maternidad y el encuentro con la propia sombra. Buenos Aires: Del Nuevo Extremo.

Hurtado, N. (2017). Maternidad: representaciones corporales de la mujer 94 (1st ed.). Universidad de Chile.
<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/168139/Maternidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2014). Modalidades de atención. Obtenido de
<https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primera-infancia/modalidades-de-atencion/modalidad-familiar>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2017). Manual operativo. Modalidad familiar para la atención a la primera infancia. Bogotá: ICBF.

Jelin, E. (1990). Los trabajos de cuidado: entre la familia, el Estado y el mercado. Buenos Aires: Paidós.

Jiménez Arroyo, V., & Rangel Flores, Y. (2018). Representaciones sociales de la maternidad temprana en adolescentes embarazadas del centro norte de México. *Chil Salud Pública*, 22(2), 115-125.

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

Lamb, M. E. (2010). The role of the father in child development (5th ed.). Hoboken, NJ: Wiley.

Lasso, P. (2010). Atención prenatal: ¿tensiones o rutas de posibilidad entre la cultura y el sistema de salud? Colombia: Pensamiento psicológico.

Liedo, B., & Ausín, T. (2021). Tomar los cuidados en serio. España: Iglesia Viva.

Manrique, J. (2020). Afectos en tránsito: política, cuerpo y pedagogía en clave latinoamericana. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.

Martínez, E., Montero, G., & Zambrano, R. (2018). El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Revista Espacios*, 4(47). <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n47p01>

Meler, I. (2001). *Sexo y subjetividad: Introducción a la psicología feminista*. Paidós.

Ministerio de Educación Nacional. (2014). *Guía No 50. Modalidades y condiciones de calidad para la educación inicial*. Bogotá: Panamericana.

Ministerio de Educación Nacional. (2014). *Guía No. 52. Orientaciones para el cumplimiento de las condiciones de calidad en la modalidad familiar de educación inicial*. Bogotá: Panamericana.

Ministerio de Educación Nacional. (2014). *Guía No. 54. Fortalecimiento institucional de las modalidades de educación inicial*. Bogotá: Panamericana.

Ministerio de Protección Social. (2007). *Documento Conpes Social 109. Política Pública Nacional de Primera Infancia. Colombia por la primera infancia*. Bogotá: Consejo Nacional de Política Económica Social.

Molina, M. E. (2006). *Transformaciones Histórico-Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer* (2, 15th ed.). Psykhe.

Montejo, J. (2017). *Saberes maternos: Cuerpo, lactancia y crianza*. NED Ediciones.

Obregón, N., Arari, D., Armenta, C., & Ortiz, R. (2020). Maternidad cuestionada: diferencias sobre las creencias hacia la maternidad en mujeres. *Revista de Psicología UNLP*, 19(1), 104-119. <https://doi.org/10.24215/2422572Xe047>

O'Reilly, A. (2010). *Twenty-first-century motherhood: Experience, identity, policy, agency*. Columbia University Press.

- Palomar, C. (2005). Maternidad: Historia y cultura. Guadalajara: La ventana.
- Paricio del Castillo, R., & Polo Usuola, C. (2018). Maternidad e identidad materna: Deconstrucción terapéutica de narrativas. En Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría (Vol. 40, pp. 33-54). <https://doi.org/10.4321/S0211-573520200020003>
- Pinto Patiño, L. Y., & Castillo Puentes, C. A. (2015). Maternidad y primera infancia tras las rejas: Alternativas para el caso colombiano. Nuevo Foro Penal, 16(95), 155-190. <https://doi.org/10.17230/nfp16.95.6>
- Pleck, J. (2010). Paternal involvement: Revised conceptualization and theoretical linkages with child outcomes. The role of the father in child development, 58-93.
- Pleck, J., & Lamb, M. (2010). The role of the father in child development. Wiley.
- Portacio Villadiego, Y., Saldago Sampayo, M., & Villalba Contreras, J. (2015). Representaciones sociales de la maternidad en mujeres lesbianas del municipio de Morroa, Colombia. Corporación Universitaria del Caribe -CECAR-.
- Rea, P., & Montes, V. (2021). Políticas de cuidado con perspectiva de género. México: Universidad Autónoma de México.
- Rico, S., & Díaz, M. C. (2023). Ser madre primeriza: Discursos y tensiones entre mujeres colombianas. Repositorio Institucional Javeriano. <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/64013>
- Rosero, G. (2016). Maternidad: El relato desde la periferia [Universidad de Barcelona Guayaquil, Ecuador]. <https://doi.org/10.26807/cav.v0i08.261>
- Sánchez Rivera, M. (2016). Construcción social de la maternidad: el papel de las mujeres en la sociedad. Venezuela: Opción.
- Sciortino, S. (2009). Semillas, hijos y pueblos: Cuando la maternidad se conforma en lucha. CORPUS, 7(1). <https://doi.org/10.4000/corpusarchivos.1857>

