



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MEXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

"ANÁLISIS DE ROLES Y FUNCIONES QUE ASUMEN
LAS MADRES DE UN HIJO CON SÍNDROME DE DOWN:
UNA PERSPECTIVA DE GENERO"

T E S I S I N A

PARA OBTENER EL GRADO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

GABRIELA KARINA CRUZ DIOSDADO

DIRECTORA
MAESTRA. DIANA ISELA CORDOBA BASULTO
DICTAMINADOR
MAESTRO. SALVADOR SAPIEN LÓPEZ
DICTAMINADORA
LICENCIADA. MA. ANGELES CAMPOS HUICHAN



IZTACALA

IZTACALA EDO. DE MÉXICO DICIEMBRE DEL 2007

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A MIS PADRES:

Resulta difícil expresar con palabras la alegría que siento, ahora que una de mis metas se ve alcanzada.

Y no me queda más que agradecer todo lo que en mi han depositado: el amor, que me ha permitido crecer en un ambiente de seguridad; la paciencia, para explicar una y otra vez las cosas que no entendía; su ejemplo, que me ha demostrado que la vida nunca se tornará tan difícil como para dejar de luchar; la confianza, que han sembrado en mi y que nos ha permitido mantener una relación de mutuo respeto; la libertad, para actuar según mis creencias aún cuando no sean compartidas; el apoyo en todas las decisiones de mi vida... y por que sé que siempre querrán lo mejor para mi.

Todo esto me ha permitido llegar a ser una persona capaz de obtener todo aquello que desea y por lo tanto esta meta también es de ustedes.

Rosa Ma. Diosdado Moreno: Gracias por las canciones que hablaban de la luna, por gestarme en tu vientre y hacer de esa relación biológica el amor más hermoso del mundo, por esa magnífica forma de desempeñar tu papel como madre, hija, hermana, amiga y todo lo que sabes que significas para mi.

Rubén Cruz Ríos: Gracias por todo lo que me has enseñando, la forma en que crecen las plantas, las tablas de multiplicar, cómo cocinar recetas extrañas, y por hacerme una persona responsable desde que era pequeña.

TESIS CON
TALLA DE ORIGEN

MIS HERMANOS:

YOSY Y CHARLIE: Gracias por el apoyo incondicional, por las palabras de aliento en todo momento, y por ser el ejemplo de lo que debe triunfar en una pareja...

JAEN: Gracias por compartirme tu locura, aunque no la entiendo del todo me llena de vida, piensa un poco... y dirígela al lugar del que puedas obtener logros y satisfacciones.

ISELA: Gracias por tu compañía, mezcla perfecta entre dulzura y firmeza de carácter, si continúas la lucha llegarás al lugar que estás pensando.

YAEL: Gracias por ser el niño más hermoso... nunca dejes de serlo, ten por seguro que si sigues como hasta ahora, vas a obtener todo lo que quieres.

MIS SOBRINOS:

MARIZA (ojos de estrellas): Deja que tu luz nos contagie siempre, no dejes de sonreír y sólo crece...

BEBÉ: Aún estás en silencio, sigilosamente te acercas, dicen que hay que ser cuidadosos de quienes no hacen ruido...

MIS AMIGOS:

Sé bien dónde están, nunca piden nada y todo dan... Gracias.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

MI ABUELA:

Gracias por tu apoyo y por la presión al preguntar tantas veces... ¿Cuándo vas a hacer el exámen?

MIS HIJOS:

ISAAC: Tu recuerdo está materializado en este trabajo, gracias por permitirme cuidarte, cantarte, educarte, y por decirme "Mamá".

Gracias a aquellos que se han dejado cuidar, proteger, escuchar, regañar, enseñar, criar, malcriar, transmitir, formar y deformar... (especialmente a Elí).

DIANA:

Este ha sido un camino largo en tiempo y lleno de lecciones que sinceramente agradezco, me has permitido adquirir una visión más amplia del mundo a través de tu experiencia. Y ahora no sólo eres la excelente Maestra, sino también la amiga ejemplar (deformadora de seres humanos).

Gracias por las horas de tu vida personal que fueron dedicadas a este trabajo.

Al adquirir el conocimiento, se adquiere también el compromiso con el medio social y en el tema de las mujeres... aún tenemos mucho por hacer.

ANGELES Y SALVADOR:

Gracias por aceptar la participación en este proyecto y por el tiempo que dedicaron para ello, sin duda alguna sus aportaciones han enriquecido este material.

FLAQUITO:

Quisiera describirte con el lenguaje del mundo lo que significa para mi que estés de vuelta, justo en el final de esta aventura. Pero sólo cuento con palabras comunes para decirte: "No quiero otro fin... No deseo otro sueño..." gracias por tanto, tanto.

Gracias a todos aquellos quienes de forma directa o indirecta aportaron algo de sí mismos para que este sueño se cumpliera:

Ady, por los trámites.

Nico, por la otra parte de los trámites.

Mary, por la ayuda.

Nancy, por las visitas.

Bernabé, por la compu.

Y todos los que no están nombrados y que sin embargo forman parte de este trabajo.

*Y de manera muy especial,
gracias a Dios
por todo los regalos que me ha dado...*

Soy una mujer

Mis padres me educaron como una niña:
nunca a un árbol trepar,
mucho menos de rodillas jugar,
y las piernas cerradas al sentar.

También me hicieron ver
que podía aprender,
hablar, soñar, y si lo quería;
guardar mis alas para no volar.

Al crecer;
me convertí en una mujer,
que sabía las artes del tejer
y los sueños callar.

De adulta;
en una clase aprendí,
que el ser mujer no paraba ahí,
y sin duda alguna fue donde más crecí.

Me dolió reconocer
que no toda la gente pudiera entender,
que por ser mujer,
otras cosas podía hacer.

Ahora no lucho más imponiendo mi verdad,
y comprendo que los caminos se forjan con cada paso que se da,
habiendo tantas mujeres detrás
no quiero dejar de andar.

Sólo soy una mujer,
y probablemente no sea común
pero tampoco soy la única
con una madeja de sueños... para tejer.

lunaazul_GKCD

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ÍNDICE

Resúmen	1
Introducción	2
CAPÍTULO 1. GÉNERO Y SEXO BIOLÓGICO.	7
1.1. El sexo biológico y sus dimensiones.	8
1.2. ¿Qué es el género?	10
1.3. La construcción del género.	13
1.4. La especialización del ser humano según su género.	19
CAPÍTULO 2. EL GÉNERO FEMENINO.	29
2.1. La identidad femenina.	31
2.2. Condición social de la mujer.	44
2.3. Roles y funciones de la mujer.	61
CAPÍTULO 3. MADRES.	66
3.1. La maternidad.	67
3.2. Funciones del rol materno.	75
3.3. Maternidad: ideal de la mujer.	81
CAPÍTULO 4. El Síndrome de Down.	87
4.1. ¿Qué es el Síndrome de Down?	87
4.1.1. Incidencia y causas del Síndrome de Down.	89
4.2. Características físicas, emocionales y necesidades de un niño con Síndrome de Down.	91

4.3. Reacciones ante el hijo con Síndrome de Down.	96
--	----

CAPÍTULO 5. LAS MADRES DE HIJOS CON SÍNDROME DE DOWN. 105

5.1. La idealización del hijo.	105
--------------------------------	-----

5.2. El nacimiento del hijo con Síndrome de Down.	112
---	-----

5.3. Características, roles y funciones de la maternidad de un hijo con Síndrome de Down.	116
---	-----

5.3.1. La identidad de la madre de un hijo con Síndrome de Down.	122
--	-----

5.3.2. Los sentimientos internos de la madre de un hijo con Síndrome de Down.	124
---	-----

5.3.3. Los silencios de la madre de un hijo con Síndrome de Down.	126
---	-----

Conclusiones y propuestas.	128
----------------------------	-----

Bibliografía.	135
---------------	-----

RESÚMEN

En la especie humana se reconocen dos sexos, hembra y macho. En lo que respecta a lo social, cultural e histórico, se reconocen dos géneros; el masculino y femenino, estos están relacionados con características atribuidas socialmente, aprendidas e interiorizadas desde el nacimiento. El trabajo está dividido genéricamente, de tal manera que el espacio destinado al hombre es público, encargado del sustento económico familiar, mientras que la mujer esta encargada de las funciones de reproducción biológica, social y cultural.

El ideal de la mujer, es tener un hijo fuerte y sano, pero hay mujeres que procrean hijos con características especiales, como es el caso de los niños con Síndrome de Down (anormalidad cromosómica frecuente, causante de retardo en el desarrollo).

El objetivo de la presente investigación fue; hacer un análisis de los roles y funciones que asume la madre de un hijo con Síndrome de Down, partiendo de la perspectiva de género, encontrando que se asumen roles y funciones aprendidos, que no distan de los de una madre con hijos normales, teniendo como diferencia principal que la maternidad se extenderá hasta que la madre o el hijo muera. Esta madre, se sentirá una mujer imperfecta, pasará su vida culpándose y compensando con su entrega total al hijo el error como progenitora, ahí encontrará la satisfacción y difícilmente en el hijo, esta maternidad estará llena de frustración pues el papel a desempeñar conlleva sentimientos que no podrá expresar, en su condición de madre.

INTRODUCCIÓN

2

La biología reconoce en la especie humana dos sexos: el macho y la hembra, que se diferencian por las características sexuales. Desde el punto de vista social, cultural e histórico que enfoca la perspectiva de género, se reconocen dos géneros: femenino y masculino.

"El género se crea cuando se valora, ordena, rige e imprime contenido al sexo... La asignación del género es el primer acto político en la vida de cada sujeto, tiene lugar en el momento del nacimiento y consiste en la significación sexual de cada cuerpo" (Cazés, 1998). El género parte del sexo al que se pertenece y se forma a partir del contexto social, cultural, histórico, económico, político, psicológico, etc.

La categoría de género se relaciona con las características atribuidas socialmente a partir del sexo biológico. Lo que define la identidad y el comportamiento por género es el hecho de aprender e interiorizar desde el nacimiento las experiencias, normas, creencias, ritos, y costumbres asignadas a cada género (Cazés, 1993). La identidad genérica se construye socialmente y se hace evidente en la diferente participación de los individuos en espacios que han sido previamente divididos y asignados a cada uno de los sexos.

Para Lamas (1986, citada en Cazés, 1993), los roles sexuales definen la diferente participación de los hombres y las mujeres en las instituciones sociales, económicas, políticas y religiosas: actitudes, valores y expectativas que una sociedad dada conceptúa como femeninos o masculinos. La división del trabajo originada en los papeles sexuales está basada en una diferencia biológica, la maternidad, que no sólo se refiere a la reproducción biológica de seres humanos, sino a todas aquellas funciones referentes a la maternidad; tales como la

reproducción social y cultural, así como los cuidados atenciones que los hijos requieran.

Como consecuencia de la división genérica del mundo, el espacio que se ha asignado a las mujeres está centrado en las esferas corporal y familiar, el ciclo vital femenino se encuentra marcado por las actividades y funciones del maternaje reduciendo su participación a la esfera de lo privado, mientras que a los hombres les es reconocido el espacio de lo público (Cazés, 1993).

Para Cazés (1993), la división sexual del trabajo más primitiva es: las mujeres tienen a los hijos y por lo tanto los cuidan; lo femenino es lo maternal, lo doméstico contrapuesto con lo masculino como lo público.

Lagarde (1993), parte de la idea de que en el mundo patriarcal que nos rige, se especializa a las mujeres en: la maternidad, la reproducción de la sociedad (los sujetos, las identidades, las relaciones, las instituciones) y de la cultura (la lengua, las concepciones del mundo y de la vida, las normas, las mentalidades, el pensamiento simbólico, los afectos y el poder).

Para esta misma autora, la relación biológica hace que la mujer asuma la maternidad obligatoriamente, aún fuera de las instituciones en que es reconocida, la progenitura materna funda de inmediato la maternidad. La maternidad dura toda la vida e implica los cuidados permanentes de reposición y reproducción cotidiana que prodigan las mujeres a los otros.

Se aprende a ser mujer y por lo tanto también se aprende a ser madre y aunado a esto se aprende un concepto de lo que es la maternidad y de lo que puede ser un hijo. "La ilusión de una madre es ver a su hijo nacer y saber que su hijo es fuerte y vigoroso" (1). Pero : ¿Qué sucede cuando el médico informa a la madre que su hijo ha nacido con un cromosoma de más?, es decir: que su hijo

tendrá características especiales ya que será un niño con Síndrome de Down. Aparte de las características físicas, el Síndrome de Down conlleva siempre a un retardo intelectual (2). Sin duda alguna, esta situación la colocará en una situación inesperada que le provocará un shock emocional.

Según Salamanca (1990), el Síndrome de Down es la más frecuente de las anomalías congénitas y la causa genética más común del retardo en el desarrollo y se debe a la triplicación del cromosoma número 21. Los factores que predisponen la no-separación de los cromosomas pueden ser la edad materna, la radiación y algunas enfermedades vírales como la varicela, rubéola o escarlatina.

En la actualidad aproximadamente de cada 700 nacimientos, uno es con el Síndrome de Down. Casi el 80% de estos recién nacidos son hijos de madres menores a los 35 años (2). Este dato respecto a la edad materna contradice en buena parte lo que se ha considerado la causa principal del Síndrome de Down, ya que se pensaba que las madres de edad superior a los 35 años eran más propensas de tener un hijo con esta anomalía cromosómica.

Para Lagarde (1992) la mujer es un ser incompleto que llega a ser a través de los otros, una mujer que es estéril además de incompleta es imperfecta, ocasiona asombro y desdén. Esta concepción se extiende de idéntica forma a las mujeres que tienen hijos malformados, incapacitados físicamente o con cualquier lesión o mal congénito. Estas madres pasan su vida culpándose y siendo culpadas por los males de los hijos. La culpa es compensada y viven entregadas en cuerpo y alma al hijo enfermo, ocupadas en reparar su falta. Esta autoculpabilización se refuerza con la responsabilidad exclusiva que se exige a la maternidad de lo que ocurra a los hijos.

Como menciona Beauvoir (citada en Morales, 2000) "No se nace mujer, una se hace mujer", se aprenden una serie de comportamientos sociales, culturales,

familiares, prácticas, creencias, etc., que nos convierten de ser humano con un sexo determinado biológicamente a un ser social diferenciado por un género que nos dicta la forma en que debemos actuar y hasta sentir. A partir del aprendizaje de los aspectos que nos marcan como mujeres se interioriza un nivel de participación social, económico, cultural, y por lo tanto los espacios en los que se podrá intervenir estarán limitados a lo familiar en la mujer. Según Einstein (1984, citado en Figueroa, 1993), las estructuras básicas de participación de la mujer son: la producción, la reproducción y la socialización.

El ser mujer, el ser madre, el ser esposa son roles que contienen funciones determinadas. Es decir; se es mujer y en algún momento de la vida se es madre o esposa y en cada uno de estos estados de la vida de la mujer hay funciones que cumplir, pero cuando aunado al papel de ser madre y esposa hay una característica específica, como lo es el hecho de tener un hijo con Síndrome de Down, la situación se torna diferente, pues no sólo se es madre y sino que se es una madre especial, que seguramente entregará todo su ser al bienestar no sólo de la familia, sino también al del hijo que posee características especiales.

Como mencionan Hutt y Gibby (1998), se ha dedicado mucha atención al estudio de un buen número de aspectos del niño retrasado pero poca atención se ha dado al estudio de las reacciones emocionales de los padres. Pero aún con esta situación presente existen autores como: Carrillo y Rodríguez (1994), Ortega, (1994) y Álvarez y Cortés (1995), que nos hacen énfasis en las reacciones emocionales de los padres ante la noticia de que han concebido un hijo con Síndrome de Down.

¿Pero que ha pasado con las madres de los niños con síndrome de Down?. Actualmente no existen estudios que nos hablen específicamente de este rol que debe cumplir una mujer que además de ser madre, será una madre de un hijo con necesidades especiales y por lo tanto con roles y funciones especiales.

Este tema resulta de gran importancia si consideramos que los estudios que tratan temas concernientes a las mujeres desde una perspectiva de género, aún están buscando un lugar en el cual sean reconocidos en la sociedad patriarcal en que vivimos y en la cual las relaciones de género son desiguales, no sólo por el hecho de que unas sean mujeres y otros hombres, sino que a estas se ligan otros hechos que se encuentran en función de la clase social, pertenencia étnica, filiación política, creencia religiosa, lengua, preferencia erótica, etc.

El objetivo de la presente investigación fue; hacer un análisis de los roles y funciones que se asumen como madre de un hijo con Síndrome de Down, partiendo de la perspectiva de género.

CAPÍTULO 1

SEXO BIOLÓGICO Y GÉNERO.

“La biología reconoce en la especie humana dos sexos: el masculino y el femenino.

Definido formalmente, el sexo remite en primer lugar a la división de los seres orgánicos identificados como macho y hembra, y a las cualidades que los distinguen según sus características culturales y funcionales.

El sexo corresponde a la naturaleza, y las culturas establecen una dicotomía, cada uno de cuyos elementos se excluyen mutuamente: se es mujer o se es hombre. Esta dicotomía hace referencia a dos cuerpos diferentes que se complementan en el proceso de reproducción orgánica.

El sexo es el hecho (fisiológico y anatómico) que marca de manera diferenciada, la posibilidad de intervención de los individuos, machos o hembras, en la reproducción de la especie. El sexo en sí mismo no tiene implicaciones sociales, culturales ni históricas. Únicamente define la existencia de un ser, no de una persona; de un macho o de una hembra, no de un hombre o de una mujer” (Cazés, 1998, Pág. 91).

Por su parte el género es un concepto más amplio que el sexo y además lo contiene.

Para Cazés (1998), el género es la síntesis bio-psico-socio-cultural en cada persona. El género se integra históricamente por el conjunto de cualidades biológicas, físicas, económicas, políticas y culturales asignadas a los individuos según su sexo.

Para Lamas (1996), resulta importante analizar la articulación de lo biológico con lo social y no tratar de negar las diferencias biológicas indudables que hay entre mujeres y hombres, pero también hay que reconocer que lo que marca la diferencia fundamental entre los sexos es el género.

1.1. El sexo biológico y sus dimensiones.

“...El sexo está determinado por el cuerpo físico, se refiere a las características derivadas de la biología (cuestiones anatómicas, fisiológicas, hormonales y cromosómicas). Se nace con un cuerpo que tiene diferentes funciones, según si es de hombre o de mujer. De esta manera el sexo se refiere a las diferencias biológicas entre varón y hembra: las visibles de los órganos genitales y las relativas a la procreación” (Bustos, 1994, citado en Instituto Mexicano de la Juventud, 2001, Sección. III).

El hablar de sexo biológico; no se refiere a una entidad autónoma sino integrada por un cierto número de componentes.

Para Cazés (1998), el sexo presenta tres dimensiones relacionadas entre ellas, cada una con su propio movimiento, y las tres vinculadas en dinámicas con características diferentes a lo largo de la vida de las personas. Estas tres dimensiones son: la genética, la hormonal y la gonádica.

“En su **dimensión genética**, el sexo se define por la presencia de los cromosomas XX (que definen las características femeninas) o XY que dan lugar a los masculinos), o bien por la presencia de cromatina sexual o cuerpo de Barr.

En su **dimensión hormonal**, el sexo resulta de la predominancia de estrógenos (hormonas femeninas) o de andrógenos (hormonas masculinas) en la combinación que de unos y otros se presenta en todos los seres humanos.

En su **dimensión gonádica**, el sexo se define por la presencia de testículos y pene (genitales masculinos) u ovarios y vulva (genitales femeninos), es decir, por la morfología de los órganos reproductivos internos y de los genitales externos" (Cazés op. cit. Pág. 91).

Si bien las diferencias sexuales son la base sobre la cual se asienta una determinada distribución de papeles sociales, esta asignación no se desprende "naturalmente" de la biología, sino que es un hecho social.

Para Lagarde (1992), el impacto de la diferencia genital parece ser tan fuerte que ninguna de las sociedades de las cuales se tienen restos históricos ha dejado de clasificar a sus miembros a partir de ella.

Un ejemplo de esta situación, es que la clasificación primera que existe actualmente en el nacimiento de un ser humano, un niño o una niña, aún sin nombre pero ya con un sexo definido aún sin importar las dimensiones específicas que caracterizan al sexo desde la perspectiva biológica.

En casos reportados con síndromes específicos como es el de Turner o el de Klinefelter que se refieren a alteraciones en las características sexuales de las personas, ya sea genético, hormonal o en los que hay confusión a nivel gonádico, se toma en cuenta la presencia de genitales sin importar que estos no sean característicos totalmente de un sexo a nivel biológico y es entonces que les es asignada una identidad según su sexo, aún a pesar de que esas personas sean más pertenecientes al sexo que no les fue asignado.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Así los hombres y mujeres son seres sexuados ya que tienen un sexo definido desde el nacimiento. Pero todo este conjunto biológico no determina por sí mismo lo que debe ser, pensar y hacer una persona con cuerpo de hombre o con cuerpo de mujer, ni mucho menos justifica una situación de desigualdad entre hombres y mujeres. Y es aquí donde interviene el concepto de género.

1.2. ¿Qué es el género?

“La definición clásica, de diccionario, es la siguiente: género es la clase a la que pertenecen las personas o las cosas. Género se refiere a la clase, especie o tipo.

Como la anatomía ha sido una de las más importantes bases para la clasificación de las personas, tenemos dos géneros que corresponden a los machos y a las hembras de especie: el masculino y el femenino” (Lamas, 1996, Pág. 109).

Para el Instituto Mexicano de la Juventud (2001), el género es un concepto que ayuda a comprender cómo, en nuestra sociedad, al hecho de nacer con un determinado cuerpo se le han asignado cierto tipo de actividades, valores, roles y comportamientos, que colocan a unos y a otras en posiciones desiguales. Se entiende por género al conjunto de creencias, valores y actividades diferenciadas entre hombres y mujeres, a través de un proceso de construcción social que tiene una serie de elementos distintivos.

“La perspectiva de género surge en la segunda mitad del siglo XX en el ámbito de las ciencias sociales, particularmente la Teoría de género. Responde a la necesidad de abordar de una manera integral, histórica y dialéctica, la sexualidad humana y sus implicaciones económicas, políticas, psicológicas y culturales en la

vida social de los géneros y de los particulares, es decir, en la organización patriarcal de la sociedad.

La Teoría de género no enfoca a mujeres y hombres como seres dados, eternos e inmutables, sino como sujetos históricos, contruidos socialmente, productos de la organización de género dominante en la sociedad. Esta teoría ubica a las mujeres y a los hombres en su circunstancia histórica por ello puede dar cuenta de las relaciones de producción y reproducción social como espacios de construcción de género.

Pensar desde la perspectiva de género, es rebasar la ancestral concepción del mundo, fundamentada en la idea de la naturaleza y la biología como argumento absoluto para explicar la vida de los seres humanos, su desarrollo, sus relaciones y hasta su muerte" (Cazés, 1998, Pág. 79).

Según Sánchez (2001), la categoría de género ha sido útil y proviene de una corriente del feminismo norteamericano, inglés y alemán, fundamentalmente. Pero tiene varios problemas. "Uno, que cuando una categoría de análisis se convierte en discurso político, hace que se ideologice esa situación de las mujeres. Esto ha traído como consecuencia que al hablar de género parece que hablamos de mujeres; y de que hombres y mujeres estamos en la misma situación. Y no digo que los hombres no tienen desventajas sino que las mujeres tenemos -al menos las colombianas- muchas más desventajas: una mujer pobre tiene más desventajas que un varón pobre porque las mujeres no hemos sido legitimadas como colectivo social con capacidad de interlocución.

Estamos hablando de la categoría género no en sí misma sino en cómo políticamente se utiliza en el discurso. Eso hace que se desdibujen las situaciones de las mujeres. En Colombia, muchas instituciones del Estado y muchas organizaciones no gubernamentales dicen: "tenemos programas de género", pero

estos programas benefician por igual a hombres y mujeres. Está, por ejemplo el Sena que es la institución del Estado que da entrenamiento laboral. Hace tres años se empezó a impulsar un programa para mujeres jefas de hogar. Cuando se les pidió información de cómo funcionaba el Programa había más o menos 30-40% de hombres jefes de hogar. Y cuando preguntamos dijeron: "pero es que esto es un programa de género".

A juicio de Pavón (2000), la perspectiva de género se concibe como la acción social y política que se articula a partir de tomar en cuenta las diferencias sexuales y las relaciones entre los sexos así como la consideración de las condiciones estructurales y culturales que en una sociedad se asocian con estas diferencias y que inciden en el bienestar general y en el pleno ejercicio de los derechos de las personas. Desde una perspectiva de este tipo, se trata de tomar en cuenta las necesidades y las diferencias que existen entre los géneros, para asegurar la igualdad de oportunidades de vida y desarrollo para todos.

Para Butler (1990, citada en Alzamora, 1998) el género es una construcción cultural, no es un resultado del sexo, sino se refiere a roles socialmente contruidos.

Por su parte Alzamora (1998), refiere la definición de género circulada a través de volantes en una reunión del Comité Preparatorio de Pekín y que a continuación se cita:

"Género se refiere a los roles y responsabilidades de la mujer y del hombre que son determinados socialmente. El género se relaciona a la forma en que se percibe y se espera que pensemos y actuemos como mujeres y hombres, por la forma en que la sociedad está organizada, no por nuestras diferencias biológicas"

Para Cazés (1993), la categoría de género se relaciona con las características atribuidas socialmente a partir del sexo biológico. Lo que define la identidad y el comportamiento por género es el hecho de aprender e interiorizar desde el nacimiento las experiencias, normas, creencias, ritos y costumbres asignadas a determinado género.

Para Cazés (1998), el género es el contenido ideado, deseado e impuesto por cada cultura para que las personas se formen como hombres o mujeres de manera claramente diferenciada; para que se identifiquen con las maneras de pensar, desear, sentir y actuar establecidas como necesarias, adecuadas, irrefutables y válidas, sanas y normales para cada cual.

Rubín (1975, citado en Lamas, 1996), plantea que el sistema sexo/género, es el conjunto de arreglos a partir de los cuales una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana que resultan ser productos culturales.

Sobre la base de estas definiciones, tenemos que el género es una construcción que involucra no únicamente al aspecto biológico, según el cual se pertenece a un sexo sea masculino o femenino, sino que depende también de otros aspectos que se involucran, tales como los aspectos sociales, psicológicos y culturales.

1.3. La construcción del género.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La sociedad está organizada de tal forma que todas las personas que la componen, a través de las diferentes instituciones sociales, aprenden a relacionarse de determinadas maneras que aseguren la estabilidad del sistema. Las instituciones sociales son acuerdos tradicionales de normas y valores,

relativamente estables, que proporcionan una estructura para la conducta en un área en particular de la vida social. Estas normas y valores son aceptados con amplitud y la gente los juzga vitales para su bienestar. En este sentido, las instituciones sociales son quienes enseñan, promueven y refuerzan los roles de género. Entre las más importantes se pueden mencionar la familia, la escuela, la iglesia y los medios masivos de comunicación.

Es importante mencionar que el concepto de género involucra tanto a hombres como a mujeres en su relación, no de manera separada; hablar de género es hablar de poder, de jerarquías y de control, basados en la diferencia sexual.

Para Cazés (1998), "el género se construye en la relación entre lo biológico: el sexo (genético, hormonal, y gonádico), lo psíquico (los procesos y estructuras conscientes e inconscientes que estructuran intelectual y afectivamente a los sujetos), lo social (la organización de la vida colectiva, las instituciones y las relaciones entre los individuos y los grupos), y lo cultural (concepciones, valores, normas, mitos, ritos, tradiciones), que definen marcan y controlan las relaciones entre los individuos y los grupos, también el sentido de sus cambios" (Pág. 92).

Como si fueran características sexuales, previas y naturales, se asignan a los hombres y mujeres conjuntos de obligaciones, prohibiciones y atributos eróticos, económicos, sociales, culturales, psicológicos identitarios, políticos. Así con base en ideologías naturalistas o religiosas, se interpreta la relación sexo/genérica como causal de los contenidos de vida y se concluye que el género está predeterminado, es hereditario, inmodificable e irrenunciable (Cazés, 1998 Pág. 84).

Para Cazés (1993), con la incorporación de la categoría de género, se ha podido reconocer que no es lo mismo el sexo biológico que la identidad asignada o

adquirida, que se refiere a una construcción social, es decir una interpretación social del aspecto biológico.

Según Cazés (1993), la identidad genérica se construye socialmente y se cristaliza en la división de los espacios vitales. Como consecuencia de esta división genérica del mundo, el espacio que le ha sido asignado a las mujeres se ha centrado en las esferas corporal y familiar.

Para este autor, no se nace con género masculino o femenino, se nace con sexo. Las sociedades construyen su propio desiderátum o mandato cultural con los contenidos obligados del ser mujer y del ser hombre, que deben asumir los sujetos sexuados conforme al género que se les asigna.

"A partir del sexo biológico en el momento del nacimiento se define al sujeto como niño o niña, como masculino o femenino, y entonces se le asigna el género: masculino o femenino, hombre o mujer" (Cazés, 1998, Pág. 99).

La construcción de género es un fenómeno histórico, que ocurre dentro de las esferas macro y microsociales como son el Estado, el mercado de trabajo, la escuela, los medios de comunicación, las leyes, la familia y las relaciones interpersonales. El que sea un hecho histórico significa que no ha sido igual a través de los años y que por lo tanto es cambiante y modificable.

Para Lamas (1996), desde la perspectiva psicológica, el género es una categoría en la que se articulan tres instancias básicas:

- *La asignación (rotulación, atribución) de género.*

Esta se realiza en el momento en que nace el bebé, a partir de la apariencia externa de sus genitales.

- *La identidad de género.*

Se establece más o menos a la misma edad en que el infante adquiere el lenguaje (entre los dos y los tres años) y es anterior a su conocimiento de la diferencia anatómica entre los sexos. Desde dicha identidad, el niño estructura su experiencia vital; el género al que pertenece lo hace identificarse en todas sus manifestaciones: sentimientos o actitudes de "niño" o de "niña", comportamientos, juegos, etcétera.

Después de establecida la identidad de género, cuando un niño se sabe y asume como perteneciente al grupo de lo masculino y una niña al de lo femenino, ésta se convierte en un tamiz por el que pasan todas sus experiencias. Ya asumida la identidad de género, es casi imposible cambiarla.

- *El papel de género.*

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El papel (rol) de género se forma con el conjunto de normas y prescripciones que dictan la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino o masculino. Aunque hay variantes de acuerdo con la cultura, la clase social, el grupo étnico y hasta el nivel generacional de las personas, se puede sostener una división básica que corresponde a la división sexual del trabajo.

Para Gargallo (2001), el proceso de diferenciación sexual inicia en el momento histórico en que se asigna un rol social predominante a las actividades y formas de pensar masculinas, reduciendo a las mujeres a una esfera sexo-reproductiva, considerada natural.

"La familia ha sido definida como el espacio donde recae la responsabilidad de criar y cuidar a los hijos e hijas. La familia aparece en las más diversas

sociedades y puede tener diferentes estructuras y organizaciones. Sin embargo, por lo general se trata de una institución jerárquica, ya que tiene una organización interna basada en costumbres y es precisamente ahí donde mujeres y hombres aprenden los roles de género de acuerdo con su sexo" (Instituto Mexicano de la Juventud, 2001, Sección IV).

La escuela es otra de las instituciones en que se transmiten los conocimientos y habilidades. A través de esta educación, las normas y los valores culturales pasan de generación a generación, y se adquieren buena parte de los conocimientos para ejecutar los roles de adultos.

En la escuela a través del empleo de métodos y materiales educativos, se transmiten formas específicas de ver el mundo que por lo general coinciden con la visión que es dominante en una sociedad determinada. Y es precisamente en el espacio educativo en el cual las personas pasan una importante parte de su vida, donde se aprenden y refuerzan formas de interacción entre hombres y mujeres. Como ejemplo claro, tenemos que los héroes y grandes descubridores e inventores de la historia son hombres, por lo tanto a los niños se les imponen imágenes valerosas, intrépidas o inteligentes. Por su parte las niñas van asumiendo que las mujeres no se destacan en la vida pública al aparecer poco o en roles secundarios en los libros de texto. Estos mensajes van transmitiendo en las niñas una actitud pasiva y en los niños una activa.

Por otro lado está la iglesia, que es otra institución encargada del mantenimiento de la reproducción de la socialización de género, ya que las religiones, como conjunto de creencias y prácticas institucionalizadas que tratan el significado fundamental de la vida, transmiten comportamientos rígidos y estáticos, con distinciones entre los papeles atribuidos a los hombres y mujeres. Se apoyan en la difusión de valores y roles que sancionan y premian ciertos comportamientos y, algunas limitan la capacidad de acción y pensamiento de las mujeres,

fomentando y preservando una posición privilegiada de los hombres en su estructura.

La estructuración del género llega a convertirse en un hecho social de tanta fuerza que inclusive se piensa como natural, lo mismo sucede con ciertas capacidades o habilidades supuestamente biológicas que construidas y promovidas social y culturalmente (Lamas, 1986, citada en Cazés op. cit.).

Según Cazés (1998), aprender a ser hombre o ser mujer es un proceso siempre inacabado, siempre en marcha, siempre perfectible. La pertenencia genérica es un hecho definido social e históricamente, es la asignación de género, en los usos, costumbres y comportamientos fijados en la tradición y en modernización constante. El grado de identificación con el género resulta en cada momento, de la historia de vida de cada persona. La sociedad será la encargada de instruir las actividades privadas y públicas que de manera diferenciada pueden y deben realizar los hombres y las mujeres, sus derechos y obligaciones, sus castigos y sus sanciones, sus cárceles y libertades, en una palabra su deber ser.

Los sujetos son especialistas de género porque no se nace hombre o mujer sino se llega a serlo. Se trata de una especialización para que al asumir los contenidos culturales que se imprime a los géneros, las personas deben introyectar discriminadamente sólo aquello que corresponde a su género y no al otro. Los particulares han de hacer suyas las maneras específicas de ser que definen sus identidades como hombres o mujeres y que permitan a la sociedad reconocerlos, aceptarlos, y ubicarlos clara y diferenciadamente como pertenecientes a uno u otro género.

Es en cada sociedad que se establece lo que es propio para las mujeres y lo que es propio para los hombres. Es la sociedad la encargada de diseñar modelos

tanto para uno, como para otro sexo y obliga a todas las personas a ajustarse a esos patrones.

Es por ello que cuando se encuentra a una mujer o a un hombre que no asume características que son reconocidas como pertenecientes a su género dentro de la sociedad, es etiquetado la mayor parte de la veces con adjetivos como: "machorra" o "maricón". Es decir: para que una persona sea reconocida como perteneciente a un género dentro de una sociedad, debe reproducir la mayor parte de actitudes, roles, funciones, actividades, etc. que le den un lugar como hombre o como mujer.

Comúnmente se considera que es natural que hombres y mujeres actúen y piensen de determinada manera, dando la impresión de que tal o cual comportamiento es exclusivamente femenino o masculino, es decir, se asocian los aspectos sociales a los biológicos.

Es importante comprender que la diferencia no hace desiguales a las personas; que la naturaleza nada tiene que ver con lo que las personas pueden ser, pensar, hacer y que de eso depende la oportunidad de crear y explorar las capacidades individuales y la gran variedad de opciones de desarrollo personal y social.

1.4. La especialización del ser humano según su género.

"Desde que el mundo es mundo y los hombres y mujeres comenzaron a organizarse en pequeños grupos que después formaron las sociedades, ha existido una división de las tareas, roles y funciones necesarias para la convivencia humana. Aunque existen diversas teorías acerca de cómo se fue estableciendo una división sexual del trabajo, al parecer, el punto de vista que coincide es que la

división poco a poco se fue cargando de desigualdad y se comenzó a dar una distribución de funciones diferenciada y con distintas valoraciones" (Instituto Mexicano de la Juventud, 2001, Sección IV).

La división sexual del trabajo se halla estrechamente ligada a las características físicas de cada sexo, de tal manera que las funciones biológicas y las capacidades físicas de cada persona son asociadas con su posibilidad de desarrollo personal y social, es decir, se asocia lo natural con lo social y lo cultural. Pero además, a la asignación diferenciada según se trate de un hombre o de una mujer se le ha otorgado también un valor desigual: no solamente hombres y mujeres tienen funciones, roles, actividades y comportamientos diferentes, sino que además éstas no valen lo mismo, pues unas son consideradas más importantes que otras, aún cuando todas son indispensables para la vida social.

Para Lagarde (1992), en un mundo de clasificaciones ser algo, implica no ser lo otro, por ello es que podemos ser sólo algunas cosas, ya que estamos determinados históricamente para ser de ciertas maneras y no de otras. De esta forma, se da un sistema de especializaciones, unos son especializados hombres y otras somos especializadas mujeres. Las identidades femenina y masculina no son fenómenos naturales, se trata de hechos contruidos de forma histórica.

Algunas cualidades culturales, son aceptadas como atributos biológicos o naturales, tales como la fuerza, o actividades como barrer, limpiar, lavar o cuidar a los niños.

Para Ojeda (1999), las relaciones entre los géneros, incluyen redes de creencias, rasgos de personalidad, prácticas, símbolos, representaciones, valores, conductas, normas y actividades que diferencian a hombres de mujeres a través de un proceso de construcción social que ha implicado relaciones de poder

desiguales entre los sexos, caracterizadas por condiciones de subordinación de las mujeres frente a los varones.

La especialización genérica limita las posibilidades de acción de las personas, ya que sólo aprenden lo que está definido para su género o les es exigido o tolerado en función de este. Así, cada cual tiene vetado o le es obligatorio un sinnúmero de actitudes, afectos, capacidades, destrezas, actividades y procesos indispensables para resolver su vida. Este hecho impone relaciones necesariamente dependientes desiguales e inequitativas (Cazés, 1998 Págs. 103-104).

En el caso específico de las mujeres se observa que aún hoy día existe poco reconocimiento a su capacidad intelectual, ya que culturalmente se ha establecido que su espacio es exclusivamente el hogar, es decir, la esfera privada de la vida social.

Pro esto no sólo ocurre en el caso de las mujeres, puesto que se observa en los hombres una baja valoración de su capacidad afectiva, ya que su papel fundamental como varones es salir a trabajar y proveer al hogar de lo necesario, pues a ellos les ha sido destinada la esfera pública de la vida social.

"En el desiderátum o mandato cultural está implícita (y en buena medida explícita) la distribución inequitativa de poder y del conocimiento; asimismo define la asignación de recursos y papeles genéricos, las posibilidades de aprendizaje y desarrollo, de habilidades y destrezas físicas e intelectuales; implica la delimitación de las experiencias afectivas y emocionales de las personas. El desiderátum es la síntesis de los ejes estructuradores de las relaciones y controlador psico-socio-cultural de las personas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El desiderátum induce a los hombres hacia la sabiduría, la fortaleza, la autonomía económica, la creatividad, el desarrollo personal, la autoafirmación y las demás formas que les permiten construirse y vivir como seres-para-sí-mismos. En cambio a las mujeres las encierra en la sumisión, la ignorancia, la debilidad, la pobreza, la dependencia, la rutina, la negación de sí mismas, los cautiverios en que se les forma y se les compele a actuar y vivir como seres-para-otros.

En el desiderátum está consagrado que de los hombres son: la creatividad, la sabiduría y la posesión natural de los poderes del dominio, la racionalidad y la violencia; los hombres son presentados como los únicos capaces y responsables de la conducción de los demás, en particular de las mujeres, y de las decisiones sobre las vidas propias y ajenas" (Cazés, 1998, Pág. 116).

El desiderátum o mandato cultural marca las actitudes, tipo de relaciones, actividades posibles a desarrollar por cada integrante de la sociedad según su género.

Para Servín (s.a. citada en Notario, 2000) la actitud ante los roles impuestos por la sociedad es: la mujer cuida, el hombre busca el sustento.

Los roles que han sido impuestos tanto para hombres como para mujeres han limitado las posibilidades de acción de unos y otras.

A las mujeres se les han limitado las posibilidades de acción en el área laboral y aún cuando se les permite llevar a cabo un trabajo, siguen siendo las mujeres casi de manera exclusiva quienes se encargan del cuidado de la casa y de las labores asociadas con el cuidado de los hijos. De la misma forma, las actividades de sustento y protección, son delegadas de forma principal a los hombres y de alguna manera, les son negadas las actividades de cuidados a los hijos así como las labores del hogar.

Lo que ha sido provocado con esta exclusividad de acciones para ambos sexos, es que no sea posible compartir actividades y responsabilidades y que estas recaigan en sólo uno de ellos cuando bien podrían compartirse. Aunque en el caso de las mujeres no sucede así del todo pues cuando laboran en el hogar y además lo hacen fuera de éste buscando un sustento, las responsabilidades diarias del hogar siguen siendo casi de forma exclusiva de ellas.

Huiltrón (s.a. citado en Notario, 1999b), refiere a ciertas características femeninas con que sólo las mujeres cuentan, tales como: la capacidad de empatía que tienen con los demás, además de la capacidad de desarrollar sentimientos positivos hacia los demás.

Por su parte Notario (2000), menciona diferencias marcadas con relación a los talentos de cada sexo, a partir de esta descripción, tenemos lo siguiente:

MUJERES	HOMBRES
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Mayor talento para hablar. ◦ Mayor capacidad de intuición (leer posturas, gestos y expresiones). ◦ Mayor sensibilidad emocional. ◦ Mayor paciencia. ◦ Capacidad para pensar varias cosas a la vez. ◦ Visión contextual más amplia de las cosas. ◦ Don para establecer redes y negociaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Talento para resolver problemas mecánicos. ◦ Mayor control de sus emociones. ◦ Mayor velocidad de reacción.

De las mujeres son: la abnegación, la sumisión, la dependencia, la imposibilidad de autonomía y el cuidado de los demás. Al contrario de lo que sucede con la subjetividad de los hombres, en el centro de la vida de cada mujer no se encuentra su yo. Ahí están asentados los otros. A las mujeres el género las pierde de sí mismas y se convierten en un encierro enajenado.

La explotación económica de las mujeres es base de su explotación erótica, reproductiva, afectiva, intelectual y cultural. En consecuencia, es fuente de poderío para los hombres y para todas las personas (aún mujeres) e instituciones que se benefician y obtienen ganancias de la extracción del trabajo, el valor, los servicios y los bienes de las mujeres.

La sociedad en su conjunto se beneficia también de la condición subordinada de las mujeres, porque a través de su trabajo y otras actividades ellas contribuyen al incremento y al desarrollo de aspectos y áreas básicas de la economía, la sociedad, la cultura y el sistema político.

El trabajo de una mujer, rara vez es reconocido como un trabajo, es decir, si se trata de las labores del hogar, son actividades que la mujer debe realizar pues es mujer, si se trata de los hijos, también le corresponden por ser mujer, y si hablamos del trabajo remunerado, nos referimos al trabajo por el cual se obtiene una paga aunque no siempre es la que debiera ser, pues cuando hay hombres y mujeres en un mismo puesto, las mujeres son siempre quienes ganan menos. Estos son sólo algunos ejemplos de las formas en que la sociedad se beneficia de la condición subordinada de las mujeres.

Las mujeres producen riqueza económica y social, preservan el medio, el territorio, la casa y el hogar, la familia, la pareja, las redes de parentesco, las comunitarias, las contractuales y las políticas. A través de su cuerpo y de su subjetividad, las mujeres gestan y dan vida a otras personas a lo largo de sus

vidas. Y, con sus cuidados vitales, contribuyen a mantener la existencia cotidiana de quien ha sido puesto a su cargo.

Por medio de una pedagogía íntima, las mujeres transmiten la cultura doméstica, familiar y comunitaria (desde la lengua, el idioma y las concepciones del mundo, hasta las identidades de los sujetos), estructuran y mantienen activas las relaciones privadas (mediante la ritualidad, mitología, las ideologías y creencias que le son necesarias para su reproducción), y están encargadas de vigilar, aún a costa suya, la obediencia y el cumplimiento de las normas cotidianas.

Pese a todo eso, no se reconoce que las actividades que realizan las mujeres sean históricas o trascendentes: se las considera expresión inconsciente de instintos, resultado natural y obligatorio del amor, la entrega, la iluminación, y cumplimiento de deberes naturales, de las labores propias de su sexo, del llenado forzoso de su tiempo libre, de su ocio.

Sin embargo, hoy se sabe que buena parte del trabajo femenino en todo el mundo se oculta e invisibiliza, que es un objeto valioso negado en las relaciones económicas entre los géneros pero cuya realización puntual está asegurada gracias al mito fundante de una supuesta división original o sexual del trabajo, que es en realidad la división opresiva de la vida y que estructura la organización genérica de las sociedades.

Para Hernández (1996), la masculinidad es un fenómeno que se construye culturalmente y que para los hombres significa la necesidad permanente de reafirmar la condición masculina frente a los otros. Los esfuerzos exigidos a los hombres para que sean conformes al ideal masculino provocan angustia, dificultades afectivas, miedo al fracaso y comportamientos compensatorios potencialmente peligrosos y destructores.

Los hombres, como género, son responsables de la producción de los bienes y de la riqueza económica, social y cultural. Se destinan a los hombres las actividades y los trabajos públicos de transformación, incremento o destrucción de las vidas humanas, el medio, los territorios y los bienes. Tienen a su cargo la creación y el mantenimiento de las concepciones del mundo que ellos mismos crean, formulan o sistematizan (como creencias, conocimientos, valores, sabidurías y obras culturales). Los hombres monopolizan toda visión intelectual visible pues sólo ellos son reconocidos como intelectuales (cuando este reconocimiento le es otorgado a alguna mujer, su contribución se considera como algo excepcional y único, casi irrepetible).

Las instituciones que regulan el orden del mundo, creadas por los hombres, son acaparadas y controladas por ellos. Los hombres adultos de todas las naciones, clases, castas, etnias, religiones y demás estamentos políticos, se ocupan de dimitir entre ellos el sentido de la sociedad, de la historia, de la vida. Al encargarse del mundo y tenerlo por completo a su cargo, los hombres obtienen poder excedente que jamás comparten con las mujeres.

"Por su contenido económico y social y por la concentración del valor, bienes y poderes, el patriarcado ha probado su eficacia en diversas formaciones económico-sociales y en incontables horizontes culturales como orden generador de servicios vitales prestados por las mujeres al conjunto de la sociedad. La reproducción de la vida cotidiana es el ámbito esencial de la servidumbre, la subordinación y la dependencia de las mujeres. Esto explica que los hombres rechacen las tareas relacionadas con la reproducción o consideradas como derivadas de ella" (Cazés, 1998 Págs. 86-89).

El ciclo vital femenino se encuentra marcado por las actividades y funciones del maternaje reduciendo su acción a la esfera de lo privado, mientras que a los varones se les reconoce el espacio de lo público.

Para Lamas (1996), la tendencia que aparece para describir a los varones en términos de su estatus o de su papel; son: guerrero, cazador, jefe, mientras que la tendencia respecto a las mujeres es de definir las en términos androcéntricos por su relación con los hombres: esposas de, hija de, madre de, hermana de.

Para Lagarde (1993), el ser macho implica ser fuerte, violento, rencoroso, conquistador, autoritario, a la vez que irresponsable y negligente basado en formas de poder absoluto y arbitrario emanadas del patriarcado articulado con otras formas políticas autoritarias.

Según Cazés (1998), la diferencia biológica de la especie (sexo femenino y masculino) no determina la división sexual del trabajo. Las características fisiológicas sexuales no contienen en sí mismas de manera genética o congénita, la exclusividad de las posibilidades de comportamiento de hombres y mujeres. La división sexual del trabajo es una construcción socio-cultural impuesta a los géneros y los particulares a partir de la división genérica de la sociedad, basada ésta en la diferencia biológica.

Para este mismo autor, en las sociedades patriarcales los cuidados, alimentación, higiene, salud y educación tanto de los hijos como de las hijas son considerados asuntos de las mujeres y ajenas a los hombres. Esto es así por que se conciben como extensión del embarazo. La maternidad es considerada en discursos científicos, religiosos y populares como causa natural definitiva e inmutable de la división sexual del trabajo.

Según Lamas (1986, citada en Cazés, 1993), los roles sexuales definen la diferente participación de los hombres y las mujeres en las instituciones sociales, económicas, políticas y religiosas: actitudes, valores y expectativas que una

sociedad dada conceptúa como femeninos o masculinos. La división del trabajo originada en los papeles sexuales está basada en una diferencia biológica, la maternidad.

Es bastante cotidiano escuchar a un hombre exigir a una mujer las labores relacionadas con el hogar o con el cuidado de otros, se trate de su esposa, su hija, su madre o su hermana, y no se exijan de una mujer hacia un hombre. Es por ello que se dice que los roles sexuales son los que definen la participación de hombres y mujeres en la sociedad.

¿Qué tan común es encontrar a un hombre que se dedique a hacer la limpieza como un trabajo remunerado?, ¿Qué tan común es encontrar a un hombre que se dedique a enseñar niños de edad preescolar?, ¿Qué tan común es encontrar a un hombre que se dedique a cuidar de enfermos?, éstos son roles que se identifican con el rol maternal que, como hemos visto, es asignado en su mayor parte a las mujeres.

CAPÍTULO 2. EL GÉNERO FEMENINO.

Para Hernández (1996), "Los trabajos etnológicos sobre la identidad femenina, demuestran que las mujeres no nacen, se hacen" (Pág. 37). Estas investigaciones sugieren un contexto formativo e informativo que se interioriza, debido a que las mujeres asisten a un orden sociocultural que propone formas genéricas de actuar, sentir y pensar.

Para Lagarde (1993), en el mundo patriarcal se especializa a las mujeres en la maternidad, la reproducción de la sociedad (los sujetos, las identidades, las relaciones, las instituciones) y de la cultura (la lengua, las concepciones del mundo y de la vida, las normas, las mentalidades, el pensamiento simbólico, los afectos y el poder). Con esto Lagarde nos dice que las mujeres no nacen con la aptitud de ser madres, cuidadoras, reproductoras de la sociedad, sino que es un atributo que el medio va interiorizado en cada una de ellas.

La función de género asignada a las mujeres es preservar la cultura, la sociedad, el orden político, es decir lo bueno y lo malo, lo debido y lo no debido. Para las mujeres los atributos de género son: lo repetitivo, los esquemas rígidos, los futuros asignados, somos el género que reproduce el mundo, no el que lo cambia.

Según Avila (1990), la asignación de este rol de forma exclusiva a la mujer le ha limitado su pleno desarrollo como ser humano y al desligar al hombre de la responsabilidad directa de los hijos, se le niega la oportunidad de comunicarse con ellos y por lo tanto de lograr una mutua comunicación que beneficie a todo el núcleo familiar.

Con este encargo de por vida a las mujeres, que es el cuidado, preocupación y desprendimiento del propio yo para la entrega de los hijos y otros a quienes se deben las mujeres, les es negada la posibilidad de crecimiento en otras áreas, tales como la educativa, la laboral, y también la personal, ya que el bienestar de la familia se convierte en la máxima realización de la mujer. De esta forma, la sociedad y ellas mismas se niegan la posibilidad de realización en otros aspectos de la vida que no tienen que ver con la parte familiar.

Según Huitrón (s.a. citado en Notario, 1999a), "lo femenino conduce al ser y por lo tanto las mujeres son dueñas de un espacio en la sociedad" (párrafo 2). Mientras que para Lagarde (op. Cit.), las mujeres son expropiadas de una parte del mundo y se depende de otros para tenerla. Las mujeres son conceptualizadas simbólicamente como seres incompletos; la incompletud es una definición filosófica de las mujeres y ahí tiene su fuente toda la ideología de la media naranja, la necesidad de los hijos para la completud, etc.

Las mujeres asumen esta incompletud, puesto que en las prioridades de la mayoría de las mujeres se encuentran el matrimonio, la formación de una familia que venga a completarlas así como la reproducción que vendrá a ocuparlas y a llenarlas, a hacerlas visibles pues en la maternidad inicialmente alguien (el hijo/a) depende de ellas.

Y aún es poco reconocido por las propias mujeres la realización en otras áreas como podrían ser la académica, la laboral o la personal.

Mientras esta ideología siga reproduciéndose desde la mujer por las propias mujeres hacia aquellos a quienes forma, será difícil comprender a la mujer de manera diferente, pues es en la familia donde se reproducen las creencias, valores, costumbres y demás actitudes que permiten comprender a la mujer de

manera determinada, independientemente de todas aquellas características de identidad que puedan influir en la posición que la mujer ocupe en la sociedad.

2.1. La identidad femenina

Para Lagarde (1992), la identidad abarca todos los componentes que conforman a la persona. Hay múltiples factores determinantes que conforman la identidad: El primero y más importante es el género, otros elementos de identidad son: clase, nacionalidad, edad, etnia, religión, ideología, adscripción a un partido, etc.

"Un aspecto esencial de la identidad es el cambio. Cambiamos en nuestra identidad conforme vamos viviendo porque es un proceso o un conjunto de procesos y no algo estático. Los cambios ocurren en años y generalmente conciernen a aspectos esenciales de la misma. Por otra parte, hay aspectos de la identidad que no cambian o cambian muy poco y por lo cual podemos considerarlos casi fósiles; son los aspectos primarios de la identidad, los más arcaicos en la formación de las personas.

La identidad se define a partir de elementos que singularizan a los individuos y los hacen específicos, distintos, o, por el contrario que los hacen semejantes a otros" (Lagarde, Op. cit. Pág. 6).

"Las subordinaciones han producido sistemas de diferencia artificial, estática, estable, predeterminada, que han llevado a la construcción de estereotipos de identidad, que se asignan a las/os individuos de acuerdo a determinadas características, regularmente físicas, que comparten con un grupo determinado. Así, si eres de un sexo determinado se presupone que deberás tener un género determinado; si eres de un determinado color de piel y tienes unas

determinadas facciones, es decir, si se te asigna una raza, se presupone que deberás tener una forma particular de comportarte, de mirar el mundo, de relacionarte, de espiritualidad" (Espinosa, Y; 2001, párrafo 6).

Las identidades son formaciones biopsicosociales, es decir, se encuentran integradas por diversos aspectos partiendo desde la pertenencia biológica a un sexo en particular, y llegando hasta, las diversas formas culturales que la conforman, tales como la étnia, el idioma, la religión, etc. además de las particularidades individuales de cada individuo como son: el estado civil, el lugar de residencia, la preferencia sexual, etc.

"La identidad también puede estar conformada por otros aspectos particulares; por ejemplo, marcas corporales u otras características diferenciales... Desde el género, la clase o la religión, hasta un simple elemento como el color de pelo, la piel, un lunar, o una condición de salud física, pueden ser elementos que organizan la identidad de las personas.