Silva, J., Barrientos, J., & Espinoza, R. (2013). Un modelo metodológico para el estudio del cuerpo en investigaciones biográficas: Los mapas corporales. Chile: Alpha.

Stern, D. (1985). The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology. Basic Books.

Trujillo, C. (2012). Estudio fenomenológico sobre la reinserción social a través de la internalización de elementos religiosos en personas en situación de pobreza extrema, que han perdido el sentido de sus vidas. Cumaná, Venezuela: Universidad de Oriente.

Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo. (2023). Orientaciones técnicas para la operación de la modalidad entorno familiar. Medellín: Alcaldía de Medellín.

Van Manen, M. (2003). Investigación educativa y experiencia vivida. España: Idea Books, S.A.

Villareal, J., Rosales, Y., & Rivera, A. (2017). La perspectiva hermenéutica y el sentido de la comunicación en el contexto de la sociocultura. Medellín: Universidad de Medellín.

Vivas, E. (2019). Mamá desobediente. Una mirada feminista a la maternidad (2nd ed., Vol. 2). Capitán Swing.
https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=oxaQDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA59&dq=historias+de+maternidades&ots=5omA3xpzqs&sig=9mO2iM4tNx55fxbv7oWRsEwRgGg&redir_esc=y#v=onepage&q=historias%20de%20maternidades&f=false

Vivas, E. (2020). Para transitar sin culpas es importante desenmascarar el mito de la madre perfecta. Esther Vivas.

Winnicott, D. W. (1953). La madre suficientemente buena. Siglo XXI.

Winnicott, D. W. (1953). Transitional objects and transitional phenomena. International Journal of Psychoanalysis.

Yalom, I. D. (2005). La cura de la tristeza: Reflexiones sobre la psicoterapia existencial. Editorial Kairos.

Yáñez Castellanos, P. (2019). Roles de género en la maternidad y paternidad en Ecuador: Un estudio del género en el derecho [Tesina para especialización]. FLACSO Ecuador.

Anexos

Anexo 1- Entrevista a profundidad

Estructuración entrevista a profundidad.

Esta técnica permite construir un texto sobre el tema de interés u objetivo de investigación, logra que cada persona transmita su percepción personal de una situación y, como afirma Sampieri (citado por Trujillo, 2012) “se debe instrumentar como un diálogo que permita dejar salir el punto de vista único y profundo del entrevistado” (Trujillo , 2012, pág. 25) y en complemento que construya “una serie de conversaciones libres en las que el investigador poco a poco va introduciendo nuevos elementos que ayudan al informante a comportarse como tal” (Trujillo , 2012, pág. 25), que permite una mayor fluidez en el discurso y que los espacios elegidos para realizar el instrumento medien el diálogo.

La entrevista a profundidad permite escuchar las historias de vida de las personas que son entrevistadas se revela “sus luchas morales, sus éxitos y fracasos en el esfuerzo por realizar su destino en un mundo que con demasiada frecuencia no coincide con ella en sus esperanzas e ideales” (Taylor & Bogdan, 2008, pág. 193) permitiendo socializar las experiencias y formas de ver de la persona, pero también evidencian la tradición oral con referencia a los acontecimientos y actividades que no se cuentan directamente pero pueden ir surgiendo a medida que se da la interacción.