La identidad se organiza a través de una metodología sociocultural histórica. Esto quiere decir que las identidades no se crean espontáneamente sino que son construidas y por lo tanto productos de las sociedades y las culturas concretas que forman a los sujetos que las reproducen. Históricamente las sociedades han construido y construyen a sujetos que necesitan para reproducir esa sociedad.

La identidad se organiza a través de una metodología histórica que se efectúa mediante un sistema de clasificación propia de cada sociedad y cultura. Las identidades son producto de un sistema de clasificación de los seres humanos y en ese sentido todos los seres humanos somos afirmación y negación. Nos afirmamos como unos, pero entonces no somos los otros.

Otro elemento de la organización de la identidad es el principio de semejanza y diversidad. Somos semejantes y somos diferentes. Ser semejante a alguien, implica un proceso de reconocimiento en los otros. Ser diferentes a los otros significa un proceso de desconocimiento.

En un mundo de clasificaciones ser algo significa no ser lo otro. De esta manera, en este sistema de especializaciones para vivir, unas somos especializadas mujeres y otros son especializados hombres, que se trata de hechos contruidos y no naturales.

La mayoría de los sistemas de clasificación existentes en el mundo todavía se organizan a partir de experiencias corporales. Y una clasificación muy obvia es la de mujeres y hombres que se construye a partir del sexo" (Lagarde, Op. cit. Pág. 7).

"Otro sistema de clasificación corporal es el que se encuentra en función del color de piel, se encuentra presente en los sistemas racistas y además define si las personas son libres o esclavos.

La minusvalía, hoy es otra categoría social, esta es una construcción clasificatoria mundial de aquellos que tienen un impedimento físico (ciegos, sordos, etc.).

Otra dimensión de la identidad es la edad. Según la edad se tiene un modo de vida determinado en lo cual interviene también la clase y la nacionalidad." (Lagarde, 1992 Pág. 10).

"La identidad de hombres y mujeres en la sociedad está determinada en primera instancia por lo biológico, por el sexo. Pero no se nace siendo hombre o mujer, se llega a serlo, en la medida que tanto niños y niñas crecen y se

identifican con su padre o su madre, van adquiriendo habilidades, destrezas y comportamientos diferentes, lo que conforma su identidad como género: masculino o femenino.

Cuando un bebé nace, lo primero que se preguntan, la madre, el padre y los parientes es ¿Qué es?. Y a partir de ese momento, cuando se le asigna un sexo y un nombre, ese niño o niña irá desarrollando su identidad de género.

Los niños y las niñas reciben en casa, en la escuela y en la sociedad una educación diferenciada. Al hombre se le educa para el poder, la competencia, el dominio y la fuerza, para que se apropie y construya la cultura. A la mujer se le educa para ser madre, para ser útil y cuidar a los demás.

Es decir, a las niñas se les enseña a atender a quienes la rodean: al papá, hermanos, abuelos, etc. Se despiertan en ellas actitudes maternas al jugar con sus muñecas, a la comidita, a planchar... aprenden desde pequeñas el papel que deberán cumplir cuando sean adultas. El varón en cambio, debe demostrar como "hombrecito" conductas bruscas donde no manifiesten actitudes consideradas femeninas, como la ternura, el temor, el llanto, el preocuparse por los demás, etc." (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, Págs. 16 y 17).

"En un mundo patriarcal, para las mujeres los elementos comunes de la identidad son borrados. Se hacen invisibles porque se los considera naturales, es decir se remiten a los instintos, a las hormonas, a la biología; es decir, se explican a partir del hecho de tener una matriz, el tamaño del cerebro y de todo aquello que se consideran determinaciones biológicas.

Pensar en los sujetos mujeres de esta manera, es estar en esa dimensión de la cultura en que ser mujer no es un hecho histórico, sino un hecho de la naturaleza. Por esta consideración, las mujeres constituimos una identidad

femenina, en la que ser mujer no está en primer lugar como elemento que configura la identidad. Más bien en este caso, ser mujer se convierte en un hecho natural. Y en tanto consideramos que las mujeres somos efecto de la naturaleza y no de la cultura, los elementos comunes de identidad no cuentan en la conformación.

El hecho de ser iguales o semejantes a otras mujeres no está facilitado en las sociedades en que vivimos. En el mundo patriarcal se hacen invisibles los elementos comunes de la identidad femenina y desde el género se sobrevaloran aquellos elementos de identidad que son diferenciadores para nosotras (la clase, la religión, etc.).

Las mujeres vivimos en procesos permanentes de des-identificación porque priorizamos otras referencias vitales, distintas al hecho de ser mujer. Desde el género nos distanciamos; es decir, privilegiamos otros aspectos de nuestra identidad y por ello decimos: Yo soy obrera, yo soy profesional. Desde el género subsimido (naturalizado e invisible) sobrevaloramos por ejemplo el elemento de identidad de clase y nos distanciamos de las otras o bien las otras nos distancian" (Lagarde, 1992 Pág. 10).

Para Lagarde (1993), hay identidades dolorosas y lo es la identidad femenina en las sociedades patriarcales. Otra característica de la identidad femenina es que como forma parte de una escala de valores y de una jerarquía política en el mundo patriarcal, lo positivo de la identidad femenina se considera natural, es decir, corresponde a la naturaleza femenina y esa es la parte positiva en la cultura patriarcal.

Una de las características más importantes de la identidad femenina es la subordinación. Primero son los hombres y luego las mujeres, esto debido a que en nuestra sociedad, tradicionalmente el hombre es quien aporta la fortaleza, el

sustento económico (aunque sólo sirva para sobrevivir), y por lo tanto la mujer "debe" estar de acuerdo con lo que éste decida.

"La ilusión de una identidad común entre las mujeres ha llevado a una política de representación que reproduce el sistema de exclusión y privilegio entre las propias mujeres, de acuerdo al grupo de identidades de otro tipo (raza, etnia, clase, opción sexual) que asuman" (Espinosa, Y; 2001, febrero).

"Aún en el umbral del siglo XXI, se presentan diferencias, a veces abismales, entre las mujeres provenientes de los centros urbanos y de las zonas rurales, entre las educadas y las analfabetas, las indígenas y las no indígenas; las enfermas y las sanas; las que viven en células familiares integradas y las que lo hacen en hogares incompletos. Todas y cada una, viven realidades distintas. Las cifras de violencia intrafamiliar, de hostigamiento sexual de discriminación laboral y salarios inequitativas, entre otras, hacen patente que todavía falta mucho camino por recorrer.

No obstante los innegables avances alcanzados, en su mayor parte durante la segunda mitad del siglo XX, las mujeres en le mundo enfrentan muchos problemas de inequidad, subordinación y discriminación social: perciben menores salarios, tienen doble y triple jornada laboral y deben además sufrir hostigamiento y violencia en las calles y en el hogar" (Pavón, 2000 Págs. 23 y 24).

Sin embargo estas dobles y triples jornadas no son vistas como tales, debido a que la mayor parte del trabajo de las mujeres es invisible, es decir si hablamos del trabajo que una mujer desempeña en el hogar y de las múltiples actividades que requieren el hacerse cargo de los hijos, además de la administración de todo aquello referente al hogar (dinero, alimentos actividades, etc.), no se reconoce todo este trabajo que brevemente he descrito, porque son

deberes de la mujer, cuidar, servir, estar dispuesta, por lo tanto la mayor parte de este trabajo no es remunerado y mucho menos valorado por los demás.

"Por igual se han producido tensiones fuertes entre el llamado movimiento negro y el movimiento feminista, siendo que en el primero se ha producido un rechazo amplio al reconocimiento de la existencia al interior de la comunidad negra, de la subordinación de las mujeres, así como de otras formas de opresión.

Lo que ha pasado innumerables veces es que las mujeres, doblemente subordinadas como mujeres y como "negras", han tenido que priorizar una de sus opresiones. Sólo para poner un ejemplo traigo aquí el caso de O. J. Simpsons donde las mujeres negras norteamericanas se vieron en la encrucijada de optar por admitir que Simpsons era un homicida y agresor de las mujeres, es decir, denunciar la doble moral patriarcal; o por denunciar la doble moral de la justicia blanca y, en lo concreto, defenderlo. Como sabemos las mujeres afroamericanas decidieron que su primera lealtad era con su comunidad negra y se hicieron así cómplices del sistema común de subordinación de las mujeres que atraviesa tanto a la sociedad blanca como a la afroamericana" (Espinosa, Y; 2001, febrero).

En un ejemplo como el anterior, se hace evidente la posición de Lagarde, acerca de que la identidad femenina es una identidad dolorosa, debido a que en muchas ocasiones se debe dejar de lado una de las tantas identidades para defender la otra en tanto que las mujeres no son reconocidas por multiplicidad de identidades, es decir; algunas veces se tendrán que hacer evidentes renunciando a la posición que se tiene como mujeres para defender la posición de trabajadoras, otras mujeres deberán defenderse como indígenas también dejando de lado la posición que ocupan como mujeres indígenas.

Un ejemplo de la forma en que las mujeres se hacen visibles, es el mencionado por Luengas (s.a.), "En el último embarazo me vi muy mala. Un

médico japonés me recetó unas pastillas. Cuando llegó el momento del parto, mi esposo quería llevarme al doctor, pero yo ya estaba encaprichada y le dije que no, que yo no quería ir. Yo siempre le había dicho que me cuidara y no tuviéramos tantos hijos (diecinueve), pero nunca quiso hacerlo. Por eso me encapriché”.

Para este autor, las mujeres se rebelan a la opresión, usando su cuerpo y su capacidad reproductiva como instrumento de gran rabia y autodestrucción de por medio. Se exponen a la muerte para hacer sentir su dolor, para detonar la culpa en los otros, para descargar su frustración y su impotencia.

Es fácil encontrar ejemplos como el mencionado por Luengas, en que las mujeres se hacen evidentes a través del cuerpo y negándose a la opresión. Uno que se encuentra comúnmente aunque difícilmente de forma explícita, es el hecho de la negación de una relación sexual por parte de la mujer hacia el hombre y esto con la finalidad de demostrar su inconformidad acerca de algún suceso, como puede ser un golpe, una actitud o una ofensa.

“La identidad femenina culturalmente, histórica y políticamente es una identidad de los seres inferiores del sistema. Tenemos una identidad que sólo es positiva cuando es naturaleza y negativa para todo lo demás.

En las mujeres esto se concreta en la construcción de un sentido de vida muy particular: nos realizamos positivamente viviendo los hechos que en nuestra cultura son considerados naturales; por ello podemos sentirnos halagadas cuando alguien alaba los hijos que tenemos, lo bonito de nuestro cuerpo, de nuestros ojos. Estos son atributos que en nuestras culturas se consideran naturales y que están referidos a la sexualidad.

En el mundo patriarcal, la sexualidad es el eje de identidad femenina. La sexualidad está en la base de la identidad femenina porque también está en la

base de la condición femenina. Y en el caso de nuestro género la sexualidad está especializada en dos áreas escindidas: la procreación y el erotismo.

En nuestra cultura la procreación es positiva y el erotismo es negativo. En nuestras culturas occidentales y patriarcales, el erotismo sólo puede purificarse simbólicamente si está subsimido en la maternidad y en la conyugalidad. O sea, solamente es válido en la normatividad, de la maternidad, del matrimonio, las instituciones, ciertos momentos de la vida, etc. Cuando el erotismo aparece individualmente de estas normatividades, construye identidades sobrevaloradas, pero con una carga negativa desde el punto de vista ético" (Lagarde, op. Cit. Pág. 11).

Cuando una mujer decide ejercer su sexualidad sin estar dentro de las normas que social y culturalmente son permitidas, es llamada una "puta", una "ofrecida", una "fácil", sin antes haberse tomado en cuenta sus necesidades biológicas, emocionales y personales específicas y tomando sólo en cuenta que el antecedente de la sexualidad bien visto en una mujer es el hecho de que ésta se desarrolle en una situación que es permitida, es decir el matrimonio y con el fin de la procreación.

Para esta misma autora, las identidades tienen varios aspectos que las forman, uno de ellos es la importancia que la identidad tiene para cada sujeto, es decir; la autoidentidad. La autoidentidad se conforma por la consciencia que el sujeto tiene de sí mismo en su relación con el mundo, por los sentimientos diversos acerca de su propio ser, y por elementos inconscientes que se expresan en actos, sentimientos y procesos.

En las mujeres la autoidentidad está casi reprimida, pues antes de ser quien es, se es "alguien de", se es alguien que existe por la gracia de los otros, se es madre de, se es hija de, se es esposa de, se es hermana de, y se cumple

mayormente con la identidad asignada es decir con los atributos que se han asignado a una mujer y uno de ellos es la existencia para y de los otros.

"La autoidentidad está construida a partir de la identidad asignada, de esa que nos asigna el mundo, de esos cientos de asignaciones que el mundo hace a las personas: asignación de una identidad de género, de clase, de identidad nacional, de edad, etc. Es así que las identidades asignadas se constituyen en una exigencia de ser o en una prohibición de ser.

En las mujeres, las identidades asignadas tienen mayor fuerza que la autoidentidad; se nos asignan identidades que generalmente son compulsivas (de realización obligatoria). Y son compulsivas porque se hacen aparecer como sobrenaturales. Para las mujeres, en tanto la mayor parte de los contenidos de nuestras vidas son considerados naturales y son considerados compulsivos, es decir, no podemos dejar de realizarlos, son irrenunciables.

Una cualidad genérica de las mujeres es la ignorancia. Se trata de una cualidad a desarrollar y construir desde toda la vida, ser cada vez más ignorantes; a tal punto que cualquiera de nosotras, ante un problema teórico o práctico cualquiera, antepone su ignorancia, su incapacidad real o supuesta, el demasiado esfuerzo que implica para no aprender. Todo lo que implica conocer, develar, cuestionar, todo lo que significa procesos del pensamiento no son atributos de género. Para las mujeres, los atributos de género en torno al conocimiento son: conocer pragmáticamente el mundo a partir de lo formal y lo aparente.

Para las mujeres es atributo de género ser acriticas, incapaces de utilizar medios específicos distintos de análisis para cada cosa" (Lagarde, op. Cit. Págs. 13 y 14).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Es bien sabido en la actualidad que hombres y mujeres cuentan con los mismos recursos a nivel intelectual, sin embargo suelen ser muy predominantes las creencias acerca de la inferioridad de la mujer, como ejemplos a destacar, hace algunos años se pensaba que la mujer tenía un cerebro de menor tamaño que el hombre. Y, ahora encontramos a mujeres que son más destacadas que muchos hombres en diversos campos de la ciencia.

Otra creencia en el aspecto físico es que la mujer es más débil que el hombre, cuando es posible encontrar a mujeres que levantan pesas igual que un hombre o mujeres que, debido a su condición social no les ha quedado más remedio que obtener un empleo en el cual se desafían estas creencias.

Los antecedentes son muchos, sin embargo muy pocas mujeres se han dado a la tarea de no sólo demostrar que tienen las mismas capacidades que los hombres sino desarrollarse en otros aspectos que no sean los que de forma ancestral se han destinado a las mujeres.

"La sabiduría de las mujeres generalmente es calificada como "intuición" y la intuición es considerada una función subjetiva negativa, inferior; se valora como una cualidad existente en seres que pertenecen a un rango inferior en la escala evolutiva. En la cultura patriarcal, la sabiduría de las mujeres no es reconocida como un saber, ni es valorada en la misma escala que otros saberes.

La intuición es una forma de conocimiento que incluye formas afectivas inconscientes de conocer el mundo. De manera inconsciente captamos señales: miradas, movimientos, expresiones, guiños, etc.; los decodificamos, y a partir de ellos interpretamos (adivinamos) contenidos de pensamientos y sentimientos.

La intuición es una forma de conocimiento que culturalmente se fomenta en la subjetividad femenina, es una especialización para el trabajo que realizamos..." (Notario, 2000 párrafos 3-5).

El conocimiento de las mujeres, sobre todo cuando es empírico, es considerado parte de su naturaleza, se entiende como una parte natural y no como un conocimiento en sí.

Para el GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., (1994), la identidad que les ha sido asignada a las mujeres como madres en nuestra sociedad es tan fuerte que la mujer que ha decidido no tener hijos es considerada como rara, incompleta, a medias. El ser madres desde una visión amplia, significa tener disposición de servicio y atención a los demás, es decir, *ser para otros*, aunque no se haya tenido o parido a un hijo(a). Esto conforma la base de la identidad femenina.

La mujer que decide no tener hijos es vista en nuestra sociedad como una mujer incompleta puesto que la maternidad es la característica central de la mujer, el destino de casi toda mujer es ser madre biológica, es gestar en su cuerpo el cuerpo del hijo, pero la maternidad no sólo se ejerce de esta forma sino que se encuentra en diversas formas de relación con los demás, todas aquellas acciones de disposición, atención y servicio a los otros, estos otros pueden ser hermanos, padres, alumnos, amigos, pacientes, novios, esposos, ahijados, etc., que requieran de cuidados o protección y en ocasiones aunque no los requieran.

Para Lagarde (1992), la mujer es un ser para y ser de otros. Una cosa es vivir en o para los otros, que vivir con los otros desde el Yo. El con es una palabra que significa reciprocidad, significa pacto, asociación, interlocución y sobre todo significa separación. Cargadas de culpa, prohibiciones y deberes somos cuando cumplimos con los deseos y necesidades de los otros donde aparece la vivencia del

goce. Porque en la identidad femenina no solamente hay culpa, también hay goce y el goce está en ser para los otros.

Cuántas mujeres habrá en nuestra sociedad que se sienten completas cuando se les hacen comentarios como los siguientes: "Eres una madre perfecta" o "Eres la esposa ideal", las mujeres siempre se realizarán a través de los otros, cuando son buenas madres, buenas esposas, buenas hijas y ello implica seguir reproduciendo los roles y funciones que les han sido asignados desde siempre, es decir; ser buena hija significará servir al padre y no renegar de lo que éste decida. Ser buena madre implicará dedicarse en cuerpo y alma al bienestar de los hijos. Ser buena esposa será poner énfasis total en el bienestar del esposo y de las labores del hogar. Todo esto aún cuando el bienestar de tanta gente encierre en sí mismo el malestar de la mujer.

"Así como el ser para, expresa un sentido de la vida. El ser de, expresa otra cosa distinta; expresa una relación política de propiedad. La identidad femenina es construida para tener dueño, dueña, dueños, quien sea que nos tenga en propiedad y la propiedad es desglosada en diversas formas: la propiedad como seres ocupados o la propiedad como posesión. Así vemos que cualquier cultura amorosa está plagada de la palabra poseer, poseer con sentido de usufructo, de uso. Por eso no es casual el sentimiento de las mujeres de sentirse siempre ocupadas, siempre poseídas o usadas y que al mismo tiempo deseemos poseer, ocupar y usar a los otros.

Esta relación política de ser de los otros es la expresión de un orden social: las mujeres nacemos y somos de los padres, nacemos en familia y formamos parte de un linaje. Estamos en el mundo porque somos hijas de y esto no solamente significa una referencia de filiación, es una referencia de propiedad.

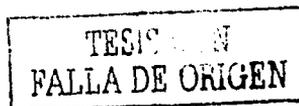
Este sistema de propiedad es un sistema jurídico, normativo y cultural. No solamente se aplica a las relaciones familiares y afectivas, también se extiende a los espacios públicos, a cualquier entidad que tenga los atributos del poder. Crecer respecto a los padres u otros significa modificar la relación de propiedad. Crecer significa dejar de pertenecer a los padres, los novios, maridos, amantes u otros dueños a los que pertenecemos en nuestros distintos ciclos de vida.

Estos fenómenos se explican a partir de la necesidad de adhesión al poder; por la necesidad de quien es dependiente, vulnerable y necesitado de protección. Se desarrollan estas vivencias en nosotras por este modo dependiente de estar en el mundo, por las actividades que tenemos asignadas, por la posición que ocupamos en la jerarquía política genérica.

Por todo ésto las mujeres tenemos en nuestra identidad vivencias antagónicas extremas: o somos muy invisibles (la que no hace ruido, la que no molesta, la que no habla) o bien, somos muy visibles, a través de lo que sea: a través del grito, del cuerpo, de los deberes, de lo que está a nuestro alcance. Pero también puede ocurrir que seamos visibles o invisibles según los espacios donde estamos: en la casa o en la calle; tenemos que tener una subjetividad adaptada para los mundos, separados y antagónicos" (Lagarde, op. cit. pág. 20).

2.2. La condición social de la mujer.

Lamas (1996), asume que la posición de la mujer no está determinada biológica sino culturalmente, pero, si los papeles sexuales son construcciones culturales, ¿Por qué las mujeres siempre están excluidas del poder público y relegadas al ámbito doméstico?.



La base de la desigualdad en la condición social de la mujer, tiene un origen biológico y todo lo que se da a partir de esto son asignaciones sociales, culturales, económicas, políticas, etc. de la identidad de las mujeres, lo que las coloca en una situación inferior a los hombres.

Para Cazés (1998), las mujeres, desde el proceso iniciado en la prehistoria, han sido relegadas a condiciones de dependencia, subordinación, exclusión y discriminación tanto en las costumbres cotidianas y en la creencia de su naturaleza inferior, como las leyes y en la estructura de la organización social a la que llamamos estado.

“Cualquier ser y cualquier grupo social que se hallen ubicados en tales condiciones, son sujetos de opresión. Como en el caso de la opresión genérica todas las opresiones suelen justificarse con discursos en los que se adjudica a los oprimidos ciertas características como naturales e inferiores. Es el caso de los indios, los negros y los miembros de minorías nacionales, étnicas, religiosas y lingüísticas y de otros tipos en algunos países. Como las mujeres de los grupos oprimidos también viven la condición femenina, son sujetas a una doble opresión. Imagínese la situación de las mujeres indígenas mexicanas que viven en Estados Unidos y, documentadas o indocumentadas, trabajan a cambio de un salario: con su opresión genérica se conjugan, cuando menos, las opresiones étnica, nacional y económica que comparten con los hombres de su comunidad. Ellas son, pues, sujetas de una opresión múltiple en la que se concretan su condición femenina y sus situaciones vitales cotidianas como mujeres” (Cazés, 1998, Págs. 14 y 15).

Basaglia (s.a. en Figueroa y Rivera, 1993), señala que el cuerpo femenino ha sido considerado un cuerpo para los otros y que a través de periodos pasa por modificaciones y alteraciones, ejemplos de lo anterior son el embarazo, la función materna y el goce del hombre, inclusive el acto de penetración en el acto sexual ha sido interpretado como apropiación y expropiación.

La carencia de poder que padece la mujer en nuestra sociedad, según Einstein (1984, en Figueroa y Rivera, 1993), está basada en cuatro estructuras básicas: la producción, reproducción, sexualidad y socialización de los niños, es en la sexualidad, la estructura en que la mujer está más reprimida.

Para Lagarde (1992), en nuestra sociedad, el erotismo es una cualidad negativa para las mujeres, ya que nos constituye en putas y las madres no deben desplegar su erotismo. El deseo amoroso de la madre debe convertir la energía erótica en deseo de cuidar al otro.

La madre es considerada por los otros como asexuada, sin necesidades sexuales ni afectivas y se visualiza siempre como la dadora siempre dispuesta. Y esto en gran parte porque ella no hace explícitos sus deseos ni necesidades.

Para Szaz (2001), debido a que la mujer siempre está al cuidado de los otros, pues son estos quienes le dan la existencia, hay dimensiones de género que son las que afectan la igualdad de las mujeres. En cuanto a la salud de las mujeres, tenemos que la construcción de la identidad femenina en torno a la maternidad es una de ellas, puesto que los espacios sociales alternativos para las mujeres con hijos, suelen estar cerrados y cuando se puede tener acceso, la mujer ocupa una posición subordinada. Otro es que el único espacio en que la mujer es reconocida es el matrimonio.

Cuando la mujer que es trabajadora se convierte en madre, se encuentra con más dificultades, pues los horarios laborales no contemplan que hay de fondo una doble o triple jornada de trabajo, lo que obliga a la mujer a la elección de trabajos de menores horarios y obviamente menores sueldos, lo que coloca una vez más a la mujer en una situación de desigualdad en el trabajo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Como hemos visto, la mujer es siempre la que queda al final, puesto que no vive desde el yo y vive desde los otros.

En nuestro país el más alto índice de mortalidad a causa de enfermedades lo ocupan las mujeres. Valdría la pena preguntarse si esto sucede por que no hay atención a las mujeres o son ellas quienes priorizan la salud de otros antes que la propia.

Para Figueroa y Rivera (1993), existe una escala de respuesta a las enfermedades de las mujeres, es decir, primero se atiende al hijo varón, después al padre y al final la esposa y las hijas, lo cual pone a la mujer, como en otros aspectos, en una condición de inferioridad.

A pesar de todas estas condiciones de desigualdad en que viven muchas mujeres, no todas han estado conformes con la situación en que se encuentran. Por lo que en la actualidad hay mujeres que no se visualizan como el ideal que los demás esperan de ellas, sino que pretenden vivir y convivir con los otros a partir de ellas mismas.

"No todas las mujeres han permanecido siempre en los cautiverios a los que se les ha confinado y en los que se pretende mantenerlas sometidas, distanciadas unas de otras e incluso en rivalidad mutua. Sin embargo, ha sido sólo en el contexto de los grandes conflictos bélicos de los últimos 150 años donde las mujeres han iniciado el reconocimiento de su propia condición histórica. Ello las ha llevado a la crítica de las creencias y formas de vida a las que han sido restringidas.

En épocas más recientes, este proceso feminista se hizo notable en un principio, con los movimientos sufragistas donde las mujeres buscaban y obtenían el derecho a votar y ser electas a puestos de responsabilidad política en diferentes

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

países. De las mismas fechas datan ~~las primeras elaboraciones~~ teóricas que desarrollan el concepto de condiciones históricas referidas a sujetos sociales.

De las reflexiones hechas durante las movilizaciones de las mujeres organizadas en Rusia de la primera postguerra, emergieron leyes en torno a lo que entonces se llamó la emancipación de las mujeres (igualdad sexual, política, laboral, de movilidad, y plenos derechos civiles de las mujeres, incluido su derecho a la maternidad voluntaria).

En aquellos momentos se definieron por vez primera los derechos específicos de las mujeres. Se trata del reconocimiento de que las mujeres debido a su condición de género y a sus situaciones vitales, tienen necesidades propias y derechos que sólo ellas precisan y deben ejercer.

También fue de especial relieve la labor de Eleonor Roosevelt y de algunas delegadas latinoamericanas y de otros países llamado del Tercer Mundo cuando, recién constituida la Organización de las Naciones Unidas (ONU), lograron transformar el término Derechos del hombre (creado durante la Revolución Francesa) en el de Derechos Humanos.

Así la ONU humanizó en su documento básico a las mujeres (ignoradas en la Declaración Universal de 1789) asignándoles los mismos derechos que antes solo se referían a quienes podían ser ciudadanos, es decir, los hombres.

Casi al mismo tiempo Simone de Beauvoir publicaba su obra *El segundo sexo*, en la que construyó el primer discurso filosófico sobre las mujeres desde la óptica de las mujeres" (Cazés, 1998, Pág. 16).

Hacer referencia a los cambios que se han logrado en cuanto a la desigualdad en que nacen y se desarrollan las mujeres, es hablar de la conciencia

que se han creado, pues son quienes han luchado por el lugar que les corresponde dentro de la sociedad y que les ha sido expropiado y cambiado por una prisión.

"Tenemos como referencias importantes desde la Constitución Política de 1917 que establece la igualdad entre hombres y mujeres, desafortunadamente ésta en la práctica no se aplica. Incluso tenemos desde 1948 fecha en que se promulgó la Declaración Universal de los Derechos Humanos, aprobada por la ONU, que en ella se establece en algunos puntos la igualdad entre hombres y mujeres.

Es en 1952 que la Convención sobre Derechos Políticos para las mujeres establece derechos para participar políticamente y su aceptación se da en México en 1953, sin embargo sigue siendo un número muy limitado de mujeres que participan en estos espacios.

Ha sido tan necesaria para las mujeres la existencia de leyes que protejan los derechos de las mismas que en 1979 se crea la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra las Mujeres, lograda gracias a la tenacidad de las impulsoras y defensoras de los derechos humanos de las mujeres. Esta Convención nos protege y es un instrumento que podemos utilizar, pues ésta fue firmada y ratificada por nuestro país en 1981.

En México se han realizado diversas movilizaciones desde 1975, las que coincidieron con las actividades por el año internacional de las mujeres.

Tenemos como referente histórico de lucha de las mujeres el Primer Congreso Feminista realizado en Mérida Yucatán en 1916 con la asistencia de 617 delegadas.

- En 1919 se fundó el Consejo Feminista Mexicano.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- En 1920 se celebró en México un Congreso de obreras y campesinas.
- En 1922 surgió la Gran Liga Femenina obrera.
- En 1923 la Presidencia de Mérida fue asumida por una mujer. En ese mismo año se realiza el primer Congreso Nacional Feminista.
- En 1923 se expidió un decreto otorgando el derecho a votar y a ser electas en las elecciones municipales de San Luis Potosí.
- En 1925 en Chiapas, se otorgó derechos políticos a las mujeres para votar y ser electas.
- En 1946 se creó la Comisión Jurídica y social de las Mujeres.
- En la actualidad se están presentando cambios importantes y de beneficio para las mujeres, se está logrando ganar espacios que históricamente nos corresponden" (10).

"De los 97,361,711 mexicanos que de acuerdo a los datos del Centro General de Población y Vivienda 2000, habitamos en este País 50,007,325 personas somos mujeres (51%). Mujeres que, cada vez en mayor número, formamos parte de la población económicamente activa, del padrón electoral, constituimos asociaciones y organizaciones civiles, somos jefes de familia" (Pavón, 2000, pág. 22).

Uno de los cambios que se han dado en los dos últimos siglos, es el hecho de que la mujer ha logrado ganar un espacio en cuanto al trabajo remunerado, al respecto Brachet (1990, citado en Cazés, 1993), comenta que este trabajo que ha logrado ser remunerado en la mujer del tercer mundo no puede atribuirse a fuerzas liberadoras de la mujeres con menor sujeción a los sistemas patriarcales de autoridad, como se había esperado en los sesenta, más bien debe entenderse como un esfuerzo desesperado para tratar de compensar el deterioro en los niveles de vida. Sophie Gilbert (6) ha llamado a esta situación de la mujer una "victoria hueca del feminismo", puesto que se ha ganado un lugar en el ámbito laboral pero aún se siguen teniendo las mismas responsabilidades en cuanto a las

labores del hogar que no han podido ser compartidas con los varones, como ahora se comparte la responsabilidad del sostén económico del hogar.

Las repercusiones de las crisis económicas han afectado de manera importante a las mujeres, siendo las de sectores populares y en particular las del medio rural, las que más drásticamente han tenido que adecuar sus formas de vida para solucionar los estragos de las políticas de ajuste. El papel que cumplen las mujeres en la reproducción social es una de las problemáticas centrales que ha generado grandes contradicciones.

"En el Libro Primero del Código Civil del Distrito Federal se establece que la mujer puede, sin necesidad de autorización del marido, tener un empleo, ejercer una profesión o industria, o dedicarse al comercio, con tal de que no descuide la dirección y los trabajos del hogar.

Los derechos y obligaciones que se le atribuyen a las mujeres en el Código Civil, depositan en ellas la responsabilidad del maternazgo, contradiciendo así la supuesta igualdad jurídica entre hombres y mujeres estipulada en el artículo 4º constitucional" (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, Pág. 52).

Según Olamendi (2000), El Estado nos ha asignado un papel de Mujer-madre, que nos convierte en la práctica, en las únicas responsables del hogar y de los hijos, por lo que el ejercicio de la maternidad disminuye las opciones y oportunidades de las mujeres de acceder a un mejor empleo. Por ello el índice de empleo no asalariado en las mujeres, aumentó a través de mecanismos de autoempleo, en actividades básicamente informales, donde es más factible combinar trabajo remunerado y responsabilidades familiares.

Queda una duda respecto a lo establecido en el Código Civil del Distrito Federal, ¿es la mujer libre o no respecto a la decisión acerca de la ocupación que decida desarrollar?. Es hasta cierto punto contradictorio el hecho de que la mujer puede sin el "permiso" del marido decidir su ocupación, pero siguen siendo tareas a su cargo únicamente las labores del hogar y las que tienen que ver con los hijos, entonces estamos hablando de la misma desigualdad sólo que disfrazada.

"El interés social que manifiesta el Estado al atender la problemática de las mujeres, es reforzar su papel como madres y mantener sus funciones en la reproducción social. Esto contradice el derecho de las mujeres al desarrollo pleno de su participación laboral, política y ciudadana" (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, Pág. 22).

"Un ejemplo de las condiciones precarias de las trabajadoras asalariadas, es que la mitad obtienen salarios menores al mínimo oficial y el 26% no cuenta con prestaciones sociales. Sólo el 8.5% de las trabajadoras gozan del servicio de guarderías en la Ciudad de México.

La reglamentación del trabajo de las mujeres ha conservado las mismas características desde que se incluyó en la constitución en 1931. Sin embargo modificaciones importantes se introducen a partir de 1975, estableciendo igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en el trabajo asalariado, tales como "a trabajo igual debe corresponder salario igual, sin importar sexo o la nacionalidad".

Sin embargo, tal igualdad en la realidad no se cumple, dado que el trabajo que realizan las mujeres, por su condición de género, se encuentra devaluado y tienen menos oportunidades de acceder a puestos de mayor responsabilidad y mejor remunerados.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La Ley Federal del Trabajo consta de mil 10 artículos de los cuales solamente son 9 los que regulan la situación de la mujer trabajadora:

Dentro de las obligaciones patronales la ley establece en el artículo 132 el cumplimiento de las reglamentaciones para proteger a la mujer embarazada y en el 133 prohíbe la negación patronal a aceptar a trabajadores(as) en razón de su edad o sexo.

El artículo 163, dice que las mujeres como los hombres tienen los mismos derechos y obligaciones.

Dentro de los derechos laborales de las mujeres, los artículos 165, 166, 167 y 170, tienen como propósito la protección de la trabajadora durante los periodos de gestación, parto y lactancia.

El artículo 171, se refiere a que el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) otorgará los servicios de guardería infantil y, finalmente en el artículo 172 se establece que el patrón debe tener un número suficiente de sillas a disposición de las madres trabajadoras" (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, Págs. 25 y 26).

La mujer tuvo que incorporarse al mercado productivo para salir adelante dentro de un mundo en que cada vez es más difícil vivir y cada vez más necesitado de gente que lo saque adelante, y en la actualidad son menos las mujeres que deciden tener hijos. Ramírez (s.a. citado en Hernández, 1988), habla de este cambio diciendo que: debido a que los hijos en estos tiempos ya nos son vistos como una "bendición", sino como una carga más, el número de mujeres estériles ha aumentado considerablemente, puesto que se le exige una mayor participación en la vida económica, cultural y social, apartándola del camino de la maternidad. Esto ha variado principalmente, porqué es a la sociedad a la que le conviene que

se reduzca el número de seres humanos debido a la sobrepoblación que se ha creado en algunos países del mundo, pero también este cambio está dado porque las mujeres se van dando cuenta de que pueden tener otro tipo de logros y éxitos, no sólo la maternidad.

“El aumento de la participación económica de las mujeres no ha significado una mayor distribución del trabajo doméstico en el interior de los hogares. Más bien la identidad de la mujer como protectora del bienestar familiar ha entrado en conflicto al ser ahora también proveedora y generadora de ingresos, cuando éste era el papel del hombre” (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, Pág. 49).

El rol de la mujer ha ido modificándose a través del tiempo de acuerdo a las necesidades específicas de la sociedad, pues la mujer ha sido el instrumento a través de quién se reproduce el mundo. Cuando se requería mano de obra para el trabajo, la mujer era la reproductora de seres quienes hacían el trabajo, en la actualidad la mujer ha conjuntado a este rol de reproductora, el de productora y no precisamente el rol de productora de servicios que siempre la ha acompañado sino productora de trabajo, de dinero, pues en nuestro país la situación económica no permite que una familia pueda subsistir en condiciones de bienestar con sólo el sueldo del hombre, sino que ahora se requiere el de la mujer. Esta situación de la mujer es continua respecto a los roles que tradicionalmente la mujer cumple y la coloca en la desigualdad entre hombre y mujer.

“El feminismo revolucionó la imagen tradicional de lo femenino, ofreciendo a las mujeres una multiplicidad de roles y papeles socialmente legitimados que hoy son vistos por niñas y adolescentes como algo *"natural"* y celebrado por mujeres más maduras como una importante conquista. Aunque la vida de millones de mujeres en América Latina está aún aferrada a la idea de que domesticidad y subordinación son resultantes de un destino impuesto por la biología, también

millones de mujeres incorporarán, como un derecho de ciudadanía, la posibilidad de optar y de construir (al menos a nivel de un sueño, de un proyecto) una posición de sujeto en el trabajo, en la afectividad, en la sexualidad, la reproducción, en la familia. Y, quizás el gran logro del feminismo es que hoy millones de mujeres consideran ser éste un requisito fundamental de la libertad y un derecho básico de ciudadanía. Ellas no mencionan al feminismo, no se perciben como militantes pero, sin duda, es una victoria de este movimiento, instaurador de una nueva cultura civilizatoria" (Pit. Jnguy, 2001).

Muestra de ello, son los cambios que ya se encuentran registrados en nuestro país... "Una de las pruebas presentadas por el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI) al respecto, es que en los resultados presentados en marzo de 1999 acerca del papel de la mujer en México demuestran que en México existen 2.9 millones de hogares dirigidos por una mujer y en ellos viven cerca de 10 millones de personas. El 97.9 de los hogares dirigidos por mujeres no tienen cónyuge presente en el hogar, lo cual está directamente relacionado con las disoluciones, ya que el 47.6% son viudas, el 22.3% son divorciadas y el 16.3% son solteras.

La característica socio-demográfica principal de los hogares con jefatura femenina en México es que el 72.1% de las jefas presentan rezago educativo; sin embargo no sucede así con los integrantes de dichos hogares ya que presentan menores porcentajes de rezago educativo en comparación con los hogares que son dirigidos por varones, debido a que hay mayores porcentajes de educación media y superior.

Asimismo es importante resaltar que las mujeres que realizan actividades domésticas y laborales destinan 63.7 horas a la semana, mientras que los hombres únicamente 56.7 horas, es decir, el índice de horas trabajadas por mujeres supera casi el 12% al de los hombres" (citado en: Seguros Comercial América, 1999).

Este estudio del INEGI permite analizar de forma real la situación de las mujeres en nuestro país, que consiste en buena parte en un continuo de las responsabilidades de la mujer respecto al hogar, sólo que ahora se le ha aunado la responsabilidad laboral.

Para el GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., (1994), aunque las mujeres manifiestan múltiples aspiraciones que las presionan a replantearse la forma en que han asumido la maternidad, no encuentran nuevos caminos porque cuentan con pocas respuestas y se enfrentan al descrédito social al buscar sus propios espacios de realización personal, laboral y político.

"En México, como resultado de la Revolución de 1910 y de los principios y demandas que dieron origen a esta lucha armada, se empezaron a legitimar y consolidar las bases jurídicas e institucionales de la identidad nacional. Sin embargo a pesar de la amplia participación de las mujeres en la Revolución, en esa época, no fueron consideradas como ciudadanas. Es en este contexto que en Yucatán surgió un movimiento de mujeres y se organizó el Primer Congreso Feminista, en la Cd. de Mérida en 1916.

Los acuerdos de este Congreso se difundieron, se hablaba de: maternidad libre y voluntaria, educación para las mujeres, anticoncepción, derechos, igualdad, libertad... Los periódicos de la capital de la República criticaron las demandas discutidas durante el Congreso y fue entonces que el periódico Excélsior convocó a la celebración del Día de las Madres, en los primeros meses de 1922, con el objetivo de contrarrestar este movimiento. El Arzobispo Primado de México, la Cruz Roja, las Cámaras de Comercio, las escuelas, apoyaron esta propuesta y el 10 de mayo de ese año se celebró por primera vez, a nivel nacional, el Día de las Madres.

La celebración del Día de las Madres es una muestra de cómo la sociedad va reforzando al mito de la madre. Dicho evento también aparece en otros países, cuyas políticas conservadoras refuerzan el papel de la mujer como madre.

Con este festejo llegó la comercialización y la contrapropaganda para neutralizar las propuestas de las yucatecas que revolucionaban la antigua moral y proponían una educación para las mujeres basada en la igualdad y la libertad" (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, pág. 13).

"Las mujeres representan hoy en México, un poco más de la tercera parte de la población económicamente activa, pero sus salarios son entre el 20 y el 40% menos a los de los varones. Todavía cerca de 500 mil mujeres mueren cada año en el mundo por enfermedades relacionadas con la maternidad, 30% de ellas son adolescentes, y 300 millones de mujeres no tienen oportunidad de planear su embarazo. Entre 85 y 114 millones de mujeres y niñas han sufrido mutilaciones sexuales, según el dato de Etiopía y Somalia. Incluso, en países con mejores niveles de desarrollo como los Estados Unidos, cada ocho segundos una mujer es víctima de maltrato y cada seis minutos de una violación" (Pavón, 2000, Pág. 24).

Al marco del Segundo Seminario Internacional sobre Estrategias de Comunicación con Enfoque de Género, que se llevó a cabo en la Ciudad de México, Diodoro Carrasco Altamirano, Secretario de Gobernación aseguró: "...el Gobierno tiene un gran compromiso con el pleno desarrollo de oportunidades para la mujer ..., esto constituye una política prioritaria". Según el Secretario de Gobernación, en México la matrícula de mujeres es hoy muy cercana a la de los hombres en todos los niveles educativos (en Notario, 1999ª párrafo 3).

Para el GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., (1994), las acciones emprendidas se han centrado en atender aspectos limitados de la situación de las mujeres, poniendo de relieve la concepción dominante que se

tiene de ellas en la sociedad y sin ser consideradas como sujetos con derechos y necesidades propias, sino como objetos fundamentalmente de las llamadas políticas de población.

Puesto que con excepción de la planificación familiar, las acciones y programas del gobierno mexicano hacia las mujeres, no han sido importantes dentro de las políticas públicas, pues éstas no han definido prioridades claras, viables y no han tenido continuidad. Más bien, el interés y la presión para el establecimiento de medidas públicas en beneficio de las mujeres han provenido de los organismos internacionales.

Una muestra de ello fue en la década de los 70 cuando se comenzó a manejar, desde el discurso oficial, la necesidad de integrar a la mujer al desarrollo y se instrumentaron programas de control natal, con el fin de bajar el crecimiento de la población. Esta política se relaciona con los acuerdos de la Conferencia Mundial de Población realizada en Bucarest en 1974 y se creó en México el Consejo Nacional de Población (CONAPO).

En este contexto se promovieron cambios en la legislación mexicana a favor de las mujeres en el marco de la preparación de la Conferencia Mundial del Año Internacional de la Mujer, realizada en México en 1975, con la cual la Organización de las Naciones Unidas (ONU) dio inicio al llamado "decenio de las Naciones Unidas para la Mujer". Cambios que elevaron al rango constitucional la igualdad jurídica entre hombres y mujeres, así como el derecho de cada persona a decidir libre y de manera informada sobre el número y espaciamiento de los hijos(as).

No obstante la particularidad de las modificaciones legislativas y de los programas concretos dirigidos a distintos sectores, las mujeres siguieron siendo las ausentes en el análisis y la elección de las políticas.

Surgen entonces manifestaciones de mujeres y feministas con demandas específicas. Se crearon y ampliaron grupos de mujeres que a nivel nacional empezaron a trabajar en torno a los derechos humanos, reproductivos, sexuales, laborales y políticos. Se diversificaron los estudios sobre la problemática femenina y se integraron comités, comisiones y redes de mujeres al interior del movimiento urbano popular, los sindicatos y los partidos políticos.

"En 1990, la tasa de analfabetismo de mujeres fue de 14.9% frente a 10.5% de hombres.

Las mujeres que estudian carreras profesionales consideradas masculinas al terminar, se encuentran con muchas dificultades para colocarse en el mercado laboral" (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, Págs. 31 y 32).

Sería muy interesante reflexionar acerca de las acciones que el Gobierno ha llevado a cabo en este sentido, sobre todo cuando son bien sabidas las dificultades que las mujeres encuentran en el aspecto laboral, pues aún cuando hay aspectos tratados desde el Estado como supuestos beneficios para las mujeres, aún no se llevan a cabo.

Para el GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., (1994), entre las dificultades más frecuentes que enfrentan las mujeres en los centros de trabajo están:

- Una mujer embarazada es difícil que sea contratada.
- En general, es un límite ser mujer porque alguna vez puede estar embarazada y eso dificulta encontrar trabajo.

- El hostigamiento sexual es frecuente, contamina el ambiente laboral y entorpece el cumplimiento de las obligaciones de las trabajadoras.
- La licencia por gravidez, consiste en 42 días antes y después del parto, sin embargo, la mujer sigue laborando hasta casi próximo el nacimiento para estar más tiempo con su hijo(a). Esto puede traer consecuencias a su salud y a la del producto.
- En la mayoría de los centros de trabajo no se supe, en el puesto laboral, a la mujer que tiene licencia por maternidad. Ello ocasiona hostilidad por parte de compañeras(os), ya que en estas(os) recae la carga de trabajo. El stress que esto provoca a la trabajadora repercute en su salud.
- Según el Seguro Social, el trabajador(a) deberá cotizar 30 semanas antes de poder recibir las prestaciones de seguridad Social, esto excluye la atención de una mujer que se embaraza durante ese periodo.
- Los tiempos de lactancia se negocian individualmente para entrar o salir después del horario laboral reglamentario. Dichos permisos quedan al arbitrio de autoridades o sindicatos. Además las guarderías o el hogar, en la mayoría de los casos, se encuentran lejos del trabajo.
- En muchos casos los derechos de las madres trabajadoras se otorgan como "favores".
- Las guarderías del IMSS o ISSSTE son escasas, no contemplan los turnos nocturnos y en muchas ocasiones los horarios no son compatibles con los de la jornada laboral. Además, el servicio es de poca calidad.
- A la guardería sólo tiene acceso la madre trabajadora y se le niega el servicio al padre.
- Las promociones o ascensos y la capacitación son insuficientes o nulas.

Promover la participación económica de las mujeres implica considerar su inserción en un mundo de cambios que transita la modernidad y requiere de condiciones que legitimen y garanticen la igualdad respecto a los hombres, tomando en cuenta las diferencias. Las mujeres, como fuerza de trabajo han

demostrado ser capaces de estar a la altura de las exigencias del México moderno, por lo que hoy día necesitan de más oportunidades para permanecer y desarrollarse en los mercados laborales.

Han sido fundamentalmente las crisis económicas de las sociedades las que han conducido a que actualmente se promuevan cambios en la participación de hombres y mujeres en las esferas públicas y privadas de la vida social. Uno de los cambios más importantes es la inserción de un número cada vez mayor de mujeres en el mundo laboral y la participación creciente de los hombres en las tareas del hogar y en la crianza de los hijos. Queda aún mucho por hacer, como la posibilidad de los ascensos, la igualdad en salarios, permisos por paternidad, entre otros.

La prioridad será ahora estar conscientes de que si bien mujeres y hombres tienen las mismas capacidades, obtengan situaciones igualitarias en todas aquellas áreas en que no se ha llevado a cabo.

2.3. Roles y funciones de la mujer.

Los roles y funciones que la mujer desempeña durante los diferentes estados de su vida, están marcados por una parte, por lo aceptado según su género en la sociedad específica en que se formó, y por otra, por una marcada desigualdad respecto al género masculino.

“La división social del trabajo se sustenta en la diferencia sexual, biológica entre la reproducción y la producción. En el mundo del trabajo asalariado existe la separación (segregación) de ocupaciones divididas por géneros, o sea, aquellas actividades consideradas masculinas y otras femeninas.

Las mujeres al ser educadas para ser amas de casa, cuidadoras del bienestar familiar y madres, cuando son adultas y se incorporan al mercado de trabajo, realizan labores vinculadas con su especialización de género, es decir, son maestras, costureras, enfermeras, secretarias, trabajadoras domésticas, entre otras.

Estos trabajos se relacionan principalmente con la función materna que se les ha asignado a las mujeres" (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, Pág. 23).

Esto debido a que la división sexual del trabajo tiene que ver con lo establecido en el mandato o desiderátum cultural para cada género y los roles que se han asignado a cada uno de ellos son rígidos.

"La diferenciación biológica de la especie en sexo masculino y sexo femenino no determina la división sexual del trabajo. Las características anatomofisiológicas sexuales no contienen en sí mismas, de manera congénita o genética la exclusividad de las posibilidades de comportamiento de hombres y mujeres. Dichas características no conforman conjuntos de habilidades, destrezas y actividades afectivas, psicomotrices o intelectuales que impliquen la obligación natural de realizar unas actividades u otras" (Cazés, 1998 Pág. 96).

Para Lagarde (1993), en la sociedad dividida por géneros, ambos cónyuges cumplen roles, realizan funciones, ocupan espacios excluyentes y exclusivos y cada cual tiene deberes para con el otro, obligaciones, derechos, evaluación y sanciones.

Según Servin (s.a. citada en Notario, 2000), la actitud ante los roles impuestos por la sociedad son: la mujer cuida y el hombre busca el sustento.

Debido a que los roles de hombres y mujeres en cuanto a la división del trabajo, nada tienen que ver con las características biológicas de unos y de otras, éstos son modificables; pero para ello es necesaria la reeducación no sólo de los hombres, sino también de las mujeres, de modo que al compartir responsabilidades las relaciones se den de una forma más equitativa.

Al respecto Cazés (1998), afirma que en las sociedades patriarcales, los cuidados, la alimentación, la higiene, la salud y la educación de las hijas y de los hijos se consideran como asuntos propios y exclusivos de las mujeres, y como ajenos a los hombres. Esto es así porque se conciben como extensión natural del embarazo, como derivación biológica o como parte fisiológicamente integrante de la forma en que el cuerpo de las mujeres interviene en la procreación.

Por su parte Camacho (s.a. citada en Hernández, 1988), afirma que a la mujer se le ha enseñado que su único fin es casarse y tener hijos: su juventud será un proceso de búsqueda incesante hasta llegar al matrimonio; el resto de su vida la dedicará esencialmente a formar y mantener a su familia.

Para Lamas (1986, citada en Cazés, 1993), los roles sexuales definen la diferente participación de los hombres y las mujeres en las instituciones sociales, económicas, políticas y religiosas: actitudes, valores y expectativas que una sociedad dada conceptúa como femeninos o masculinos. La división de trabajo originada en los papeles sexuales está basada en una diferencia biológica, la maternidad.

Para Cazés (1993), como consecuencia de esta división genérica del mundo, el espacio que ha sido asignado a las mujeres se ha centrado en las esferas corporal y familiar.

Según Cazés (1998), la maternidad es visualizada en discursos científicos, religiosos y populares como una causa natural, definitiva e inmutable de la división sexual del trabajo y de la diferenciación de la vida social en pública y privada.

Para este mismo autor, la creencia de que la maternidad es determinante biológica original de la opresión sexual, sigue de tal manera vigente, que la mayoría de las mujeres la considera aún como un hecho natural, inmodificable, intrasgredible y virtualmente necesario.

Según la opinión de Lagarde (1993), en el mundo patriarcal, se especializa a las mujeres en la maternidad, la reproducción de la sociedad (los sujetos, las identidades, las relaciones, las instituciones) y de la cultura (la lengua, las concepciones del mundo y de la vida, las normas, las mentalidades, el pensamiento simbólico, los afectos y el poder).

El trabajo de la mujer, está significado en los grupos domésticos, que tienen como fin la reproducción, algunas de las características que describe Lagarde (1993), de los grupos domésticos son:

- La procreación de los seres humanos y la reproducción de acuerdo a un orden social y cultural.
- La humanización de los individuos en su propia cultura, es decir, convertirlos en sujetos.
- La conversión de los seres humanos en seres sociales con personalidad y con identidad propias, estructuradas en torno a los ejes de género, clase, etnia; se modifican con la edad y por la conyugalidad, por el protagonismo en la reproducción de otros o por el sujeto reproducido.
- Reproducción de estructuras, jerarquías, rangos, poder social, y de estado a partir de la identificación en el proceso de formación de identidades.

- La conformación de un espacio de trabajo, explotación, dominio, privacidad, intimidad, descanso, los afectos, el erotismo, protección y cuidados vitales.

Como podemos observar en las características anteriores, no sólo la madre biológica está encargada de llevar a cabo estas actividades, sino que también son realizadas por otras mujeres, que desempeñan diversos roles, como las maestras, nanas, cuidadoras, etc. Esto nos muestra que toda mujer es madre en algún momento de sus vidas aunque no sea la madre biológica.

Para el GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., (1994), a las mujeres se les concibe como sostén emocional y el pilar de la familia, pero al mismo tiempo se promueve su plena participación en el desarrollo económico y social, pero sin afectar el núcleo familiar. La familia es el lugar de trabajo no reconocido de las mujeres y limita por lo tanto su participación pública.

La mujer desempeña pues, trabajos de una forma u otra, sean remunerados o no, sin embargo el trabajo que la madre desempeña dentro de la familia es parte de su situación genérica y por lo tanto no es reconocido.

CAPÍTULO 3. LAS MADRES

Las mujeres tienen muchas características en común, en el contexto en el que se desarrollan su posición es inferior al de los hombres, son educadas para cuidar de los otros, y todas sin excepción, en algún momento de su vida desempeñan roles y funciones de maternaje.

Para Lagarde (1993), las niñas o las mujeres núbiles son mujeres en proceso, crisálidas o larvas de mujer. La transformación se logra a través de la acción del otro, es decir; el hombre mediante la concepción. Aunque también es cierto que la mujer llega a ser madre aunque no cumpla con otros elementos que resultan secundarios, tales como: la edad, el estado civil, prácticas eróticas, la consanguinidad o la existencia de hijos. Para esta misma autora todas las mujeres por el sólo hecho de serlo, son madre-esposas aunque no tengan hijos ni esposo. Ser madre y ser esposa consiste para las mujeres en vivir de acuerdo con las normas que expresan su ser -de y para- otros, es decir; realizar actividades de reproducción y servicio.

Las mujeres, tengan la capacidad biológica o no, el deseo explícito o no, hayan parido o no y sólo con el hecho de ser mujeres, son madres, debido a que ejercen sobre los otros funciones del maternaje hacia los otros.