Categorías de exploración:

- Experiencia de maternidad
- Contexto y cultura
- Percepciones y vivencias

Introducción del instrumento

Para ejecutar el instrumento propuesto, se pretende disponer de un espacio calmado y seguro, donde la persona se sienta en confianza de interactuar, acompañado de una bebida a elección de la persona para amenizar el ambiente y acompañar en los momentos de narración. Se informará al iniciar que la entrevista será grabada para fines de la investigación.

Preguntas bases para la realización entrevista a profundidad

1. Momento rompe-hielo

✓ Una vez dispuesta la mesa donde se realizará la entrevista, autorizada la grabación y la estrategia a emplear, se realizarán preguntas básicas de reconocimiento de la persona, para esto se tendrán en cuenta la siguiente información:

- Nombre
- Edad
- Nivel de escolaridad
- Ocupación
- Cantidad de hijos
- Demás información general que se considere o surja en el momento

2. Momento de la conversación

Se realizará una conversación mediada por preguntas bases que permitirán reconocer los procesos de la maternidad, la influencia del entorno y los acompañamientos que ha recibido en el proceso.

Preguntas claves

- ¿A qué edad fuiste madre por primera vez?
- ¿Cómo fue tu primera experiencia como madre?
- ¿Qué ha significado para ti la experiencia de la maternidad?
- ¿Qué ha sido lo más difícil y lo más gratificante de esta experiencia?
- ¿Cómo se han transformado tus relaciones sociales y familiares cuando empezaste la experiencia de maternar?
- ¿Has participado en programas que hayan apoyado o aportado en esta experiencia? ¿Cómo ha sido esta experiencia?
- Después de ser madres, ¿Cómo se describe usted misma?

Bibliografía

Taylor, S., & Bogdan, R. (2008). Métodos cuantitativos aplicados 2. En Métodos cuantitativos aplicados 2 (pág. 193). México: Antología.

Trujillo, C. (2012). Estudio fenomenológico sobre la reinserción social a través de la internalización de elementos religiosos en personas en situación de pobreza extrema, que han perdido el sentido de sus vidas. Cumaná, Venezuela: Universidad de Oriente.

Anexo 2- Grupo focal

Estructuración del grupo focal.

El propósito principal de la técnica de grupos focales es “lograr una información asociada a conocimientos, actitudes, sentimientos, creencias y experiencias... permiten obtener múltiples opiniones y procesos emocionales dentro de un contexto social” (Calderón Saldaña & Alzamora de los Godos Urcia, 2008, pág. 3) permitiendo adentrarse a las vivencias y creencias que se dan en torno a la maternidad conjugado con las vivencias, el contexto y la cultura.

Esta técnica permite recolectar datos a través de una entrevista grupal semi estructurada que gira en torno a una temática en común, el propósito de este instrumento es “hacer que surjan actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y reacciones en los participantes” (Escobar & Bonilla, s/f, pág. 2) y a su vez permiten recopilar información con base en la pregunta planteada en la investigación mediada por una planeación que servirá de guía para analizar, formular y evaluar el problema de investigación y la interacción con los participantes a través de unas preguntas estímulo que orienten la conversación y que sea un moderador que dé paso a lo que se hablará.

Categorías de exploración:

- Experiencia de maternidad.
- Creencias y prácticas en la maternidad.
- Emociones y vínculos generados en la maternidad.

Introducción del instrumento

Para ejecutar el instrumento propuesto es necesario disponer el espacio en el que se compartirá, para esto se propone realizarlo en un ambiente tranquilo, cómodo y donde las participantes se sientan seguras. Para que haya un ambiente de confianza y ameno, se propone una presentación de las participantes y la moderadora, acompañado de una breve explicación del propósito del encuentro.

Se realizará la aclaración de que es un espacio seguro de escucha y empatía, por lo tanto, se hace un llamado a abstenerse de realizar comentarios prejuiciosos o señalamientos frente a lo que cada participante socializará. Cada participante dispondrá de un espacio para socializar sus pensamientos o narrativas dependiendo de la experiencia. Lo compartido en la sesión será confidencial y empleado solo para fines investigativos.

Protocolo para la realización del grupo focal

1. Momento de observar

 Se dispone el espacio para que sea cómodo y permita iniciar con el diálogo.