Acerca de la madre, Lagarde (1992), menciona lo siguiente: "La madre es una institución y no un rol como se nos dice. Los roles o papeles tienen una dinámica particular: pueden ser intercambiados, pueden modificarse. En cambio ser madre es un estado de vida que tiene múltiples roles o papeles, múltiples funciones.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Ser hija es también un estado. Y en el mundo patriarcal judeocristiano todas las mujeres somos madres y somos hijas, porque ser madre y ser hija son estados fundamentales de la condición de la mujer –que es histórica- y que compartimos las mujeres por el sólo hecho de ser mujeres. Y esto se refiere a las características que tenemos las mujeres y que nos permiten identificarnos como género... La condición de la mujer está estructurada en torno a la sexualidad. En esta cultura, una especialización de la sexualidad es la procreación y en el caso de la mujer, la maternidad. A partir de ahí, generalmente creemos que ser madre es tener hijos, procrear hijos, y que cuando una mujer no tiene hijos no es madre. O a la inversa, que cuando una mujer ya no tiene padres ha dejado de ser hija para ser otra cosa" (pág. 26).

Los roles y funciones que implican el ser madre, no sólo se llevan a cabo con los hijos, sino que debido a las características de estos y por la interiorización de roles por parte de la mujer, no necesariamente se desempeñan con los hijos sino con todo aquel que requiera de los dotes de la mujer.

3.1. La Maternidad

Aún cuando la maternidad no sólo se ejerce hacia los hijos que se han procreado de manera biológica, la maternidad en el lenguaje coloquial, refiere a aquellas mujeres que han parido hijos, los han educado, los han integrado al mundo social y cultural al que pertenecen.

"La maternidad es considerada como una de las características principales de la feminidad, pero se puede decir que es una de las características principales de la sexualidad femenina, a nivel biológico.

A nivel social, la maternidad se considera como una conducta esperada en la mujer... a la mujer se le condiciona a ser madre, puesto que se le dice que no hay mayor satisfacción que la de tener un hijo, de acuerdo a los intereses creados dentro de la sociedad" (Catalá, 1983, Pág. 119).

La maternidad en las mujeres tiene más que ver con lo que la sociedad espera de la mujer que con sus propios intereses, pero no todas las veces las mujeres están conscientes de ello, pues las mujeres viven para los otros y las otras, y son éstos los que esperan que la mujer sea madre para llegar a la completud.

Esto tiene que ver, tal como lo mencionó Catalá en párrafos anteriores, con los intereses que la sociedad crea en torno a las mujeres ya que en décadas anteriores era promovido que la mujer tuviera un número extenso de hijos, mientras que en la actualidad, debido a la sobrepoblación, se promueve la maternidad de pocos hijos.

"El concebir, parir y amamantar un hijo(a) es un hecho biológico que sólo las mujeres por su naturaleza pueden hacer; hecho al que se llama maternidad. Pero el tener un hijo(a) no es sólo eso, porque necesita cuidados, atenciones cariñosas, amor, educación... es un trabajo emocional y físico al que se denomina maternazgo, y este no es natural sino social" (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, pág. 12).

Aún cuando ahora es conocido que este tipo de atenciones y cuidados que la madre desempeña en torno a los hijos es socialmente aprendido, sigue entendiéndose como extensión del embarazo y por lo tanto tareas que sólo la mujer puede y debe desempeñar, sin que se atienda al hecho de que al compartir estas actividades, se lograría una mejor relación familiar.

Es decir, la mujer nace con la capacidad biológica para procrear, no con el instinto maternal, sino que éste se lo crean. Para Hernández (1988), desde la niñez, se les inculca a las mujeres el instinto maternal. Se dice que se inculca porque no es innato, sino que lo único innato que tiene la mujer sobre la procreación es su aparato reproductor.

Si la maternidad fuera de carácter innato, no habría mujeres que abandonaran a sus hijos, sin embargo bien se conocen casos de este tipo, los cuales nos demuestran que la maternidad es un hecho que se vive de diferente forma en cada mujer.

“Los psicoanalistas dicen más o menos lo mismo en este sentido... retomando la teoría de Sigmund Freud, la maternidad, para la mujer, representa dos cosas, principalmente: la obtención del pene, por medio del niño, y la realización de deseos tanto inconscientes como conscientes” (Catalá, 1983, Pág. 119).

Por su parte, Lagarde (1993), menciona que; la maternidad está basada en la progenitura como evidencia comprobable, personal, corpórea. La relación con la criatura y con la persona la convierte en madre. Es la relación biológica la que hace que la mujer asuma la maternidad obligatoriamente, aún fuera de las instituciones. La progenitura materna funda de inmediato la maternidad.

Esta misma autora menciona, que la maternidad dura toda la vida e implica los cuidados permanentes de reposición y reproducción cotidiana que prodigan las mujeres a otros.

La obligación o tarea de la mujer madre durará pues toda la vida, mientras que la del padre, en tanto que su función es la de asegurar el sustento económico, termina cuando los hijos inician la propia obtención de la economía aunque no con

ésto se deja de ser padre, ese lugar va a ser ocupado de igual forma por toda la vida, sólo que las funciones de manutención terminan antes que las funciones de producción y reproducción de la madre.

La madre es una institución histórica clave en la reproducción de la sociedad, de la cultura y de la hegemonía, y en la realización del ser social de las mujeres.

Para Catalá (1983), el concepto de madre, es el de un cuerpo, una experiencia, una realidad. La maternidad es desde siempre un hecho indiscutible que ocupa un lugar concreto: el cuerpo de una mujer.

La paternidad en cambio, es vivida por los hombres de diferente manera, pues el hombre, puede humillar a la mujer dudando de la progenitura del hijo.

Para este autor la madre es un objeto para los otros, nunca un yo y por supuesto nunca sí misma. Esto proviene de la relación madre-hijo. Para el hijo, la madre es un objeto, una intermediaria, un ser que se realiza por, para y a través de él.

Para que la mujer llegue a ser madre requiere de un aprendizaje, desde joven se exige a la niña virtudes femeninas, para ser buenas niñas, buenas madres, deberán estar prontas para ser las de los demás. Ellas como buenas "cosas" se quejan, pero se aguantan; como buenas Diosas comprenden y perdonan.

Las madres son aquellas que siempre estarán dispuestas a brindar lo mejor de sí, a todo aquel que se encuentre dependiendo de ella, aunque es muy importante que en tanto que esto es aprendido no ocurre así con todas las mujeres.

Badinter (1981, citada en Lagarde, 1993), define la maternidad de la siguiente manera: "...En el sentido dominante del término, es un personaje relativo y tridimensional. Relativo porque no se concibe sino en relación con el padre y el hijo. Tridimensional porque además de esa relación doble, la mujer es también una mujer, esto es ser un ser específico dotado de aspiraciones propias que, a menudo no tienen nada que ver con las de su marido ni con los deseos del niño" (pág. 376).

Pero, como se ha enseñado a las mujeres que primero estará el bienestar de los otros, es común encontrar a mujeres que de manera ya automática se desligan de todo aquello que tiene que ver con ellas mismas de manera personal para cubrir las necesidades de los hijos o el esposo.

"El concepto que tiene la cultura patriarcal sobre la maternidad es el siguiente: La mujer debe tener hijos únicamente dentro del matrimonio y debe conservarse virgen hasta que éste llegue. Lo anterior se hace con el propósito de que los bienes que posee el hombre queden asegurados con sus hijos legítimos, por eso se le exige a la mujer que sea virgen. También se promueve la maternidad para asegurarse la clase, el poder o gran cantidad de mano de obra. Como una de las bases del sistema patriarcal es la producción, todos deben producir algo y la mujer que no produce hijos es considerada como improductiva, ya que antes sólo se le veía como eso: una reproductora de seres humanos" (Hernández, 1988, pág. 123).

De igual manera, aunque no de forma explícita, es considerada la madre que no procrea hijos "normales", es decir con alguna deficiencia.

Según Lagarde (1992), es a partir de la maternidad que las mujeres se adueñan de sus hijos y extienden el sentimiento a todos los otros de los que

cuidan, es decir, en función de apropiarse de los otros, los maternizan, ya que es una de las pocas formas de relación aceptada en las mujeres. Cuidar de los demás es la única forma que las mujeres tienen para saber que existen en el mundo. La maternidad es el estado adulto en que las mujeres nos realizamos y debemos estar felices ahí. Por ello es que la maternidad puede ser ejercida sobre personas distintas a los hijos, parientes o grupos sociales o a través de actividades reconocidas como características de la maternidad. Para las mujeres son maternizables todos aquellos (personas, animales, cosas) que requieran ser cuidadas por las mujeres ya sea de manera real o simbólica.

Esta explicación refuerza de forma muy clara la aseveración de que la mujer existe sólo a través de los otros, pues son quienes dan objetivo a sus vidas.

Para O'Leary (s.a. citado en Alzamora, 1998), la maternidad es una vocación, ya que una vocación es realizar nuestra naturaleza o desarrollar nuestros talentos y capacidades innatos.

Aquí bien vale la pena mencionar que Alzamora es un Monseñor de la Religión Católica. Que como sabemos, es una institución que ha proporcionado tipos de conducta basados en un orden Divino que por serlo marca tipos de conductas rígidos y estáticos con una distinción clara en los papeles de los hombres y las mujeres.

Para Cazés (1998), la maternidad es visualizada tanto en discursos científicos, religiosos y populares como causa natural, definitiva e inmutable de la división sexual del trabajo. La creencia de que la maternidad es determinante biológica original de la opresión sexual, sigue de tal manera vigente, que la mayoría de las mujeres la considera aún como un hecho natural, inmodificable, intransgredible y vitalmente necesario.

Para el GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., (1994), la maternidad tal y como se concibe en la actualidad involucra todos los aspectos de la vida de las mujeres y contiene significados y formas de comportamiento que se expresan subjetiva y socialmente. Estas expresiones se dan dentro de un contexto cultural e histórico determinado, regulado por distintas necesidades e intereses, reflejo de las relaciones jerárquicas y de poder entre hombres y mujeres.

"...Para la perspectiva de género la maternidad, además de sus incuestionables bases biológicas que concluyen con el nacimiento, es un hecho social cuyas determinaciones, condiciones y circunstancias son de índole cultural e histórica y, por lo tanto, transformables.

En la maternidad, en todas las maternidades particulares, coexisten el deseo, la obligatoriedad, el afecto, la libertad, la violencia, la voluntad y, desde luego la opresión. Su origen, su carácter y su devenir no tienen nada que ver con su naturaleza biológica" (Cazés, 1998, Pág. 136 y 137).

Para Avila (1990), el ser madre dentro de nuestra sociedad tiene un significado de suma importancia, puesto que ninguna mujer en nuestra cultura es un ser válido hasta que no produce hijos. Alguna gente cree que esto ha cambiado con el advenimiento del movimiento feminista pero se equivoca, porque cuando se sabe que alguien ha decidido no tener hijos o su condición biológica no se lo permite, se le censura socialmente, causándole conflicto pues se siente inútil y rechazada por su grupo social, debido a que los hijos dan a la mujer un valor existencial.

"La maternidad es un hecho social y a la vez profundamente personal, porque la condición mínima para tener un hijo o hija, más allá de la biología, es el deseo y la voluntad de tenerlo. Este deseo constituye en gran medida la

subjetividad humana" (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, pág. 16).

La madre mexicana es condicionada desde antes del matrimonio para cumplir con su papel de subordinada y abnegada, a la negación de todas sus necesidades y la preocupación absoluta de satisfacer a los demás. La madre mexicana es profundamente afectuosa, tierna y sobreprotectora del infante. Nada se niega todo se da a los hijos.

Esta condición de la mujer es el resultado de un aprendizaje dado en la infancia en el que se le presenta exactamente el modelo de madre, el cual debe imitar en la edad adulta porque de no ser así se expone a la censura social.

Resulta muy importante preguntarse si la forma en que se ha venido ejerciendo la maternidad, es aquella que permite el goce y disfrute a las madres, y es por eso que requieren condiciones sociales que hagan posible vivir una maternidad gozosa y satisfactoria, o quizá las concepciones del ideal materno les impide experimentar con fuerza y creatividad la maternidad que desean.

Aún cuando ha habido transformaciones en la sociedad, la vida cotidiana de hombres y mujeres, las actitudes y las identidades de unos y otros, se siguen reproduciendo de manera estereotipada, las desigualdades genéricas prevalecen y existe una gran contradicción entre el querer ser y el deber ser. Es quizá por ello que las funciones de la maternidad siguen siendo casi exclusivas de las mujeres, dejando a los hombres de lado y sin posibilidad (y tal vez ni deseo) de participación en los cuidados, educación y atenciones de los hijos.

3.2. Funciones del rol materno

La identidad de hombres y mujeres es una construcción socio-cultural que parte del sexo, las funciones del rol materno son de igual manera construidos, aprendidos y aceptados, teniendo como inicio el orden biológico.

Las funciones del rol materno tienen que ver con la reproducción social y todas aquellas actividades que tienen que ver con ella.

Para Lagarde (1993), la maternidad obedece, en parte, a que en la sociedad las relaciones están normadas, de tal forma que si no ocurren como la norma lo enuncia, no son percibidas. De ahí que la maternidad sea aceptada como tal sólo si ocurre en las condiciones de ciclo de vida, de ritualidad y de institucionalidad aceptadas. Sin embargo en la cultura dominante, tanto la maternidad como la conyugalidad son reconocidas en tanto que involucran a los hijos y al esposo, pero aún con ello, las mujeres maternalizan a cualquiera de diferentes formas.

En la cultura patriarcal se han ido desarrollando símbolos que representan el mundo masculino, el hombre es quien escribe y habla de sí mismo a lo largo de la historia, lo femenino queda excluido, por ésto las madres al procrear, al dar vida a otro(a), se quedan atrapadas y se niegan a sí mismas, no expresan sus sentimientos, anhelos, frustraciones, angustias y problemas. Tienen que garantizar, a toda costa, la sobrevivencia y el bienestar de sus hijos(as), y es difícil que se apropien de sus cuerpos y sus vidas porque están destinados para otros, en la sexualidad y la procreación.

A la madre, además de exigirle la crianza y la educación de los hijos(as), se le responsabiliza de la salud psíquica y mental de estos(as); por ello le dan recetas para que sea una "buena madre".

Para Catalá (1983), la "buena madre" es aquella que soporta los sinsabores del sacrificio, la abnegación, es decir, la "madre normal". A la madre que no cumple con el ideal materno se le condena y se le responsabiliza de cualquier desequilibrio afectivo o mental de los hijos(as), por dejarlos solos, por descuidarlos, o sea, es la "madre mala".

"Estas concepciones han sido cuestionadas por algunas feministas y psicoanalistas, porque la madre no es la única responsable de la salud física y mental de los(as) hijos(as). Sin embargo, desde el discurso dominante se sigue reforzando el papel de las mujeres en el bienestar de la familia" (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, Págs. 18 y 19).

La función de la mujer en cuanto a los hijos, corresponde casi en su totalidad a ésta. El padre estará encargado la mayor parte de la veces sólo de la manutención, o sea proporcionar el dinero necesario para la alimentación, educación y demás cuidados que serán realizados por la madre.

La reproducción del mundo es un trabajo de mujeres, para Lagarde (1993), tanto los rituales domésticos, sociales, como los cuidados están a cargo de las mujeres y forman parte de su condición histórica, a través de la maternidad. La Mujer-madre es transmisora y custodia del orden imperante de la sociedad y la cultura, de ahí que el ámbito de existencia social de la mujer es la vida cotidiana, su contenido es la reproducción de los particulares.

La relación primera de la madre es uno de los procesos culturales más complejos. En breve tiempo, la madre logra el proceso de humanización, la aculturación de la criatura, enseña qué es ser hombre y qué es ser mujer; en qué condiciones se obedece; cuándo y quién manda. La madre estará encargada de hacer una adaptación más o menos libre de su propia cultura para cada género, la

relación, los afectos, y el trato serán distintos para un niño o para una niña. La madre deberá educar y reproducir en el hijo las cualidades genéricas, de clase, de edad, nacionales, lingüísticas y todas las que definen a su grupo: tradiciones, valores, costumbres, creencias y normas. El medio que permite a la madre llevar a cabo este proceso de aculturación es la lengua materna, que consiste en un conjunto de signos, mensajes, símbolos gestuales y verbales conscientes e inconscientes, con los que expresa y comunica su propia elaboración de la concepción del mundo para su hijo o hija. Enseñará a la criatura no sólo a sentir, pensar y necesitar, sino cómo sentir, pensar y necesitar.

“La maternidad es la base social, cultural y política que organiza el modo de vida de millones de mujeres, la cual se expresa en actividades, relaciones y jerarquías sociales, personales e íntimas, comunitarias y nacionales.

Este ordenamiento de la vida de las mujeres en torno a la maternidad se encuentra en las leyes e instituciones del Estado, así como las concepciones y prácticas de las organizaciones sociales y políticas. La normatividad jurídica y las ideas sustentadas por el Estado y las organizaciones sociales y políticas, se instrumentan mediante la definición y aplicación de las políticas públicas.

Tradicionalmente, las políticas públicas se han entendido como las acciones gubernamentales, específicas, sin embargo tomando en cuenta que lo público es el interés de todas y todos, de los diferentes sectores y organizaciones sociales, las decisiones sobre las políticas públicas le corresponden al Estado y al gobierno, pero también al conjunto de la sociedad.

El Estado mexicano, en los últimos veinte años, ha impulsado cambios y reformas, dentro de las cuales es necesario clarificar el contenido de las políticas públicas desde la perspectiva de las mujeres.

Históricamente se ha considerado que los asuntos de las mujeres, de la vida privada y del hogar no son políticos. Sin embargo, cabe reiterar que todo hecho social dentro y fuera del hogar es político, porque está estrechamente vinculado a las relaciones de poder entre los géneros, los intereses de las distintas clases sociales, del Estado y de la sociedad.

Dentro del Estado, son múltiples las instituciones que reproducen a las mujeres como madres. Es interés estatal atender los problemas de la población femenina para mantener las funciones reproductivas de la sociedad. Las políticas de gobierno marcan el tipo de acciones que se emprenden con relación a la maternidad como hechos sociales, culturales y políticos.

Por los limitados alcances de los programas gubernamentales mexicanos dirigidos a las mujeres, puede decirse que no ha habido voluntad política, ni en las políticas gubernamentales encaminadas a eliminar las desigualdades genéricas" (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, Pág. 56).

Tal como lo menciona Mitchell (s.a. En: Figueroa y Rivera, 1993), en tanto que la mujer está relacionada con la reproducción de la sociedad, deberá estar más involucrada en los aspectos que refieran al cuidado de los hijos, ya que en ella recaen las responsabilidades de educación y socialización de los hijos.

"A las mujeres se les inculca el deber de educar a la familia y a los hijos(as) como futuros ciudadanos(as), pero esta educación se concibe como un proceso lineal, sin considerar los obstáculos y contradicciones que en este camino existen, se prioriza el resultado: el éxito o el fracaso de la educación que reciben los hijos e hijas, y dicho resultado recae sobre las madres.

A la madre se le culpa por el "fracaso" de un hijo o hija, lo cual le crea culpas y una gran insatisfacción personal, pero pocas veces se le reconoce el "éxito" de la educación que les brindó.

A pesar de que en los últimos años las mujeres han tenido mayor acceso a la educación formal, éstas no continúan estudiando por la necesidad de trabajar desde temprana edad, incorporándose a ocupaciones relacionadas con su género." (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, Pág. 31).

El trabajo de la madre en el hogar no sólo se limita a la reproducción del mundo, sino también requiere de producción de servicios que la misma condición genérica les impone. Al respecto Hernández (1994), menciona lo siguiente: "La única razón de que se ignoren las complejidades del rol doméstico estriba en que el mismo ha recaído hasta ahora en las mujeres, adhiriéndoseles como un oficio que la misma naturaleza les deparó. La aceptación se garantiza por una cuidadosa e implacable preparación psicológica que empieza en los primeros gritos del nacimiento.

El hogar es una industria en pequeña escala, en la que se transforman los alimentos, se reacondicionan muebles y enseres, se preservan y arreglan ropas, etc.

Esta industria exige ser administrada eficientemente. Implica comprar al más bajo costo y administrar los recursos muebles e inmuebles. Todo ello demanda un conjunto de conocimientos nada simples, aún sean empíricos. Conlleva muchas páginas explicar por escrito cómo convertir semillas, raíces, verduras y carne cruda en una succulenta mesa, atractiva por el aspecto, deliciosa por el sabor, nutritiva por el contenido, provocadora por los olores.

Conocimientos físico-químicos y buena intuición están involucrados. Nadie se pregunta cómo sabe una mujer la cantidad de sal que lleva un plato, los volúmenes, las grasas, o cómo maneja condiciones de fuego, temperatura y técnicas de cocción para mantener intactas las características organolépticas de los alimentos (sabor, olor, color...) ni cómo evita la invasión de mohos, enzimas y otros microorganismos eventualmente tóxicos.

Habilidades, conocimientos y cierto grado de sentido artístico requieren dirigir esta pequeña empresa.

Siempre se ha dicho que las maestras son las segundas madres. Hay que añadir que las madres son las primeras maestras, obligadas, por su intrincado papel en la educación de los hijos, a ser orientadoras múltiples. Se cree comúnmente que para esto basta el instinto materno y la buena voluntad. Nada más falso.

Educar a los hijos para que luego no estén desubicados o sufran de personalidades neuróticas requiere mucho, mucho más. ¿Cómo implantar valores espirituales, capacidades afectivas y sentido de justicia, amen de hábitos de cortesía, higiene y laboriosidad.

La madre ha de poseer, y poner en marcha, un sentido de lo sagrado (religión), una intuición del mundo tranquilizadora (filosofía), un significado de la equidad y del buen convivir.

Sean empíricos o no los conocimientos, los hechos indican que, para cumplir 'bien' el rol de socializadora de los hijos, la madre tiene que emplear filosofía, ética, pedagogía, psicología, ley, religión y otras fuentes más de las que echa mano, a veces con auténtica desesperación.

Por otra parte, ha de dar seguimiento a la formación de hijas e hijos en lo pertinente a los aprendizajes formales (escuela)" (párrafos 3-11).

La función materna no es natural o biológica, sino social y cultural. Es una responsabilidad que nos ha sido asignada casi en exclusiva a las mujeres y, aunque tiene su parte gratificante, amorosa y placentera, es también fuente de muchas exigencias y múltiples compromisos que trae consigo infinidad de dudas y un gran desgaste físico y emocional, limitando nuestras potencialidades laborales, sociales y ciudadanas" (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, pág. 7).

Si se continúa la reproducción de ideologías en las que la mujer, quede relegada al trabajo del hogar y éste no sea entendido como un trabajo que les fue asignado por el hecho de ser mujer, y además siga tornándose invisible, la mujer continuará en una situación inequitativa teniendo como consecuencias para hombres y mujeres situaciones que sean excluyentes cuando podrían ser compartidas y enriquecidas mutuamente y peor aún será que cumplan con el desiderátum o mandato cultural, sin ser el ideal de lo que los seres humanos (hombres y mujeres) deseen en sus vidas:

3.3. Maternidad: ideal de la mujer.

Por muchos siglos se ha pensado que la máxima realización de la mujer es ser madre y las mujeres lo han asumido de tal manera que han dejado aspectos personales y profesionales de lado con tal de cumplir la maternidad de la forma más cercana a lo que la sociedad considera mejor.

Para el GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C. (1994), la maternidad es un hecho idealizado, transmitiéndose como algo placentero en sí

mismo, sin embargo es vivenciado de maneras muy distintas, porque con el nacimiento del hijo(a) las madres enfrentan la responsabilidad que trae consigo, su atención y cuidado.

Cuando las mujeres se embarazan y luego cuando nacen sus hijos, sufren un gran desgaste físico y emocional que no es tomado en cuenta, bajo el mito de que son siempre las "dadoras de amor". La presencia de los hijos trae modificaciones en su vida sexual y en sus relaciones de pareja. Sus cuerpos cambian repercutiendo en su autoimagen y autoestima, se sienten feas, pues socialmente se valora el cuerpo perfecto de la mujer.

Para el GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., (1994), la idealización de la maternidad, forma parte de los valores colectivos de la sociedad y al mismo tiempo del mundo interno de las mujeres, subordinando los muchos ideales y anhelos femeninos.

"Desde hace siglos la razón de ser y el destino de las mujeres ha sido la maternidad. Sin embargo, las mujeres la han asumido y ejercido de manera diferente a lo largo de la historia de la humanidad.

En la antigüedad, aunque el matrimonio era sinónimo de reproducción y las mujeres tenían muchos hijos, la familia era la unidad productiva central de la sociedad. Los niños aprendían y se integraban rápidamente al trabajo y el cuidado de los niños más pequeños no se separaba de las responsabilidades productivas que las mujeres realizaban.

Así los hombres se integraron a la las fábricas, a la producción y las mujeres se centraron en la reproducción y en los cuidados vitales de los miembros de sus familias.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El trabajo en el hogar y el ejercicio maternal se fue especializando como algo exclusivo de las mujeres y empezaron a vivir el cuidado de hijos(as) de forma aislada, privada... en familia.

El cuidado de niños y niñas también fue cambiando a lo largo de la historia. El avance del capitalismo implicó, entre otras cosas, disminuir los altos índices de mortalidad infantil, para ésto se desarrollaron argumentos a favor de la sobrevivencia infantil y con ello la imagen de la madre, de su función y de su importancia sufre un cambio radical. Salvar a los niños(as) de la muerte representaba producir seres humanos que serían útiles y harían riqueza para el Estado. Así el "el amor maternal" nació como un concepto nuevo, como un valor natural y social. Le crean a las madres la obligación de ser ante todo madres y el "instinto maternal" se refuerza como un mito que doscientos años más tarde seguirá más vivo que nunca: el amor es espontáneo de toda madre a su hijo(a)" (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, Págs. 11 y 12).

En tanto que las implicaciones del género femenino son aprendidas, el ideal de la maternidad es también aprendido, se educa a las mujeres con el fin de la procreación y la reproducción del mundo, y se nos hace pensar que una mujer es incompleta hasta ser madre.

"El ser o querer ser madres depende no sólo de las concepciones que se tienen de la maternidad, sino influyen también situaciones concretas, personales y la historia particular de cada mujer. La decisión de ser o no madres no siempre es consciente, se mezclan otros factores que condicionan sus motivaciones y conductas. Porque desde una concepción integral los hombres y las mujeres son seres biológicos y sociales, pero también son sujetos psíquicos cuyos comportamientos contienen significados particulares, que pueden ser desconocidos por la propia persona, es decir, inconscientes.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En este sentido, sería importante preguntarnos ¿por qué las mujeres se embarazan o desean ser madres a pesar de las dificultades y limitaciones que implica el ejercicio de la maternidad y el maternazgo?.

La decisión de ser madres, consciente o inconscientemente, está relacionada con infinidad de motivaciones tales como: la necesidad de trascender más allá de la muerte, de darle sentido a la vida, de la compañía y el temor a la soledad, de saberse con la capacidad de procrear, de volver a ser niños(as), ser reconocidas socialmente, tener un lugar en la familia, etc." (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, pág. 17 y 18).

La opinión de Lerer (s.a. citada en Hernández, 1988), desde niñas a las mujeres se les inculca que su máxima realización será la de ser madre: no bien la nena toma una muñeca en sus brazos, se le aplaude, se le estimula, se dice de ella que es muy femenina.

"En México, la imagen de la madre encierra un cúmulo importante de simbolismos culturales e históricos. A la mujer se le idealiza como fuerza creadora y dadora de vida, como en la época prehispánica con la Coatlicue, Tonatzin; pero también a través de la Malinche se expresa la devaluación del pueblo mexicano sometido con la conquista. La madre condensa valores sublimes y patrióticos, de idealización y a la vez de devaluación. En el 10 de mayo, se exalta y enaltece a la madre con regalos y festejos, pero también de manera contradictoria, el peor insulto entre las y los mexicanos es una "mentada de madre".

La concepción acerca de la maternidad ha sido importante en la construcción histórica y cultural que define la identidad de las mujeres y la reproducción de la sociedad" (GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C., 1994, Págs. 13 y 14).

Para Lagarde (op. cit.), las niñas y las mujeres núbiles son mujeres en proceso, crísalidas o larvas de mujer. La transformación se logra a través de la acción externa del otro, es decir; del hombre mediante la concepción.

Para esta misma autora, el ideal de la maternidad se interioriza en las mujeres a tal grado que se concibe como natural. En nuestra cultura resulta extraño una mujer que no tenga hijos. Es mal visto en los hombres llegar a una edad avanzada sin hijos, pero en el caso de la mujer, se considera un atentado imperdonable a la naturaleza, y se concibe como una mutilación de la mujer.

Aún cuando en la actualidad hay mujeres que tienen claras aspiraciones personales, profesionales, laborales y pareciera que llegan a la meta que se han trazado, el fin de éstas será el de ser madres. Sería interesante cuestionarse acerca de la maternidad de estas mujeres para conocer si esta responde a una satisfacción personal o social.

Para Hernández (1988), se le crea a la mujer, además del instinto materno, la necesidad de ser madre, de acuerdo a los intereses de la sociedad. Desde el punto de vista de Beauvior (s.a. citada en Hernández, 1988), la mujer se va a sacrificar a los intereses de la especie, más que a los suyos propios. Esto provoca que la mujer no desee otras metas que la de tener hijos.

Para Shokooh (1998), la presión social y conyugal para que la mujer se convierta en madre es muy grande, tal como reporta en el caso de Arleen Silva quien se encuentra recluida en una cárcel para mujeres de Vega Alta por los delitos de secuestro y robo de menores. Al respecto Albitie (s.a. citada en Shokooh, 1998), quien aborda en su tesis doctoral el tema de la maternidad, aseguró que lo que rodea el secuestro llevado a cabo por Arleen Silva se centra en la ideología de la maternidad glorificada, que está muy integrada por la presión cultural, donde el deseo de ser madre invisibiliza el contexto que soporta la mujer.

Y es que en esta autorealización de la mujer como madre también está incluido el cónyuge, ya que la maternidad está constituida por el hombre: la madre dedicada a criar y a complacer al marido, por esta razón es que muchos matrimonios se mantienen (los hijos).

Para Ramírez (citado en Hernández, 1988), hay dos tipos de satisfacciones femeninas, siendo una de ellas la maternidad, la que puede compensar tanto el otro tipo de satisfacción (la genital), como otros desarrollos que pudiera lograr la mujer entre los que se pueden citar el intelectual, el laboral, profesional, etc.

La maternidad para Lerer (s.a. citada en Hernández, 1988), es la única fuente de realización y la que le proporciona los mayores placeres a las mujeres, compensándolas de todas las infelicidades que viven tanto en su vida cotidiana como en su matrimonio. Esto ha ocasionado que muchas mujeres tengan hijos sin desearlos, que no se desarrollen en otras áreas y que ahora ya no vivan para ellas sino en función de sus hijos.

Para Hernández (1988), el hecho de que la mujer tenga un hijo le significa conseguir un lugar dentro de la sociedad, no estar sola y desarrollar la: "máxima realización femenina", pero también se ve que la mayoría de estos hijos no son deseados porque significan el deterioro que va más allá de lo biológico y por que ellos le van a dar el valor a la mujer. Ella nunca va a valer por sí misma, sino por sus hijos. Las mujeres conciben la maternidad como una necesidad, como algo que las va a venir a compensar de todo su sufrimiento y como algo que les dará valor dentro de la sociedad. Es decir, la mujer no asume la maternidad como algo que es natural y como algo que debe ser deseado por ella, sino más bien como una cosa impuesta por la sociedad que la hará sentirse como perteneciente a la misma.

CAPÍTULO 4 EL SÍNDROME DE DOWN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.1. ¿Qué es el Síndrome de Down?

El cuerpo humano está formado por miles de billones de células que se originan a partir de la fecundación.

La formación de nuevas células se lleva a cabo en cinco fases. La primera de estas es la interfase y en ella no hay división celular. La profase es la etapa en la que los cromosomas se compactan y se produce la ruptura de la membrana nuclear. En la etapa siguiente, llamada metafase, los cromosomas se dirigen a la parte central de la célula. Durante la anafase los cromosomas hermanos se separan a los polos de la célula. Durante la última fase, telofase, los cromosomas se separan y forman membranas nucleares separadas y el nuevo núcleo de sus células hijas.

La herencia del ser humano está formada por una sustancia llamada ácido desoxirribonucleico (DNA) que se encuentra contenido en los 46 cromosomas de todas las células del cuerpo.

Los cromosomas están formados por brazos cortos y largos, los cromosomas se agrupan en pares que son identificados con números que van del 1 al 22. El número 1 corresponde al par de cromosomas más extensos y conforme a su extensión, les corresponden los números siguientes a excepción del par de cromosomas X y Y. Los cromosomas además de identificarse con números, también se clasifican en siete grupos a los que se les asignan las letras de la A a la G (Jasso, 1991).

Para Salamanca (1990), el síndrome de Down es la más frecuente de las anomalías congénitas y la causa genética más común de retardo en el desarrollo.

Según Jasso (1991), existen tres tipos de trisomías. En la trisomía regular, todas las células del paciente se encuentran afectadas y poseen 47 cromosomas como consecuencia de un cromosoma sobrante en el par número 21. No existen causas aparentes que produzca este daño y se supone que se debe a la mala distribución de los cromosomas del par 21. No hay tampoco un lugar seguro del que venga el tercer cromosoma sobrante, ya que puede venir del óvulo o del espermatozoide que al unirse a la otra célula ocasionará una trisomía en el par 21 y que se encontrará en todas las células restantes.

Otra trisomía regular se presenta al haber no disyunción que se produce después de la fecundación normal, pero en la primera división de las células nuevas, una recibe tres cromosomas 21 y la otra sólo uno y no podrá seguir viviendo, de tal manera que todas las siguientes tendrán tres cromosomas 21.

La trisomía por mosaïcismo es la consecuencia de un error de distribución de cromosomas producido en la segunda, tercera o cuarta división celular por lo que algunas tendrán tres cromosomas y otras dos (células normales) formando una especie de mosaico celular. Cuando esta división anormal ocurre en una etapa tardía, el niño podrá presentar signos menos severos en su cara y cuerpo.

Es posible que haya una traslocación en la célula, ya sea de la totalidad o de una parte de otro cromosoma. En este caso de trisomía, hay un cromosoma que se rompe (21) y se une a otros cromosomas como el 13, 14, 15, ó 21 formando un cromosoma extra. Es posible que uno de los padres sea portador de

la traslocación a pesar de estar física y mentalmente en los patrones de normalidad, y por lo tanto es éste quien produce la alteración.

En el 95% de los casos el error de distribución de los cromosomas se produce antes de la fecundación y o en la primer división celular lo que explica que la variedad de trisomía regular sea la más frecuente, seguida por el 4% de los casos de niños con Síndrome de Down por traslocación y el 1% restante por el denominado mosaicismo.

"Un bebé o un joven con Síndrome de Down es una persona que ha nacido con un cromosoma de más en sus células. Los cromosomas son cadenas de genes, portadores de las características hereditarias de cada uno de nosotros. Vuestro hijo ha recibido los cromosomas de vosotros, la existencia de este cromosoma extra genera diferencias con relación al resto de la población, conocida como Síndrome de Down"(2).

4.1.1. Incidencia y causas del Síndrome de Down.

El gobierno de Sonora reportó en 1996, un total de 43,238 casos de niños que contaban con alguna discapacidad, de los cuales sólo 328 se trataba de niños con Síndrome de Down (7).

En la actualidad, aproximadamente de cada 700 nacimientos, uno es con el Síndrome de Down (2).

Casi el 80% de estos recién nacidos son hijos de madres menores a los 35 años, pero sabemos que la edad de la madre es el único factor de riesgo conocido hasta el momento. A mayor edad, más probabilidades de concebir un niño con Síndrome de Down (2).

Según los datos citados en Internet la NOAH (New York Organization About Health) (3) reporta que el riesgo de concebir un hijo con Síndrome de Down aumenta con la edad de la madre y nos dan los siguientes datos:

- Un caso en 1250 nacimientos de mujeres de 25 años.
- Un caso en 925 nacimientos de mujeres de 30 años.
- Un caso en 378 nacimientos de mujeres de 35 años.
- Un caso en 106 nacimientos de mujeres de 40 años.

Sin embargo esta misma fuente nos dice que por lo menos el 70% de los bebés que tienen el Síndrome de Down nacen de mujeres que son menores de 35 años de edad, siendo las mujeres menores las que tienen más hijos con este síndrome.

El síndrome de Down es una anomalía cromosómica, que no encuentra causas aparentes, por ahora ha sido asociado como resultado de la edad materna, pero Lambert y Rondal (1990), han asociado otras posibles causas ante el nacimiento de un niño con Síndrome de Down.

Algunos agentes químicos determinan mutaciones genéticas y son sospechosos en lo que concierne a la determinación del síndrome de Down, en especial aquellos que se encuentran implicados en la etiología de tumores malignos.

El efecto de ciertos virus en una perturbación genética, se considera como muy probable y se supone cierta relación entre el síndrome de Down y algunas infecciones vírales como la hepatitis y la rubéola.

También algunas anomalías sanguíneas han sido asociadas con el síndrome de Down, en especial la tireoglobulina que causa aumento en los anticuerpos, y está relacionada con la edad avanzada de la madre.

Por último también las deficiencias vitamínicas han sido asociadas con el Síndrome de Down, en especial la de vitamina A, cuya deficiencia se ha asociado con desórdenes genéticos.

Si tomamos en cuenta que la mujer es quien gesta al hijo y es la única que puede hacerlo, tenemos que entonces que el origen de esta enfermedad congénita recaerá principalmente sobre la madre, ya sea relacionada con la edad, con sus deficiencias vitamínicas, con su exposición a virus o agentes químicos que pudieran provocarlo.

Se ha demostrado que cualquiera de los padres pudiera ser el portador de la anomalía genética, pues en algunos casos no es detectable en la apariencia física de ellos pero, como se considera que la mujer es quien forma al hijo desde la gestación, la responsabilidad será más de la madre que del padre.

4.2. Características físicas, emocionales y necesidades de un niño con Síndrome de Down.

Las características físicas de los niños que tienen Síndrome de Down, suelen ser muy específicas en algunos casos y en las más de las ocasiones permite identificarlos con el hecho de verlas. A continuación tenemos las características físicas más generales que mencionan diversos autores.

Cráneo: El cráneo es pequeño y su parte posterior es achatada y de apariencia redonda. Sus zonas blandas tardan más tiempo en cerrarse (Jasso, 1990).

Ojos: Los párpados son estrechos y ligeramente rasgados. En algunos bebés se puede ver un pliegue de piel en el interior de los ojos y algunas manchas blancas alrededor del iris. La mayoría de las veces sus ojos no se encuentran a la misma distancia (Pueschel, 1991).

Los rasgos oculares son muy importantes para el diagnóstico del Síndrome de Down y siguen siendo también una fuente destacada de discapacidad para estas personas. Las cataratas y el queratocono son las principales causas de pérdida de la visión. Sin embargo son más corrientes el estrabismo, la blefaritis (que es la inflamación crónica de los párpados) y los errores de refracción que alteran la función ocular (Lambert y Rondal, 1990).

Nariz: Ésta frecuentemente tiene desviación del tabique, que da una apariencia aplanada a la cara (Lambert y Rondal, 1990).

Orejas: Estas son pequeñas y con frecuencia la parte superior se encuentra plegada, los conductos auditivos son estrechos y a veces el lóbulo no está presente o está pegado al resto de la cabeza (Pueschel, op. Cit.).

Boca: Es estrecha, en algunos casos la lengua es prominente y al paso del tiempo se puede arrugar, esto debido a que el paladar es muy estrecho (Jasso, op. Cit.).

Cuello: Es corto y más ancho, con pliegues sobrantes de piel (Pueschel, 1991).

Tórax: No es extraño que algunos niños con síndrome de Down tengan once costillas en lugar de doce, lo que le da una apariencia más corta (Pueschel, op. Cit.).

Corazón: El 40% de los casos de niños con síndrome de Down tienen problemas del corazón debido a que sus válvulas no tienen un funcionamiento correcto (Pueschel, op. Cit.).

En ocasiones existe una malformación de las dos partes laterales del corazón (septum) que, si es grande, puede perturbar gravemente el funcionamiento del corazón.

Los problemas cardíacos son responsables del 66% de las muertes de los niños con Síndrome de Down en el primer año de vida (Lambert y Rondal, 1990).

Extremidades: Las extremidades inferiores se encuentran acortadas: Los huesos que componen las manos son más pequeños. El quinto dedo de la mano con frecuencia se encuentra acortado. El surco transversal de la palma de la mano se presenta de un lado a otro sustituyendo las dos líneas de la mano que se encuentran habitualmente (Jasso, op. Cit.).

Tono muscular: El tono muscular y la flexibilidad de las extremidades se encuentra disminuido (Jasso, Op. Cit.).

Genitales: En los varones el pene se ve más pequeño, pudiendo no estar presentes uno o ambos testículos. El vello pubiano tendrá una distribución horizontal en vez de triangular, y en las niñas pequeñas los labios mayores pueden mostrarse de mayor tamaño y ocasionalmente también los labios menores (Jasso, op. Cit.).

En el 3 ó 4% de los casos de niños con síndrome de Down, el desarrollo anatomofisiológico del tracto digestivo se encuentra incompleto. El bloqueo digestivo puede aparecer a nivel esófago o duodeno. También el intestino grueso puede no ser funcional o faltar la abertura anal (Lambert y Rondal, 1990).

Aparte de las características físicas, el síndrome de Down conlleva siempre a un retardo intelectual. La importancia o relevancia dependerá del modo en que el niño se desarrolle, de su entorno familiar y de la educación que reciba. Hay una gran escala de posibilidades y cuanto más se le dedique amor y atención, sin que ello suponga un deterioro familiar, tanto más brillantes serán los resultados que se alcancen (1).

Según Hernández (1990), el funcionamiento neuronal de las personas con Síndrome de Down se ve afectado porque sus neuronas están alteradas en su morfología, lo cual predice las perturbaciones en la función cerebral, estas alteraciones se observan en las dendritas y axones ya que son muy largos o muy cortos y al unirse con los axones de otras neuronas transmiten de forma incorrecta la información.

Como consecuencia, el sistema nervioso central generará respuestas inadecuadas, adecuadas y falta de éstas, que dará como resultado problemas para ajustarse al medioambiente.

Robinson (1972, citado en García y Silva, 1990), afirma que la modificación de la inteligencia del niño, está críticamente relacionada con la importancia de los vínculos afectivos que se establecen entre padres y niños durante el aprendizaje temprano.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

"El recién nacido con Síndrome de Down, es en primer lugar un bebé con las necesidades emocionales y afectivas de cualquier otro y además un niño con necesidades especiales" (1).

"Más allá del Síndrome de Down y por todas las cosas existe un ser humano capaz de salir adelante" (1).

Es fácil decir que un niño con Síndrome de Down, es un niño con los requerimientos afectivos y emocionales que se dan a cualquier otro niño considerado normal. Pero realmente este es un niño que no se deseaba y como una de las funciones de la madre es amar al hijo independientemente de cómo sea, ésta "deberá" hacerlo. Aunque sería interesante cuestionar si este deber responderá a la exigencia social o a que la madre realmente desea amarlo y lo acepta tal como es.

Es muy común que se pretenda que la persona con Síndrome de Down sea tratada como cualquier otra, pero esto no será posible en todo momento.

Es cierto que los niveles intelectuales de estas personas no pueden llegar a ser los considerados normales y aunado a esto están diversas dificultades de desarrollo, como la incapacidad de articular el lenguaje correctamente o la falta de destreza en la motricidad gruesa y fina, por lo tanto éstas serán tratados por los padres las más de las veces como niños.

Algunos argumentos acerca de las personas con Síndrome de Down es que son seres humanos con derechos y necesidades, pero ¿Qué pasa con las necesidades sexuales de estas personas?.

Si el desarrollo sexual en los niños normales es un tema vetado o que se encuentra presente pero no se le quiere ver, con mayor razón será reprimido en el caso de las personas con Síndrome de Down.

Es conocido que el impulso sexual, que poseen las personas con Síndrome de Down se encuentra presente, puesto que en las adolescentes se presenta la menarquía y en los varones erecciones y eyaculaciones, pero también es sabido que estas personas no contarán con un desarrollo intelectual cercano al considerado normal, que los colocará en una posición de dependencia por lo tanto la madre será quien decida que el hijo(a) puede o no ejercer su sexualidad.

4.3. Reacciones ante el hijo con Síndrome de Down.

Todas las familias experimentan cambios cuando sus miembros nacen, crecen, se casan o se mueren, pero además las familias pueden experimentar inesperadas transformaciones que producen alteraciones en sus vidas. El hecho de tener un hijo con una excepcionalidad o con necesidades especiales no es un simple cambio, tras el cual la familia pueda reorganizarse con facilidad. Esta es una situación que repercutirá sobre el ciclo de la vida familiar pues los valores, actitudes y expectativas cambiarán.

Según Bejamin (1988), a la espera del nacimiento de un hijo, se generan expectativas con respecto a las características de salud, apariencia, capacidad intelectual, entre otras. Si el hijo nace con alguna alteración física y/o psicológica y no cumple con las expectativas de los padres, se genera una serie de conflictos morales y sociales. Esto depende en gran medida en la forma en que se proporcione el diagnóstico a los padres.

Cuando se espera un hijo, se inicia una idealización acerca de éste, generalmente se le piensa como un hijo sano, como un hijo inteligente y, cuando se recibe la noticia de que ese hijo que se ha pensado, se ha imaginado, no tiene mucho que ver con el hijo que se ha tenido, se vuelcan sobre los padres una serie de sentimientos y pensamientos que no se pueden resolver en los primeros momentos.

"El significado del nacimiento de un hijo varía de unos padres a otros. Esto es un acontecimiento de gran trascendencia. Todos los padres esperan el día del alumbramiento; esperan a ese hijo imaginado que por lo general es un hijo estructurado por el ideal" (Bueno, 1993, pág. 46).

Las madres en general suelen desear un hijo sano, esto es expresado cuando se les pregunta qué desean, si un niño o una niña, a lo que responden con frecuencia: "lo que sea es bienvenido, sólo que esté sano". Así que el hijo que se estructura en el ideal, y que se gesta en la imaginación es el niño sano, nunca el enfermo o incompleto, puesto que este hijo sano y normal vendrá a darle valor y si el hijo que se ha tenido no es lo que se esperaba, difícilmente la hará sentir bien, aunque la condición de la mujer como madre le impide demostrar su inconformidad con el hijo que se encuentra enfermo.

Alvarez y Cortés (1995), mencionan que nadie puede impartir correctamente tan grave diagnóstico, si no siente e imagina la naturaleza y profundidad de la pena que ello implica. También menciona que aún a pesar de que muchos médicos concuerdan en no decir la verdad sobre el diagnóstico es más recomendable decirlo, pero de manera sutil y con tacto para provocar las menores reacciones adversas posibles, las cuales en un momento dado influyen en el apego al tratamiento.

Scorer y Wing (1983, en Alvarez y Cortés, 1995), destacan la importancia de explicar con claridad y tacto el problema que el niño presenta, ya que los padres sienten confusión, frustración y depositan su confianza en el médico, lo cual aumenta la responsabilidad de este último. Este deberá prever que la conmoción de la noticia ensordece a los padres y en diversas ocasiones deberá repetir la información a ambos padres y escuchar sus preguntas.

Tanto médicos, enfermeras como psicólogos deben ayudar en la planeación de tratamientos para aprovechar al máximo las capacidades del niño, además de familiarizarse con los patrones de crecimiento y desarrollo.

Los padres reaccionan con un auténtico trauma y se resienten por la forma en que fueron enterados, ya que la cantidad, calidad, tiempo y manera en que les dieron la información deja mucho que desear; suelen presentar una sensación de irrealidad, susto, aislamiento e incredulidad. Su autoestima puede quedar gravemente conmocionada, con sentimiento de culpa y vergüenza, sentimiento de rechazo e incapacidad para amar o aceptar a ese niño, e incluso en algunos casos hay un sentimiento de dolor y pérdida como si el hijo hubiera muerto, ya que el niño que existe no cumple con sus expectativas.

Ortega (1994), menciona que todos los padres reaccionan con una conmoción de tristeza profunda y que presentan tres crisis:

- ◆ Crisis ante lo inesperado.
- ◆ Crisis ante las expectativas.
- ◆ Crisis por el impacto en ellos y sus familiares.

Además menciona que la serie de síntomas y reacciones que presentan los padres suceden en fases:

1. *Fase de shock y negación:* Se cuestionan el porqué les ocurrió a ellos, negando la severidad del caso, lo que repercute en la relación padres-hijo.
2. *Emociones encontradas:* Se presentan una serie de emociones como tristeza, enojo y ansiedad dado que los padres enfrentan la realidad, lo que propicia que se acerquen a su hijo.
3. *Reanudación en la relación:* Si lo hacen ambos padres al mismo tiempo, se apoyan; si lo hacen en diferente momento, la relación se verá deteriorada.
4. *Reorganización de la estructura familiar:* Con una aceptación positiva hacia el niño, su incorporación a la familia y el apoyo mutuo de los padres. Aquí los padres se dan cuenta de las necesidades especiales del niño y son capaces de actuar de una forma realista.

Sin embargo, no siempre se presenta ésta última fase, ya que como menciona Benjamin (1988), muchas veces los padres niegan por años la problemática, lo que provoca mayores conflictos a éste último, ya que no recibe el tratamiento adecuado.

Según Bueno (1993), los padres de un hijo deficiente enfrentan diferentes reacciones y estas son:

No aceptar totalmente el diagnóstico del deficiente mental.

Presentar ciertos sentimientos de culpabilidad.

Responder con resentimiento al hecho que ha ocurrido en la familia y tratan de encontrar una justificación externa como causa de su problema.

Esperan una solución mágica.

Tienen un deseo generalmente inconsciente, de ser relegados de esa carga.

Buscan consejo y ayuda.

Tienen la esperanza de que su hijo se curará.

Esta reacción puede variar de acuerdo a:

1. Si la noticia la recibe desde el nacimiento.
2. Si la noticia se las dieron cuando el niño ingresa a la escuela.

Los padres reaccionarán de diferente manera de acuerdo a la influencia del nivel sociocultural y económico de la familia.

Para este autor el sentido de culpa, que es una reacción inevitable, es una sensación que se experimenta cuando algo se ha hecho mal. Un número sorprendente de padres ven al niño como una castigo de Dios por alguna falta que han cometido en el pasado.

Esta reacción de culpa suele ser especialmente intensa cuando no se quería al hijo, que ahora ha resultado deficiente. Otros padres se sienten culpables no por el hecho de tener un hijo deficiente mental, sino por las reacciones que sienten hacia él. En ocasiones sentirán resentimiento o enojo y probablemente lo maltraten o agredan verbal, física o psíquicamente y al darse cuenta de la actitud tan negativa hacia un ser indefenso, su culpabilidad se hará más profunda. Un síntoma manifiesto es que los padres raras veces hablan de la deficiencia mental de su hijo.

"Otro sentimiento que es común es la vergüenza. Muchos padres tratan de ocultar a sus hijos deficientes y a menudo se esconden ellos mismos, a tal grado de que se aíslan de sus amigos y familiares y se olvidan de la vida en sociedad.

Un patrón de conducta frecuente en los padres es la protección excesiva al niño. Algunos padres, por lo general la madre, dedica todo el tiempo al niño deficiente mental, hasta olvidarse casi totalmente de los demás miembros de la

familia y constantemente tratan al deficiente como si estuviera más incapacitado de lo que realmente está. Así, la madre parece estar diciendo "ven ustedes como amo a mi hijo deficiente", lo estoy sacrificando todo por él, pero en realidad está preocupada por ocultar a sí misma y a los demás que inconscientemente el niño le disgusta y que está resentida con él. Admitir esto sería demasiado doloroso y por consiguiente actúa lo contrario.

Casi todos los padres que tienen un hijo deficiente mental padecen una pena crónica durante toda la vida. El grado de este dolor suele variar de unos padres a otros. Otra preocupación de los padres está en el sentido de la aceptación de los conocidos hacia el niño" (Bueno, 1993, pág. 49).

Por otro lado Ortega (1994), dice que el tener un hijo con necesidades especiales altera la calidad de las interacciones padres-hijo, lo que trae como consecuencia alteraciones en las experiencias del niño que afectarán su desarrollo cognoscitivo, social y emocional y las habilidades para el aprendizaje, ya que se ha demostrado que el desarrollo de las interacciones depende de la estimulación de los padres hacia el hijo y ésta estimulación puede ser inhibida por factores inherentes cuando hay un daño en el niño.

Benjamin (1988), menciona que los padres de niños discapacitados, comúnmente se convierten en super padres aún a pesar de las reacciones iniciales que en algunos casos pueden ser de rechazo, ya que se verán comprometidos con atenciones de cariño, educación y escolares superiores a las que requieren los hijos sin deficiencia.

Masino y Hodapp (1996), mencionan que un factor de gran peso en la educación de los niños y jóvenes con discapacidad, son las expectativas de los padres acerca del nivel de educación que pretenden en sus hijos. Las personas que han finalizado una carrera universitaria desean lo mismo para sus hijos por lo

tanto, el nivel de estudios de los padres y las expectativas, según estos autores, marcaran un predictor del nivel de estudios que los jóvenes con discapacidad tendrán.

Chimal y Reyes (1993), toman en cuenta los aspectos socioculturales de los cuales depende el tipo de interacción padre-hijo que se dará.

En lo que respecta a las condiciones socioculturales, se presentan en las siguientes situaciones:

- Condiciones inadecuadas de vida.
- Limitaciones del ambiente físico.
- Prácticas de crianza inadecuadas.
- Conductas paternas de indiferencia y abuso.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Johnson (1990), menciona que aquellos padres que se comporten de manera indulgente con el niño que requiere de necesidades especiales carecerán de tiempo y fuerza suficiente para atender las necesidades del resto de la familia, lo cual traerá como consecuencia un clima de resentimiento hacia el niño y hacia su deficiencia, por lo que en estas situaciones se acentúa la rivalidad entre hermanos. Es importante que los progenitores procuren atender, tanto las necesidades del niño especial como las de sus otros hijos, ya que los niños con retardo no son los únicos de la familia, sino que también hay hermanos quienes son objeto de trastornos emocionales y presentan dificultades en la adaptación familiar provocados por el miembro que tiene necesidades especiales.

Una de las funciones de la madre, es atender a aquel que se encuentre más necesitado de sus cuidados, cuando llega el hijo con una deficiencia mental, la madre estará siempre dispuesta a cuidarle y atenderle, aún cuando ello implique el descuido de los demás miembros de la familia, pues al hijo discapacitado muy

comúnmente se le asume como un niño, joven o adulto que nunca podrá valerse por sí mismo y por consiguiente necesitado de cuidados durante toda la vida.