 Se realizará una presentación breve de las participantes y la moderadora, se explicará la dinámica y se dispondrá el material empleado para la técnica

Instrucción: Se dispondrá en la mesa un bloque de post-it con las preguntas que moderarán la conversación. Cada participante se apropiará de una pregunta e iniciará el diálogo a partir de ello.

Materiales:

- Post-it con preguntas.
- Música instrumental.
- Grabadora.

2. Momento de diálogo

Se les dará la instrucción de que, por turnos, saquen una pregunta del bloque y la lean en voz alta, abriendo el diálogo a lo que suscitan las palabras, durante las conversaciones las participantes narrarán sus experiencias, este será por turnos y con un tiempo estipulado de participación el cual estará manejado por la moderadora asignada.

Preguntas claves

- Elige 3 palabras con las que asocias la maternidad.
- ¿Qué impresiones tenías antes de la maternidad? ¿Qué impresiones tienes ahora?
- ¿Qué personas o recursos han sido claves para acompañarte en el proceso de la maternidad? Y ¿Por qué? (Cómo se han transmitido historias, consejos y conocimientos a través de generaciones durante su proceso de maternidad y tus relaciones familiares)
- ¿Qué desafíos emocionales y físicos has enfrentado, y cómo estos han influido en tu vida diaria?
- ¿Cómo se ha involucrado el padre en el cuidado y la crianza?
- Si pudieras darle consejo a una nueva madre desde tu experiencia ¿Cuál sería?

3. Momento de reflexión

Para finalizar se realizará un cierre a través de una reflexión que se construirá de manera colectiva, partiendo de los sentimientos y acontecimientos evocados en el diálogo, recopilando lo que se habló y hacia donde se direccionó la conversación.

Bibliografía

Calderón Saldaña, J., & Alzamora de los Godos Urcia, L. (2008). La técnica de recolección de información mediante los grupos focales. Brasil: Revista Salud, Sexualidad y Sociedad.

Escobar, J., & Bonilla, F. (s/f). Grupos focales: una guía conceptual y metodológica. México: Cuadernos hispanoamericanos de psicología

Anexo 3- Cartografía corporal

Estructuración corpografía o mapa corporal

Partiendo del segundo objetivo planteado en la investigación referente a la identificación de los sentidos de la maternidad, se propone la corpografía o mapa corporal como herramienta para el trabajo con mujeres gestantes y lactantes desde un reconocimiento del cuerpo desde una perspectiva individual, para identificar los saberes y representaciones presentes en los discursos encarnados en el cuerpo protagonista.

Su desarrollo involucra la construcción escrita, el relato oral y la producción gráfica de su autobiografía partiendo de la experiencia corporal, las relaciones interpersonales y el autoanálisis de experiencias que emergen desde los niveles psíquicos entramados con escenarios socioculturales y afectivos donde ocurrieron los eventos seleccionados.

(Silva, Barrientos, & Espinoza, 2013)

Este trabajo de campo consistirá en la realización de una corpografía o mapa corporal, conjugando las representaciones corporales, vivencias y creencias en el marco de la maternidad, mediadas por el diálogo, la pintura y el compartir.

Categorías de exploración:

- Experiencia de maternidad
- Relación del cuerpo y la maternidad

Introducción del instrumento

1. Momento del dibujo

🌐 En este momento se propone realizar de manera libre el dibujo del cuerpo, poniendo a su disposición diversidad de materiales como papeles de colores, hojas de block, marcadores, colores y lápices.

🌐 Durante este momento se propone realizar un ritual de dibujo, contando con un espacio cómodo, iluminación adecuada y música suave y relajante para realizarlo, este momento es personal e individual y permite reconocer la percepción de su cuerpo y como la maternidad lo atraviesa.

Instrucción: Se les abordará especificando que este es un espacio seguro, abstenerse a comentarios de perjuicio frente a las dinámicas de las participantes y que cada una tendrá su espacio para socializar sin ser juzgada.

Se les entregará una hoja y se dispondrán en la mesa diversos objetos que se pueden emplear para el dibujo, habrá lapiceros, lápices, colores, hojas de colores, borradores y sacapuntas.

Una vez entregados los materiales se les dará la instrucción de dibujar la silueta de su cuerpo, como se ven actualmente y que sea desde la cabeza hasta los pies y decorado como quieran, dependiendo de los materiales que haya a disposición, para esto tendrán un tiempo de 10 a 15 minutos.

Materiales:

- Hojas de papel blancas
- Hojas de colores
- Lapiceros
- Lápices
- Marcadores
- Colores

- Sacapuntas
- Borradores
- Refrigerios

2. Momento de la reflexión individual

Dentro de una caja, se dispondrán unas preguntas claves, por momentos se van sacando, se lee en voz alta y se les dará un tiempo de respuesta, esta respuesta deberá ser de manera escrita dentro del dibujo realizado anteriormente, con la intención de que lo ubiquen donde sientan que cabe la respuesta.

Preguntas claves

- ¿Cómo es la relación con tu cuerpo? ¿Qué ha cambiado, has ganado, has perdido?
- ¿Cómo sientes tu sexualidad?
- ¿Cómo atraviesa tu cuerpo la maternidad?
- ¿Cuáles han sido las sensaciones o lo que ha sentido tu cuerpo que te ha llamado más la atención en tu experiencia por la maternidad?
- ¿Cómo describes la maternidad?
- ¿Qué aspectos han creado conflicto en los procesos maternos?
- ¿Qué consejo o comentario te hubiera gustado recibir antes de convertirte en mujer madre?
- ¿Cómo te apoyas emocionalmente en los momentos difíciles?
- ¿Qué lecciones importantes has aprendido en el proceso de maternidad?

- ¿Qué estereotipos sobre la maternidad has atravesado?
- ¿Qué contradicciones has encontrado entre los consejos de crianza de diferentes generaciones (por ejemplo, tus padres vs. expertos actuales)?

Temas de indagación específica

-  Experiencia de maternidad
-  Mujer y cultura
-  Cuerpo y experiencia

Bibliografía

Silva, J., Barrientos, J., & Espinoza, R. (2013). Un modelo metodológico para el estudio del cuerpo en investigaciones biográficas: Los mapas corporales. Chile: Alpha.

Anexo 4- Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INVESTIGACIÓN “SENTIDOS SOBRE LA MATERNIDAD EN MUJERES GESTANTES Y LACTANTES DOS MUNICIPIOS DEL NORTE DE ANTIOQUIA”

Yo, Gabriela Palacio Jaramillo, identificada con la cédula de ciudadanía 1'044.508.671 de Santa Rosa de Osos, educadora especial de profesión y estudiante de la Maestría de estudios en infancias de la Universidad de Antioquia, les invito a participar en el proceso de investigación que pretende reconocer las voces acerca de las experiencias que atraviesan las mujeres en los procesos de gestación y lactancia, empleando estrategias que median un encuentro con el ser y las experiencias a través estrategias y talleres interactivos. Este proceso mediará además la interacción con diferentes voces que están pasando por los mismos procesos, pero con sentires diferentes que permitirán reflexionar sobre la maternidad. Este espacio será íntimo, acogedor, profesional y seguro, donde pueden expresar sus sentires, vivencias y experiencias en torno a la maternidad sin ser señaladas, etiquetadas o juzgadas, los datos serán tratados bajo confidencialidad y serán usados solo para fines académicos.

Municipio: San Pedro de los Milagros/ Santa Rosa de Osos. Fecha:

_____.

Yo, _____ siendo comunicado/a sobre la investigación que se llevará a cabo, informo que mi participación en ella es completamente libre y voluntaria.

Estoy en libertad de retirarme de este estudio en cualquier momento. No recibiré beneficio económico alguno por la participación en este proyecto de investigación. Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados y socializados únicamente con fines académicos. Como participante, tengo pleno derecho de decidir sobre mi información, y no se realizará comunicación pública alguna sin mi consentimiento. Mi nombre y mi identidad no serán expuestos a terceros. Esta información será archivada en papel y medio electrónico. El archivo final del estudio se guardará en la Universidad de Antioquia bajo la responsabilidad de la investigadora. Los resultados e información personal no estarán disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas. Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

Firma

CC. _____