Johnson (1990) y Hutt y Gibby (1988), concuerdan al decir que cuando los padres son capaces de adaptarse a las necesidades especiales de su hijo, los demás miembros de la familia desarrollarán también actitudes sanas hacia él. En tal caso la familia podrá funcionar como una unidad que participa activamente en la rehabilitación del niño. Si los padres no son capaces de ver algo positivo en esta situación, los demás miembros de la familia tomarán en cuenta sólo aquellos aspectos negativos. Esto resultará importante al tomar en cuenta que el niño con Síndrome de Down desarrolla la imagen de sí mismo partiendo de las actitudes que tienen hacia el las personas que los rodean.

Por otro lado Benjamin (Op.cit.), menciona que aparte de estas actitudes llegan a sentirse relegados e ignorados, ya que los padres dan mayor atención al niño con Síndrome de Down, provocando envidia, pena e incluso culpabilidad por tener un hermano así.

Patton (1996), dice que las familias de niños con Síndrome de Down no son diferentes a las familias de niños sin deficiencias, ni muestran comportamientos extraños sino que son de la misma naturaleza de las demás, aunque es evidente que pasan por momentos de angustia, desesperación, dolor y confusión.

Como se dijo anteriormente la llegada de un niño con Síndrome de Down impacta a la familia de diversas formas. Con respecto a esto Johnson (op cit), menciona que los miembros de la familia se sienten afectados por el estigma social asociado a la deficiencia en este caso al Síndrome de Down. Se consideran gravemente traumatizados, molestos e incómodos por la presencia de un niño así.

Con frecuencia la respuesta personal de cada uno de los cónyuges puede provocar tirantez en sus relaciones por lo que deberán mostrar comprensión mutua.

Benjamin (1998), dice que las relaciones entre esposos se ven afectadas por la llegada de un hijo, y máxime si el hijo tiene alguna incapacidad, ya que no sólo cambiarán las relaciones esposo-esposa, sino que ambos se cuestionarán a sí mismos, el uno al otro y cuestionarán el valor de su relación.

Como son las mujeres quienes gestan a los hijos durante el embarazo, es fácil que el padre culpe a la madre de la deficiencia del hijo, lo cual con seguridad traerá como consecuencia que la mujer se sienta culpable y tenga que cubrir esa falta de la forma que sea.

Esta misma autora dice que llegan a surgir problemas o desavenencias cuando uno de ellos no resiste la idea de tener un hijo especial por lo que vienen discusiones, se culpan mutuamente y su relación se ve fracturada. Incluso pueden llegar a suspenderse las relaciones sexuales por miedo a tener otro hijo discapacitado.

Es muy común que las madres de hijos con Síndrome de Down, se sientan culpables por no haber podido tener un hijo "normal", por lo tanto el rol, las funciones y las formas de ser madre en estas mujeres es diferente a aquellas madres de hijos que se consideran normales.

CAPÍTULO 5.

LAS MADRES DE HIJOS CON SÍNDROME DE DOWN

Hablar de las madres con hijos que padecen Síndrome de Down, es hablar de una parte específica de las mujeres que tienen hijos, que deben ser consideradas de acuerdo a múltiples variables. Por ejemplo, podemos hablar de las madres que tienen hijos con esta atipia que se desarrollan en el medio rural o en el urbano, otras que estarán encargadas del cuidado de los hijos y las labores del hogar como principal ocupación y otras que además de esto sean el principal sostén económico de la familia, también estarán aquellas que tengan un nivel socioeconómico alto y aquellas que se encuentren totalmente en la pobreza.

Por lo tanto, al retomar el papel específico de éstas habrá que tomar en consideración todos estos aspectos que hacen variar los roles, funciones, emociones y sentimientos y demás formas de conducirse que presentan las madres de hijos con dicho padecimiento.

Hutt y Gibby (1998), mencionan que se ha dedicado mucha atención al estudio de un buen número de aspectos del niño retrasado pero poca atención se ha dado al estudio de las reacciones emocionales de los padres. De igual forma, han quedado relegados los aspectos de la paternidad y la maternidad de este tipo de personas que tienen no sólo un hijo, sino un hijo especial, por lo tanto las formas de conducirse, no sólo en aspectos referentes a la paternidad o maternidad; son de igual forma especiales.

5.1. La idealización del hijo.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

"Cuando una pareja conviene tener un hijo, y aún mucho antes de que éste nazca, el niño es objeto de deseo del Otro, la madre se inserta

inmediatamente en una red significativa conformada por los significantes parentales, los que han sido estructurados en la prehistoria de los mismos. De tal manera que el hijo, vendrá a ser lugar, el espacio donde se juegan los significantes estructurales y estructurantes de los padres" (Bueno, 1993, Pág. 62).

Debido a que el hijo es el objeto del deseo de los padres, esta noticia es comunicada a las personas con quienes se desea compartirla, por lo general ésta buena nueva es dicha a los padres, a los hermanos, a los amigos y demás personas cercanas a la pareja o bien a la madre que espera un hijo, pues es de ellos de quiénes recibe la aprobación

Durante el embarazo, la madre hace real al hijo en la idealización, lo imagina como el hijo perfecto, el que ella ha estado esperando y mismo que vendrá a hacerla feliz.

Esta idealización del hijo es vivenciada por las mujeres de maneras muy diferentes. Por ejemplo, la mujer que está por convertirse en madre, que no tiene ningún conocimiento acerca del desarrollo embrionario, ni de las enfermedades o deficiencias que pueden hacerse presentes después del embarazo, quizá vivirán una idealización más tranquila y placentera. Mientras que aquellas mujeres que se desarrollan en ambientes que están en contacto con el nacimiento de niños que no son considerados normales, vivirán una idealización del hijo menos estable, pues estarán preocupadas por las diversas situaciones que tienen como conocidas.

Independientemente de que se da la idealización, aquí intervine un factor importante, este es el deseo real del hijo. Habrá muchas mujeres que estén embarazadas y deseen realmente al hijo, mientras habrá muchas otras que estén embarazadas por accidente y por lo tanto no existe el deseo por el hijo. La idealización de la primera será la del hijo sano, del hijo que la hará sentir bien

como madre, mientras que en el segundo caso el hijo será pensado como aquel que ha venido a robar un espacio, que ha venido a estorbar.

En general las madres idealizan al hijo como el mejor, el más hermoso, el más inteligente, el mejor portado.

"Sin embargo, cuando ese hijo sale fuera de los rangos de lo que socialmente se denomina normal, como es el caso del deficiente mental, la madre se ve imposibilitada de toda identificación porque no encuentra ahí proyección alguna, proyección de sí misma, de su estirpe, pues ese niño desajustado no llena su falta, su deseo de completud, ni aunque sea transitoriamente. Este hijo en el pleno de lo imaginario seguirá siendo el no deseado, en la realidad será el imposibilitado y el dependiente ya sea en mayor o menor medida; y en el plano simbólico será un objeto de desecho imposibilitado la mayoría de las ocasiones de devenir sujeto" (Catalá, 1983, Pág. 119).

Como es sabido, una de las funciones de las mujeres es reproducir a los seres humanos, y cuando esta tarea no ha logrado ser de la forma normal, es decir, se ha tenido un hijo que no cubre las características para ser formado como independiente, la madre se frustra, pues no encuentra en este hijo al ser que la pueda llevar a realizarse como la madre perfecta que la sociedad le ha impuesto y esa perfección quizá podrá estar presente en el hecho de ser madre, pero de un hijo normal y no de uno deficiente.

Según Zapata, Cid, Vargas y Ledesma (2001), un hijo es un hijo, pero cuando éste no es aquel con el que se soñó, cuando los padres saben que este pequeño ser que se asoma a la vida no tiene ni el horizonte, ni las expectativas de vida que los considerados "normales", el mundo parece desmoronarse.

De tal modo que el trasfondo de muerte en la madre con relación a su hijo, no es el único y exclusivo del deficiente mental, o del hijo con cualquier otro tipo de discapacidad, aunque pudiera pensarse que tal vez, sí más frecuente en éste último, dado que la madre cuenta con un hijo real que le impedirá y/u obstaculizará el proceso de significación de la relación amorosa con su hijo; pero para todas aquellas madres que carecieron de los significantes estructurantes del amor maternal durante la prehistoria, también pudieran manifestar el deseo de muerte hacia sus hijos aunque estos calgan dentro de lo que socialmente se denomina "normalidad".

Es bien cierto que se puede conocer si un niño en gestación viene con esta alteración si la madre se somete al diagnóstico pre-natal, sin embargo, son pocas las futuras madres que lo hacen, siendo las más adeptas las que sobrepasan los 40 años porque se supone que existe un mayor riesgo en ellas.

Por lo tanto, desde que se le pide a la madre que se someta a algunas pruebas o análisis para detectar posibles anomalías en el hijo que está gestando, se provocan dudas y angustia acerca del hijo y de la capacidad de ser la madre que todo el mundo espera.

"La amniocentesis es una de las pruebas más fiables que se utilizan para el diagnóstico prenatal. Para muchos padres con alto riesgo, esta técnica puede asegurar que el hijo no tenga un defecto genético. Si el resultado es positivo, las parejas deben de hacer el primer ajuste. Una solución ya aceptada en España es el aborto terapéutico. El aborto, a menudo, provoca efectos emocionales y psicológicos, pero el aborto terapéutico por algún tipo de defecto genético del feto es todavía más traumático. Las mujeres que abortan por razones socioeconómicas o psicosociales durante el primer trimestre del embarazo casi no padecen secuelas psicológicas a largo plazo ya que los embarazos no son planificados y se realizan tempranamente" (Dexeus y Carrera, 1989, citados en Freixa, op. Cit. Pág. 52).

"El método de screening prenatal, ha sido usado en los últimos años en Estados Unidos y Europa. Este método permite evaluar el riesgo al que está expuesta una mujer embarazada; a través de este método, con una muestra de sangre, se miden las posibilidades de que el feto esté afectado por defectos congénitos. Este método se realiza entre las 15 y 20 semanas de embarazo y consiste en la determinación del valor de alfa feto proteína y subunidad beta libre de hcg, en sangre materna. Los valores obtenidos relacionados con la edad, el peso materno, la edad gestacional, el número de fetos en gestación, la existencia o no de antecedentes familiares y la condición de diabetes insulino dependiente si existiese, permiten calcular la posibilidad o riesgo que el feto padezca anomalías cromosómicas, o defectos en el cierre del tubo neural.

A partir de los treinta y cinco años es recomendable indicar el diagnóstico prenatal, que se realiza por punción, dado el aumento notable de riesgo ligado a la edad; pero por debajo de esta edad, este método de screening, permite calcular una posibilidad más específica que la conocida estadísticamente solo por la edad.

El 92 % de los nacimientos corresponde a mujeres menores de treinta y cinco años. De esta población surge el 70 % de los recién nacidos con anomalías cromosómicas, siendo la más conocida el síndrome de Down.

Por ello la importancia de poder conocer, dentro de la población catalogada como de bajo riesgo, aquellos embarazos que tengan mayor probabilidad de defectos en el cierre del tubo neural o anomalías cromosómicas, ya que con este método detectaremos gran parte de las mismas.

Se interpreta como positivo el caso en el que la probabilidad del riesgo resulte igual o mayor a la esperada estadísticamente para una mujer de 35 años.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Este screening representa el avance más importante en el diagnóstico prenatal desde la introducción de la amniocentesis" (9).

Pero no hay nada escrito acerca de las madres que se someten a este tipo de pruebas, debe ser más difícil recibir la noticia cuando la madre se encuentra en el proceso de gestación, tiempo en el que de una u otra forma ya ha iniciado la idealización del hijo que se espera, que recibir la misma noticia cuando el hijo ya ha nacido.

¿Qué tan fácil será para una madre que ya ha depositado el deseo en el hijo, saber que éste no será el que ella ha deseado?.

Para Blumberg (citado en Freixa, op. Cit.), Adler y Kushnick (1982, citados en Freixa, op. Cit.), los abortos terapéuticos se realizan generalmente en madres que desean el hijo. Este hecho, es decir el acabar con un embarazo deseado y la circunstancia que la amniocentesis se realice cuando el embarazo ya está algo avanzado y las madres pueden sentir cómo el feto se mueve, hace que el aborto terapéutico sea traumático. A todo esto se añade el factor que este tipo de aborto realizado en el cuarto mes de embarazo no se pueda hacer por aspiración. Estas tres circunstancias provocan efectos físicos y emocionales que no son comparables a los efectos experimentados por las parejas o las madres que han sufrido un aborto no terapéutico. Las parejas que han pasado por esta clase de experiencia dicen que es una de las experiencias más traumáticas y depresivas que un matrimonio puede pasar. Las madres se sienten culpables por haber abortado, tristeza pero a la vez alivio, dudas sobre su incapacidad reproductora, etc.

A pesar de todo este trauma emocional, muchas parejas dicen que si volviese a sucederles lo mismo, volverían a abortar ya que lo prefieren a la alternativa del nacimiento del hijo disminuido.

Sin embargo tenemos que si una madre comenta esta situación de manera explícita, será vista como una "madre desnaturalizada", como la madre que no tiene sentimientos, pero importante es reconocer que ninguna madre idealiza al hijo como el disminuido, como el peor, como el más atrasado de la clase y esto nos permite ver que aunque muchas madres de hijos con alguna enfermedad, malformación o deficiencia dicen estar contentas con el hijo que tienen, esto puede quedar en duda.

Por ello resulta importante cuestionar las implicaciones que tendría un resultado positivo y la posibilidad de la realización de un aborto eugenésico pues se trata de un: "Aborto practicado cuando sea probable que el feto habrá de nacer con graves taras físicas o psíquicas" (8), que en nuestro país es permitido ante las leyes. Pero, ¿qué hay de la forma en que es considerado un aborto por la mayoría de la gente? Una mujer que realiza esta acción en el mayor de los casos es considerada una "madre desnaturalizada" o una mujer en quien no se encuentra presente "el instinto materno", que como hemos visto es algo aprendido y que no corresponde a la naturaleza.

La madre que sabe antes de que el hijo nazca, que éste tendrá serias deficiencias, deberá aprender a quererlo o por lo menos demostrarlo a todo el mundo desde este momento y ser la madre que todos esperan, o bien, decidir no continuar con la gestación de un hijo que no llegará con las condiciones más óptimas para el desarrollo.

Aún cuando en México el aborto eugenésico es aceptado, es tan rígido el desiderátum cultural que se asigna como reglas para que la mujer actúe, que aún cuando ésta no tuviera el deseo de continuar con el embarazo muchas veces lo hará, pues de otra manera se encontraría faltando a las normas sociales y culturalmente establecidas y por lo tanto no sería aceptada y como la mujer tiene

un sentido de existencia a través de los otros, entonces atenderá a lo que los demás esperan de ella y no atenderá a sus propios deseos.

5.2. El nacimiento del hijo con Síndrome de Down.

Una de las funciones de la familia, es la reproducción de seres humanos, tanto a nivel biológico, como social y cultural.

“Toda pareja, aunque hoy día menos, desea tener hijos. La concepción da un sentimiento de continuidad y orgullo. Pero este sentimiento puede perderse cuando nace un hijo disminuido y los padres pueden no querer tener más hijos.

Cuando estas necesidades y expectativas no son satisfechas, los padres experimentan una pérdida del hijo que se había esperado y deseado. El nacimiento de un hijo disminuido es una experiencia similar a la muerte de un ser querido. Deja a los padres en un estado de pena aguda. Los padres desean que el niño muera, ya que esto significa la pérdida del niño normal puesto que los padres esperan tener un niño sano y construyen una imagen fantástica de éste” (Freixa, op. Cit. Pág. 54).

Lo primero que hace la mujer al saberse embarazada es comunicarlo a la pareja y los amigos, de hecho el nacimiento del hijo también es comunicado, pero cuando el hijo es “especial” o no es considerado normal, la comunicación se torna un tanto difícil.

Esta noticia generalmente no es comunicada de forma inmediata a toda la gente que se conoce, pues esto implica que el hijo que se ha tenido de una unión de una pareja no ha sido correcto, es decir, el resultado ha sido un hijo deficiente. Las personas que son informadas del nacimiento de un hijo con Síndrome de Down son las personas más cercanas a los padres del niño, con ésto se crean redes de

apoyo, inicialmente con los padres, los hermanos, familiares y amigos de los padres.

Pero esta no es una noticia que como el embarazo o como el nacimiento de un hijo normal se comunique a toda a gente que se conoce.

Los primeros en enterarse deberían ser los padres, sin embargo esta noticia muchas veces es informada a otras personas antes que a alguno de ellos. La noticia provoca en los padres un shock que no les permite reconocer la situación de forma real y por lo menos se da un conocimiento incompleto pues la situación emocional de éstos no permite que la noticia sea entendida.

Comúnmente es el médico que ha atendido el parto el encargado de dar la noticia a los padres. Pero este es un especialista en asuntos de orden médico por lo que se recomienda el apoyo de un Psicólogo(a), quienes están más enfocados en la parte emocional, además de que los médicos usan un vocabulario que es comprensible en muchas ocasiones sólo por médicos y que los padres en ese estado emocional en que se encuentran, luego que les ha sido informada la noticia, no son capaces de comprender.

Es conveniente poner especial cuidado en este aspecto, debido a que dependerá de la forma en que haya sido dada la noticia a los padres, las reacciones posteriores a los cuidados, atenciones y a la superación de los sentimientos negativos hacia el hijo.

Es de suma importancia que la persona encargada de dar el diagnóstico del hijo, sea paciente y sepa comprender que esta noticia lleva consigo dudas que los padres expresarán continuamente y que deben ser respondidas con honestidad pero no con dureza.

A pesar de que el Síndrome de Down presenta rasgos físicos muy claros, hay ocasiones en que los médicos no se dan cuenta de dicha anomalía, y el diagnóstico es informado a los padres de manera tardía, lo cual provoca un shock aún mayor en los padres, pues ya han convivido con el hijo y no ha habido tiempo para aceptarlo como alguien con una discapacidad.

Frecuentemente ambos o alguno de los padres toman la noticia como un castigo divino o como el pago a una mala acción en el pasado, lo cual provoca angustia continua.

"Un niño disminuido puede tener un impacto positivo y un impacto negativo en la capacidad de afectividad de la familia. Una percepción de ser diferente puede surgir en una familia muy cerrada y darle un fuerte sentido de pertenecer a una unidad especial" (Freixa, op. Cit. Pág. 49).

Para Gath (1977, citado en Freixa, op. Cit.), muchas familias dicen beneficiarse de tener un niño disminuido, dicen que les ha dado un sentido a sus vidas, que les ha enseñado a amar, a aceptar a personas diferentes. El impacto negativo puede ocurrir cuando el niño es muy pequeño ya que muchas veces los padres no pueden establecer lazos afectivos con el niño por estar asustados por una posible muerte del niño o porque el niño es físicamente deforme.

Habría aquí que hacer la siguiente observación: Cuando la madre es informada que el hijo que ha nacido padece Síndrome de Down y éste es el primogénito de la familia, con seguridad será más difícil que la madre desee tener un nuevo hijo debido al miedo de que éste nazca con la misma anomalía y decidan sólo tener ese hijo puesto que les requerirá mucho tiempo y cuidados.

Las familias tradicionales con un miembro disminuido tienden a reaccionar de forma diferente hacia el disminuido dependiendo de su sexo. Las familias

experimentan menos estrés si el disminuido es de sexo femenino porque los estereotipos de los roles tradicionales de este sexo están más acordes con los estereotipos de la deficiencia: dependencia, pasividad... Las hijas disminuidas pueden llegar a asumir las responsabilidades domésticas consideradas apropiadas para las mujeres mientras que los hijos disminuidos no son capaces de participar plenamente en los roles de los hombres como tener éxito en la escuela o encontrar un trabajo" (Freixa, op. Cit. Pág. 38).

El nacimiento del hijo con Síndrome de Down será tomado por la madre según la valoración que ella misma le dé a dicha anomalía. Si se trata de una madre que no conoce de aspectos de discapacidad es muy probable que ella asuma la enfermedad del hijo, y que no le dé tanta importancia a este hecho en comparación con la madre que es médico, maestra o psicóloga. Estas características de la madre del hijo con Síndrome de Down provocarán cambios en la significación de este suceso. Pues la madre que conoce de aspectos de este tipo de anomalías sabrá con mayor facilidad a qué lugar acudir en busca de ayuda o qué hacer para estimular el desarrollo del niño.

Vale la pena señalar que el Síndrome de Down es una de las atípias más aceptadas, lo que provoca que este tipo de niños y sus madres, se adapten con mayor facilidad a los ambientes en que se desarrollan.

Esto quizá tiene que ver con el hecho de que sus rasgos físicos aunque son característicos de la anomalía congénita, no pueden ser consideradas como malformaciones físicas, como en el caso de la hemiplejía, cuadriplejía, parálisis cerebral, microcefalia o la macrocefalia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5.3. Características, roles y funciones de la maternidad de un hijo con Síndrome de Down.

Como población específica, las madres de hijos con Síndrome de Down comparten algunas cosas. En primer lugar comparten una maternidad que llena de roles, características y funciones; durará más que la maternidad de un hijo considerado normal, pues el hijo nunca llegará a valerse por sí mismo y siempre requerirá de la madre y de la continua reproducción de funciones y servicios hacia el hijo.

Las características, roles y funciones de la madre del hijo con Síndrome de Down no distan mucho de los roles y funciones de la madre del hijo normal, pero debido a la particularidad del hijo, habrá también roles y funciones específicas, tales como las siguientes:

- La procreación de seres humanos, y la reproducción de acuerdo al orden social y cultural, aunque ésta será dentro de sus medios posibles, pues con el hijo que padece Síndrome de Down no se podrá obtener lo mismo que con los considerados normales.
- Por lo tanto una de las responsabilidades de la madre será la salud psíquica y mental de los hijos.
- En la maternidad de hijos con Síndrome de Down, igual que las otras maternidades, coexistirá el deseo, la obligatoriedad, el afecto, la voluntad y la opresión.
- En cuanto al deseo, tenemos que hay siempre un deseo, de que el hijo esté bien u otros como el de la muerte del hijo. Pero siempre se encuentra presente el deseo.

- Habrá momentos en que la madre por fin esté cansada de las múltiples actividades y obligaciones que el cuidado del hijo requiere, por lo tanto ésta dejará de pensar en ella para pensar en el bienestar del hijo.
- La conversión de seres humanos en seres sociales con una identidad propia, de acuerdo con lo establecido y lo aceptado según las características de cada uno de éstos.
- Las madres serán medidas como buenas o malas según los resultados que obtengan en la educación de los hijos. La madre del hijo deficiente será, ya por el hecho de tener un hijo deficiente, mala madre y si se toman de nueva cuenta los resultados de la educación para medirla, sabremos de inmediato que su calificación social no puntuará muy alto en esta nueva ocasión, pues el hijo con Síndrome de Down tendrá siempre diferencias importantes respecto al desarrollo de los hijos normales.
- La maternidad de un hijo con el Síndrome de Down, será más extensa, aún cuando el hijo llegue a cumplir la mayoría de edad, éste siempre deberá tener un tutor, ya que es considerado como persona que no cuenta con las capacidades físicas, emocionales ni mentales para llevar a cabo una vida independiente.
- La madre estará siempre dispuesta a brindar lo mejor de ella, su tiempo y sus recursos a todo aquel que dependa de ella.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Como "buena madre", se sacrificará para que los integrantes de la familia siempre estén bien y con mayor razón el hijo que tiene Síndrome de Down.

- Como cualquier otra madre, la madre de un hijo con Síndrome de Down será culpada por los fracasos del hijo, sin embargo muy pocas veces se reconocerán los éxitos que pudo haber obtenido en la educación del hijo.

Todos sus esfuerzos porque el hijo obtenga el máximo nivel de desarrollo serán invisibilizados pues forman parte de su situación de mujer, una entrega completa al otro.

- Una de las principales funciones maternas es la capacidad dadora en todo momento, esta función también será más extensa cuando se tengan hijos con Síndrome de Down, debido a que en las madres hay un gran cúmulo de culpa que no es expresada mediante el rechazo hacia el hijo y por lo tanto se cubre con la entrega "en cuerpo y alma" para el cuidado del hijo. En ocasiones inclusive descuidando a los demás integrantes de la familia.
- Especialmente la maternidad del hijo con Síndrome de Down tendrá sus partes gratificantes, pues la educación de este tipo de niños resultará un tanto laboriosa y lenta, los logros que se hagan respecto a la educación de éste será suficiente premio para los padres a cambio del esfuerzo realizado.
- La vida sexual del hijo quedará a la decisión de la madre o el tutor de la persona con Síndrome de Down, pero como es en la madre en quién recaen más los aspectos de cuidados de los hijos, será

principalmente ella quién decida qué hacer con las necesidades sexuales del hijo.

Pero, ¿Cómo educará la madre a un hijo con estas características para ejercer o no su sexualidad?.

Las adolescentes con esta discapacidad menstrúan de manera regular, es decir, aunque se encuentran algunas malformaciones físicas en personas que padecen el Síndrome de Down, no son de carácter sexual.

¿Cómo explicará la madre a la hija acerca de la menstruación y de los cuidados, en cuanto a higiene, que son necesarios durante este periodo?

Sabido es que en las personas con esta discapacidad se encuentra presente el impulso sexual y que son de hecho capaces de reproducirse, aunque con esto se corre el riesgo del nacimiento de un niño con la misma discapacidad.

¿Tendrá la madre el derecho de decidir la esterilización del hijo discapacitado?

Algunas madres deciden la esterilización de los hijos o hijas discapacitados, pero existen derechos sexuales y reproductivos de todas las personas, entonces ¿las personas que presentan el Síndrome de Down deberán gozar de éstos?.

¿Será un hecho comprensible que la madre permita el ejercicio de la sexualidad de estas personas? Además de ésta hay otras interrogantes, como: ¿Cuándo, en qué lugar y con quién se permitiría el ejercicio de la sexualidad en personas con Síndrome de Down?

O quizá el ejercicio de la sexualidad se mantenga a un nivel de autoestimulación que tampoco es bien vista en nuestra sociedad. Pero aún así, ¿Cómo explicar al hijo cuándo y dónde es posible llevar a cabo estas actividades?

Si en los niños normales se niega el desarrollo de la sexualidad desde la infancia, ¿por qué no negaría en este tipo de personas?.

Es muy usada en cárceles y hospitales psiquiátricos una sustancia llamada "sal nitro" que es una sal que se distribuye en los alimentos con el fin de que el impulso sexual se vea disminuido. Pero ¿tendrá derecho suficiente la madre para decidir sobre la sexualidad del hijo?.

Para Cunningham y Davis (1988, citados en Freixa, 1993), los roles que los padres de hijos discapacitados asumen, siguen siendo tradicionalmente femenino y masculino, la madre se encarga del cuidado diario de los hijos y de las interacciones internas en la familia y el padre de las interacciones externas. El rol asumido por excelencia por las madres es el de cuidadora de ese hijo disminuido. Estas tienen las mayores responsabilidades sobre el hijo.

En un estudio realizado por Stoneman, Brody y Abbot (1983, citados en Freixa, op. Cit.), se examinaron los roles y las interacciones en casa de las familias con un niño con Síndrome de Down. Los roles asumidos por las madres y los padres son muy similares, principalmente en las relaciones que implican la actividad. El único rol diferente que surge es el rol de maestra asumido por las madres.

Según Gallagher, Cross y Sharfman (1981, citados en Freixa, op. Cit.), la división de los roles en las familias de niños disminuidos es paralela a la de los

niños normales. Los padres asumen el rol tradicional de ganar dinero y las tareas de mantenimiento de la casa, mientras que las mujeres asumen las tareas domésticas tradicionales y los roles de cuidado del niño.

"A pesar de la incorporación de la mujer en el trabajo fuera del hogar, los roles que han venido asumiendo, no han cambiado. Esta división de roles tradicionales parece tener un impacto negativo en las madres con un hijo disminuido mental. Cuando nace un niño disminuido, la pareja debe asumir roles que no había anticipado. A menudo, los nuevos roles se suman a los roles tradicionales y son casi siempre responsabilidad de la madre con las consiguientes demandas incrementadas del tiempo maternal.

Las madres de este tipo de hijos comúnmente comparan la maternidad propia con la de otras madres a quienes les es requerido menos tiempo y menos atenciones que a las madres de hijos con síndrome de Down.

"En las familias en las que ambos cónyuges trabajan, familias semitradicionales o de doble carrera, el cuidado del niño disminuido mental en casa afecta la posibilidad de la madre para trabajar fuera de casa, principalmente las madres que pertenecen a unidades familiares con unos ingresos por debajo de la media. La reducción en el mercado de trabajo se relaciona directamente con la severidad de la deficiencia y el nivel socioeconómico. Así, las madres de un alto nivel económico no necesariamente tiene que dejar su trabajo para satisfacer las necesidades de su hijo. Por lo tanto, la presencia del disminuido afecta principalmente a la madre en el aspecto profesional: se reduce su participación en el mercado del trabajo.

En los dos tipos de familia, el rol de cuidado del hijo disminuido asumido por la madre es el mismo mientras que se diferencian los roles más generales. Las madres que trabajan ponen menos interés en las tareas domésticas: cocina,

compras, tareas generales de la casa y están más preocupadas por el aspecto financiero: cómo se debe gastar y administrar el dinero, formas de ganar más dinero.

Las madres no trabajadoras se sienten más satisfechas en su rol de cuidado del niño y en las tareas caseras que las madres trabajadoras. Sin embargo estas están más satisfechas por la ayuda que reciben de su marido y de su contribución al rol financiero. Los roles maternos permanecen relativamente estables hasta que el disminuido mental llega a la edad escolar; la madre asume mayoritariamente el cuidado del niño disminuido y las tareas de la casa" (Freixa, op. Cit. Págs. 38 y 39).

"El tiempo que necesitan los padres para cumplir con la función de cuidado físico puede resultar en una rutina diaria intensa y exhaustiva. Los padres, a menudo sienten que dedican todo su tiempo a su hijo disminuido y no tienen momentos para ellos. Por lo tanto, el hogar no es un lugar donde puedan descansar ya que allí se enfrentan con la responsabilidad de educar a su hijo disminuido. La capacidad de la familia para emprender unas actividades de ocio está a menudo reducida por la presencia del disminuido mental. Esto puede provocar un estrés" (Freixa, op. Cit. Pág. 47).

5.3.1. La identidad de la madre de un hijo con Síndrome de Down.

La identidad de la madre del hijo con Síndrome de Down, es la de aquella mujer que con el hecho de serlo, es madre.

Este tipo de mujeres asumieron la identidad que socialmente les fue asignada y todo esto acompañado de los roles y funciones que desde el mandato cultural les fueron atribuidos.

En la identidad de este tipo de madres no sólo interviene el hecho de que sean madres o que sean madres de hijos discapacitados, sino que a esta identidad se suman otros elementos tales como la clase social, el estado civil, la edad, el nivel de estudios, y demás factores que pueden contribuir a que las mujeres vivan la maternidad de manera diferente unas de otras.

Y si tomamos en cuenta que la identidad femenina es en sí dolorosa, pues se encuentra en un nivel jerárquico inferior al de los varones, tenemos que las madres de hijos discapacitados estarán viviendo una doble identidad de igual manera dolorosa, sin contar que estas madres pudieran estar identificadas con aún más identidades que pudieran ser dolorosas como es el hecho de pertenecer a un grupo étnico que es discriminado socialmente o el hecho de pertenecer a un nivel socioeconómico bajo, o ser soltera.

Para Lagarde (op. Cit.), las identidades se forman a partir de dos aspectos principalmente, por una parte está la identidad asignada que es la que se le da a un sujeto de acuerdo con su situación en la sociedad, por otra parte, se encuentra la autoidentidad que es conformada por el propio sujeto.

Y si lo que es positivo en la identidad femenina son los aspectos considerados naturales como es la maternidad y la maternidad se refiere a un hijo con Síndrome de Down, nos encontraremos con que esta mujer ni siquiera cumplirá con los aspectos que se reconocen en las mujeres.

Pero tenemos que la identidad no sólo está formada a raíz de lo que los demás depositen en el sujeto, sino que también cuenta la autoidentidad, que es aquella que se conforma por la consciencia que el sujeto tiene de sí mismo y por los sentimientos acerca de su propio ser.

¿Cuál será la autoidentidad de la madre de un hijo con Síndrome de Down?

No resulta tan difícil pensar en ello, pues la madre seguramente tendrá una autoidentidad que se desarrolle en un medio de subvaloración de sus diversas capacidades como ser humano, pues ha dado vida a un hijo que no es capaz de sobrevivir por él mismo.

Según Lagarde (op. Cit.), la autoidentidad se expresa en actos y sentimientos, pero la autoidentidad en la mujer se encuentra reprimida pues antes de que tenga consciencia de "quién es ella", ya se encuentra presente el hecho de que es "alguien de", es decir es madre de, hija de, esposa de. Y la autopercepción le permite ver que es madre de un hijo que no es el que los demás, ni ella misma, deseaban. Por consiguiente, su autoidentidad está dictada por la situación de ser la madre imperfecta y para cubrir esta falta lo que hará, será entregarse a los cuidados del hijo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5.3.2. Los sentimientos internos de la madre de un hijo con Síndrome de Down.

Es cierto que en la sociedad y el proceso educativo no formal e incluso formal ubica a la mujer con un cierto rol a desarrollar, siendo primordial el cuidado y la educación de los hijos, promoviendo la existencia del amor maternal como algo dado en su condición de mujer y madre; se pudiera pensar que éste se generalizaría a todos los hijos sin tener en cuenta peso, tamaño, forma, color o atipicidad como una característica más del ser que ha nacido. Pero las madres de hijos que presentan déficits constitucionales o como recientemente se les ha nombrado, con alguna atipicidad, y sobre todo cuando ésta es severa, muestran

un comportamiento oscilante entre la sobreprotección o el desafano, evidenciando en general comportamientos ambivalentes hacia su hijo.

Sin embargo la madre se ve imposibilitada para decir abiertamente que no quiere a su hijo porque lo que la sociedad le demanda es quererlo y amarlo, situación para la que la madre se encuentra imposibilitada, surgiendo como consecuencia trastornos o desviaciones en la relación madre-hijo y padre-hijo" (Bueno, 1993 Págs. 62-64).

"La madre percibe la deficiencia mental como una crisis expresiva: le preocupa el hecho de cuidar correctamente a su hijo, desea que la familia le quiera y que sea feliz" (Freixa, op. Cit. Pág. 38).

Al respecto Freixa (1993), menciona lo siguiente: "la interacción entre madre e hijo disminuido mental se establece, aunque a unos niveles inferiores que en la relación madre e hijo - normal -. Esta relación es un circuito cerrado: si el niño no motiva a la madre, ésta no mantiene o continúa la relación" (Pág. 33).

Leyendecker (1982, citado en Freixa, op. Cit.), dice que los padres deben dar afecto y amor a sus hijos. Esta es una de las funciones de ser padres. Sin embargo, los padres de niños disminuidos mentales suelen experimentar sentimientos ambivalentes hacia ese hijo que se manifiestan en sobreprotección y rechazo. El rechazo de los padres significa que todavía no están preparados para aceptar al hijo disminuido. Los padres necesitan reajustar su sistema de valores principalmente en relación con su hijo, para poderlo valorar positivamente.

Pero ¿cómo no rechazar a un hijo que no se desea?, es claro que nadie desea un hijo con estas características, si ésto no fuera así, no habría madres que abandonen a los hijos con malformaciones o deficiencias después del parto, en cuanto conocen que el hijo no será normal. O bien las parejas que no cuentan con

la capacidad biológica de reproducir acudirían a los orfanatos a adoptar personas con estas discapacidades, sin embargo aunque se ha negado, estas personas no son aceptadas y no sólo por la sociedad en general, sino por sus propios padres, sólo que éstos últimos difícilmente podrán expresar la inconformidad de un hijo con estas características.

5.3.3. Los silencios de la madre de un hijo con Síndrome de Down.

La madre de un hijo con síndrome de Down, vivirá llena de silencios.

Quizá el primero de ellos es el hecho de que la noticia no se da a conocer a toda la gente que supo en un inicio acerca del embarazo, pues dar esta noticia no es algo grato para los padres.

Una de las características de la madre de un hijo con Síndrome de Down será la de callar y estar conforme con el hijo que le ha tocado y entonces quedarán muchas cosas guardadas y sin una salida por parte de la madre.

La madre callará el disgusto de tener por hijo a un niño con las características del Síndrome de Down, pues lo que ha aprendido a lo largo del tiempo y de su identificación como mujer, es que un día llegará a ser madre y que deberá amar a su hijo sea como sea.

Otro de los aspectos que la madre expresará de manera implícita y nunca de manera abierta, son las ganas de abandonar al hijo. A veces lo dejará a cargo de otras personas abandonando al hijo a los cuidados y atenciones de la abuela o de algún familiar que acepte hacerlo.

La madre nunca dirá que está cansada de los cuidados del hijo, pues se le ha enseñado que para ser madre deberá sacrificarse y dar toda la atención necesaria para la reproducción de servicios que requieran los integrantes de la familia y guardará silencio acerca de esta situación. Pues de lo contrario sería considerada una "mala madre" que no presenta los instintos naturales de protección y reproducción hacia el hijo.

Lo cierto es que la madre callará muchas de las cosas que le provoquen sentimientos de angustia acerca de la maternidad, acerca del dolor que le provoca reconocer que, como madre reproductora de seres humanos, ha hecho una tarea incompleta.

Conclusiones y Propuestas

La diferencia genérica entre hombres y mujeres, está basada en el hecho de la pertenencia a un sexo biológico específico.

Las madres de hijos con síndrome de Down, igual que las demás mujeres, cargan con una serie de imposiciones sociales y culturales que están basadas en la diferencia biológica, puesto que la mujer es la única capaz de reproducir (gestar) la especie a través de su cuerpo, con la ayuda del hombre.

Sin embargo, el resultado de estas imposiciones nada tienen que ver con la diferencia biológica, sino que se refieren a roles que se imponen a la mujer y que son construidos desde lo social y lo cultural. Así tenemos pues que, la diferencia biológica entre hombres y mujeres, es la que marcará las posibilidades de acción en los sujetos de una cultura.

El género se construye a partir de la relación entre lo biológico (el sexo al que se pertenece), lo psíquico (los procesos y estructuras que de manera consciente o inconsciente estructuran a los sujetos), lo social (que es determinado por las relaciones entre los individuos y los grupos), y lo cultural (que se refiere a concepciones, valores, tradiciones específicos).

La madre del hijo con Síndrome de Down, por el hecho de pertenecer al sexo femenino, tendrá encomendados los trabajos que sólo a las mujeres les son encargados. La principal de estas labores será la reproducción de la especie humana, además de producir y reproducir las tareas que le permitan atender a los miembros de su familia.

La especialización genérica limita las posibilidades de acción no sólo de las mujeres, sino también de los hombres, como ejemplo tenemos que a las primeras se les ha negado la oportunidad de vivir una vida propia desde ellas mismas, pues siempre han de estar dispuestas a estar listas para lo que los demás requieran de ellas. En el caso de los hombres, tenemos que a éstos les han sido negadas las posibilidades de la expresión afectiva pues lo que marca el mandato cultural y el desiderátum social es que siempre éstos muestren fortaleza y no debilidad.

Los roles impuestos para la mujer, serán enfocados al cuidado y reproducción de seres humanos, mientras que lo designado para los hombres es buscar el sustento de la familia.

En las mujeres se reconoce muy poco la capacidad intelectual o laboral, ya que el espacio que les ha sido destinado para su desarrollo es el hogar con toda la serie de actividades, roles y funciones que les han sido asignadas.

Las mujeres no nacen con la aptitud de ser madres, cuidadoras y reproductoras de la sociedad, sino que es un atributo que se interioriza a partir de que se nace con un cuerpo sexualmente femenino.

La identidad de las mujeres estará conformada por elementos que la constituirán, tales como el nivel socioeconómico, el estado civil, la edad, la religión, el nivel de estudios, etc. La identidad de la mujer al igual que la de los hombres se formará desde la infancia. La mujer aprenderá actitudes de cuidado y maternazgo a reproducir en la edad adulta.

La identidad femenina será en sí misma una identidad dolorosa pues en la jerarquía de los géneros la mujer ocupa el último lugar, sin contar que hubiera existencia de otros elementos de la identidad que pudieran ser dolorosos, como el hecho de vivir en una zona rural, el pertenecer a una etnia que socialmente es

discriminada, o que además del trabajo no remunerado y no reconocido en el hogar, se tenga que desempeñar una jornada de trabajo remunerado.

Y si a todas estas posibles variables, le sumamos el hecho de que la madre ha parido a un hijo que no encaja en los rangos de normalidad ya dispuestos, ésta se encontrará con otro elemento que formará parte de una doble o quizá triple identidad dolorosa.

La autoidentidad de la madre se formará a partir de la identidad asignada socialmente, y se desarrollará en torno a la propia percepción.

Si el ideal de la madre que se impone como parte de la identidad asignada, es decir; no se ha tenido como hijo al sano que todo el mundo espera ¿Cómo estará constituida la autoidentidad de la madre del hijo con Síndrome de Down?. Si los hechos naturales que son reconocidos en las mujeres han dado como resultado un hijo que es menos que los otros.

Se enseña a las mujeres que la máxima realización es la de ser madres, pues es en este estado que la mujer encontrará la completud y satisfacción, esto sin contar que la maternidad es siempre esperada en la mujer.

Pero sería importante cuestionarse: ¿Qué satisfacción encontrará la madre que tiene un hijo con Síndrome de Down?.

Seguramente la única satisfacción girará en torno a que su vida estará dispuesta casi en su totalidad al cuidado del hijo. Pero difícilmente esta satisfacción se encontrará en el hijo.

Las mujeres por el hecho de serlo, ya se encuentran con dificultades de ejercer otras funciones que no tengan que ver con el cuidado de los hijos ni con la

producción de servicios en el hogar. Aún más difícil será para que esta mujer pueda aspirar a ocupar un empleo, aún cuando los requerimientos económicos de la familia superan a lo que el hombre puede aportar.

En el caso de las madres de hijos con Síndrome de Down la situación se tornará más difícil aún, pues esta deberá cumplir con las actividades que le corresponden en el hogar, el trabajo remunerado y además los cuidados y atenciones que necesitará el hijo, que son superiores a los que requiere un hijo con capacidades consideradas normales.

Las características, roles y funciones que desempeña la madre del hijo con síndrome de Down, no serán muy diferentes a las que desempeña la madre que ha tenido hijos normales.

Quizá la diferencia principal será que: la maternidad de este tipo de personas se extenderá hasta que la madre o el hijo muera, pues la persona con Síndrome de Down requerirá cuidados por toda la vida.

Otro aspecto que distará un poco de la maternidad de la mujer que ha tenido un hijo normal es el referente a los silencios que están llenos de cosas implícitas. Es posible que la madre del hijo normal se queje en algunas ocasiones del hijo que tiene, porque es muy flojo o porque no tiende la cama, pero la madre del hijo con Síndrome de Down, difícilmente podrá expresarlo, ya que de hacerse evidente provocaría rechazo hacia la madre, por parte de ella misma y por los demás, pues desde la infancia se la ha enseñado que los hijos deben amarse por sobre todas las cosas.

Seguramente la reposición continua e infinita de servicios por parte de la madre, provocará cansancio o tensión en algún momento, pero éste será otro de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

los temas que quede en silencio en la madre, pues de ser expresados corre el riesgo de ser considerada una "mala madre".

Lo mismo sucedería si la madre aceptara que siente rechazo por el hijo, ya que lejos de llegar a complementarla, éste hijo llega a hacer manifiesto que no ha servido para ser madre (procrear un hijo normal).

Las madres de los hijos con Síndrome de Down, se encontrarán con dificultades desde el nacimiento de éste, pues será diferente a los demás hijos y al que ella había idealizado.

Es probable que sucesos como el de amamantar al hijo provoquen en la madre mayor insatisfacción. Debido a que en primer lugar, el hijo no tiene una estructura física en la cavidad bucal que le provocará dificultad para amamantarse. Y en segundo lugar, el que la madre no desee alimentarlo pues siente rechazo hacía él, pero deba hacerlo.

En etapas iniciales al conocimiento de la particularidad del hijo, la madre se encontrará fuertemente traumatizada debido a la noticia, pero en el transcurso de los meses y con la aceptación del diagnóstico del hijo, logrará enfocar las actividades que lleven al bienestar del hijo.

La investigación acerca de las personas con Síndrome de Down es amplia, en éstas se han retomado aspectos como: su educación, atención, necesidades, terapias más funcionales, pero poco se ha ahondado en el tema de los padres, y es a partir de ellos que se pueden lograr avances en la educación de estas personas.

Particularmente el tema de la madre, ha sido menos retomado, debido a que la condición de la mujer la destina a los cuidados de los hijos y del hogar.

Pero la maternidad de un hijo con Síndrome de Down, obedecerá a características muy específicas, puesto que se trata de una maternidad que igual que el hijo, se tornará en un carácter de especial.

A partir de la elaboración de la presente investigación y tomando en cuenta que éste es un tema que no ha sido abordado por muchos autores, surgen interrogantes respecto a temas relacionados con la maternidad de los hijos con Síndrome de Down. Enseguida se listan algunas preguntas que podrían servir como apoyo para continuar una línea de investigación.

¿Es aceptado totalmente por la madre el hijo con Síndrome de Down?

¿Qué reacciones y deseos provocará en la mujer que está gestando el resultado positivo de la amniocentésis o del screening prenatal respecto al Síndrome de Down?

¿Qué sentimientos se provocarán en la madre al desear la muerte del hijo con Síndrome de Down?

¿Es realmente la madre, debido a su edad, la responsable directa de que el hijo nazca con Síndrome de Down?

¿Qué provoca en la autoidentidad de la madre, el nacimiento del hijo con Síndrome de Down?

¿Tiene la madre derecho a tomar las decisiones referentes a la vida sexual del hijo con Síndrome de Down?

¿Tiene derecho la persona con Síndrome de Down de ejercer su sexualidad? Y en este caso ¿Qué y cómo hará la madre para tomar las decisiones?

¿Qué habrá detrás de las cosas que las madres callan respecto al hijo con Síndrome de Down?

¿Qué se hace actualmente en nuestro País para dar apoyo a estas mujeres?

Las Interrogantes son muchas y en tanto que se retomen aspectos que no han sido contemplados en la investigación, irán surgiendo nuevos temas a tratar. Lo esencial en este momento es considerar que si se pretende un avance para lograr un mejor desarrollo de las personas que padecen Síndrome de Down, deberá tomarse en cuenta que la parte dónde se inician los progresos, es la madre y por lo tanto es de vital importancia atender a los aspectos que la rodean.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez L. y Cortés M. (1995) La comunicación del diagnóstico de retardo, importancia del trabajo multidisciplinario. Tesis de Licenciatura en Psicología, UNAM, ENEP Iztacala, México.
- Alzamora, O. (1998) La ideología del género, sus peligros y alcances. . [21 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en:
<http://www.pue-upaep.mx/formhum/ideologia.html>
- Avila, B. (1990) La familia; Reproductora del rol sexual femenino. Tesis de Licenciatura en Psicología, UNAM, ENEP Iztacala, México.
- Benjamin, B. (1988) Un niño especial en la familia: Guía para padres. Trillas, México.
- Bueno, L. (1993) El trasfondo de muerte en la madre en relación al hijo deficiente mental. Tesis de Licenciatura en Psicología, UNAM, ENEP Iztacala, México.
- Carrillo, I. y Rodríguez, L. (1994) Influencia del diagnóstico en la actitud de los padres de niños Down. Tesis de Licenciatura en Psicología, UNAM; ENEP Iztacala, México.
- Catalá, M. (1983) Reflexiones desde un cuerpo de mujer. Anagrama, Barcelona.
- Cazés, D. (1998) La perspectiva de género. CONAPO, México.

Cazés, D. (1993) El enfoque de género y la representación de la sexualidad. Cuadernos de Investigación sobre Planificación familiar, Secretaría de Salud, México.

Chimal, P. y Reyes, E. (1993), "Modelo de patrones de interacciones madre-hijo retomando un programa de intervención". Tesis. UNAM, Campus Iztacala.

Espinosa Y. (2001, febrero) ¿Para qué nos sirven las identidades? [14 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en: <http://alainet.org/mujeres/feminismos/023.html>

Figueroa, J. y Rivera, G. "Algunas reflexiones sobre la representación social de la sexualidad femenina". En: González, Soledad. (1993) Mujeres y relaciones de género en la antropología latinoamericana. El Colegio de México, México.

Freixa, N. (1993) Familia y deficiencia mental. Amauru, España. Págs. 30-63.

García, M. y Silva, M. (1990) Proposición de un modelo de organización de un centro de estimulación temprana para niños con Síndrome de Down. Tesis de Licenciatura en Psicología, UNAM, ENEP Iztacala, México.

GRUPO DE EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES, A.C. (1994) Mitos, realidades y propuestas sobre la maternidad. Impretel, México.

Hernández, A. (1988) Tres aspectos de la psicología femenina. Tesis de Licenciatura en Psicología, UNAM, ENEP Iztacala, México.

Hernández, A. (1994) ¿Qué se requiere para dirigir una casa?. Fempress [14 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en: <http://www.fempress.cl/>

Hernández, D. (1996) Género y roles familiares; la voz de los hombres. Tesis de Maestría en Antropología Social, CIESAS, México.

Hernández, M. (1990) Educación especial del niño con trisomía 21. Tesis de Licenciatura en Psicología, UNAM, ENEP Iztacala, México.

Hutt, M. y Gibby, G. (1988) Los niños con retardos mentales: Desarrollo, aprendizaje y educación. Fondo de Cultura Económica, México.

INSTITUTO MEXICANO DE LA JUVENTUD, (2001) Género, Material inédito.

Jasso, L. (1991) El niño Down, mitos y realidades. Manual Moderno, México.

Johnson, M. (1990) La educación del niño deficiente mental. Cincel, Bogotá.

Lagarde, M. (1992) Identidad y subjetividad femenina. Puntos de encuentro, Managua.

Lagarde, M. (1993) Los cautiverios de las mujeres, madre-esposas, monjas, putas, presas y locas. UNAM, México.

Lamas, M. "La antropología feminista y la categoría de género". En: Bourque, Butler, Conway, Cucchiari, Lamas, Orthel, Rubín, Scolt, Whitehead; (1996) El género, la construcción cultural de la diferencia sexual. Porrúa, México.

Lambert, J. y Rondal, A. (1990) El Mongolismo. Herder, Barcelona.

Luengas, M. (s.a.) "Atención perinatal en la Sierra Norte de Puebla" Terapias alternativas multiculturales II. UAM Xochimilco, México.

Morales, D. (2000, noviembre) Simone de Beauvoir y su segundo sexo. [6 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en: <http://www.mexisto2.com/desar/homepage.nsf/to17main?readform>.

Massino, L. y Hodapp, R. (1996) Parental Educational expectations for adolescents with disabilities. En: *Exceptional Childrens*, Vol. 62 No. 6 pp. 515-523.

Notario, S. (2000) Lo que quieren las mujeres, lo que quieren los hombres. [15 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en: <http://www.mexis.to2.com/desar/homepage.nsf/to5main?readform>.

Notario, S. (1999a) Equidad de géneros, una prioridad del gobierno mexicano. [6 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en: <http://www.mexis.to2.com/desar/homepage.nsf/to3main?readform>.

Notario, S. (1999b) Lo femenino no existe. [11 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en: <http://www.mexis.to2.com/desar/homepage.nsf/to7main?readform>.

Ojea, N. (1999) Género, familia y conceptualización de la salud reproductiva en México. El Colegio de la frontera Norte, México.

Olamerdi, P. "Las Mujeres, una Política de Estado". En: SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN. (2000) Las Mujeres en la Agenda Legislativa de Género: Retos y Perspectivas. Talleres Gráficos de México, México. pp. 27-31.

- Ortega, P. (1994) La naturaleza de los vínculos adulto-niño con retardo en el desarrollo, desde una aproximación interaccional. Tesis de Maestría en Psicología, UNAM ENEP Iztacala, México.
- Patton, J; J. Payne y J. Kaufmann (1996) Casos de educación especial. Limusa, México.
- Pavón, L. "La perspectiva de género en la Acción Legislativa". En: SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN. (2000) Las Mujeres en la Agenda Legislativa de Género: Retos y Perspectivas. Talleres Gráficos de México, México. pp. 21-26.
- Pitanguy, J. (2001, febrero) Caminamos y tropezamos... pero caminamos. Fempress [10 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en: <http://www.fempress.cl/>
- Pueschel, S. (1991) Síndrome de Down, hacia un futuro mejor. Salvat, Barcelona.
- Salamanca, F. (1990) Citogenética Humana. Panamericana, México.
- Sánchez, O. (2001, enero) No hay verdades únicas... [17 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en: <http://alainet.org/mujeres/feminismos/017.html>
- SEGUROS COMERCIAL AMÉRICA. "Tres millones de hogares mexicanos dirigidos por mujeres", Trabajamos seguros, Boletín informativo Año 6, No. 5 Mayo-Junio 1999, México.

Shokooh, F. (1998) Madre por la fuerza. Fempress [8 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en: <http://www.fempress.cl/>

Szasz, I. (2001, abril) Ciertos padecimientos de la mujer relacionados con la desigualdad social. [6 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en: <http://www.uam.mx/organo-uam/documentos/V-I/143-19.html>

Zapata, V; D. Cid; G. Vargas y R. Ledesma. (2001, enero) "El Hijo No Soñado" [9 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en: <http://www.lavida.cl/sindrome.htm>

1. Referencia sin autor (2000, marzo) [9 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en:

<http://www.cancunpendulo.com.mx/Articulos2/entrevis.html>

2. Referencia sin autor (2000, marzo) [12 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en: <http://www.sindromedown.net/nuevos.html>

3. Referencia sin autor (2000, mayo) [6 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en:

http://www.noah.cuny.edu/sppregnancy/march_of_dimes/birth_defects/spdowndsynd.htmlv

6. Referencia sin autor (2000, abril) [11 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en:

<http://www.mexis.to2.com/desar/homepage.nsf/to2main?readform>

7. Referencia sin autor (2000, marzo) [16 párrafos] [Artículo en Internet] Disponible en: <http://www.plazasol.uson.mx/sep/discapac.html>

8. Referencia sin autor (2001, marzo) [11 párrafos] [Artículo en Internet]
Disponible en: <http://www.termisti.refer.org/data/ivg/7.htm>
9. Referencia sin autor (2001, abril) [5 párrafos] [Artículo en Internet]
Disponible en: <http://www.argenet.com.ar/~hernan/docs/estudio.html>
10. Referencia sin autor (2001, mayo) [6 párrafos] [Artículo en Internet]
Disponible en: <http://www.axon.com.mx/org/cichmor/>

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN