



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

División de Estudios Profesionales

**DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL
EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGIA

PRESENTA :

NANCY AZBELL CRUZ

DIRECTORA.

MTRA. ENA ERENDIRA NIÑO CALIXTO

REVISORA. DRA. SOFÍA RIVERA ARAGÓN

Sinodales:

Dra. Luz María Rocha

Mtra. María Isabel Martínez Torees

Mtro. Sotero Moreno Camacho



**Facultad
de Psicología**

México, D.F.

2014



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

Todos los días Dios nos da un momento en que es posible cambiar todo lo que nos hace infelices. El instante mágico es el momento en que un sí o un no pueden cambiar toda nuestra existencia.

Cohelo, P.

Agradecimientos

*La gratitud da sentido a nuestro pasado,
trae paz al presente y crea una visión para el mañana.*

Anónimo

Gracias a la vida que me ha dado tanto...

Mi agradecimiento infinito a mis padres por darme el mejor regalo, LA VIDA... y por guiarme, y acompañarme afanosamente en este proyecto.

Dedicado a “angelito” por su paso fugaz en este mundo, que perdurara por siempre, por haber sido la inspiración principal para la realización de esta tesis. A ti hermano que me diste la fuerza para dejar un legado en honor a ese ángel que siempre estará presente en nuestra vida.

Gracias a mi familia y amigos que me han acompañado en todo momento, por sus palabras de aliento que han sido indispensables para mí, así como sus consejos siempre amorosos, que me tendieron la mano al sentir que desfallecía. Betito, Goyita, Tite, y Batita; Gracias por estar ahí para acogerme con amor siempre en cada una de mis etapas como estudiante y como ser humano.

A ti que siempre permaneciste conmigo, hasta ver realizado este proyecto, compartiste tu tiempo, para que yo pudiera cumplir mi sueño.

Duke, gracias por ser mi compañero fiel en los desvelos, y con tu singularidad que te caracteriza siempre me hacías sonreír por tu espontaneidad...Gracias por tu lealtad durante todo este proceso.

A la Maestra Ena, y a mis sinodales, gracias por su tiempo, y por las aportaciones que fueron fundamentales para lograr la tesis tal cual está hecha; pues siempre me brindaron su comprensión y me apresuraron cuando era necesario.

Al equipo de MAD les agradezco su apoyo, especialmente a Jessi, porque siempre tuvo paciencia, y una sonrisa para aclararme las dudas, así como el apoyo para no desistir de mi sueño; a Margarita por escucharme y darme retroalimentación basada en su experiencia, a Donovan por compartir conmigo su conocimiento sobre el proceso arduo y hermoso del duelo, y a cada uno de los que hacen este equipo maravilloso, por estar al servicio de quienes más lo necesitan y siempre hacerlo con la calidad y el corazón.

Esta tesis se las dedico a todas esas mujeres que me brindaron la oportunidad de hacer real este proyecto, al compartir conmigo su experiencia y su vida, gracias por dejarme acompañarlas.

ÍNDICE

Resumen.....	4
INTRODUCCIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	6
Capítulo I: La Maternidad y La Paternidad	8
1.1 CONCEPTOS Y DEFINICIONES	8
1.2 La mujer y la maternidad	10
1.2.1 El embarazo.....	11
1.3 El hombre y la paternidad.	16
1.4 La mujer y la familia.....	17
1.5 Maternidad e interrupción del embarazo.....	19
Capítulo II: Interrupción del embarazo.....	20
2.1 Diferencias entre interrupción del embarazo y el aborto.....	20
2.2 Despenalización del aborto.....	22
2.3 Interrupción Legal del Embarazo (ILE) y métodos anticonceptivos.	26
2.4 Perfil de la mujer que interrumpe su embarazo.....	28
2.5 ¿Por qué interrumpe legalmente el embarazo la mujer?	29
2.6 Influencias sociales en la toma de decisiones	30
2.7 Toma de decisiones.	32
2.8 Decisión de la mujer.....	33
Capítulo III: El duelo por la interrupción del embarazo.....	37
3.1 Definiciones.....	37
3.2 Clasificaciones de pérdidas.	41
3.3 Etapas o fases de duelo.....	43
3.4 Tipos de duelo	51

3.5 Resolución del duelo: factores influyentes.....	53
3.6 La Interrupción Legal del Embarazo (ILE), una pérdida ambigua.	55
Capítulo IV. Síndrome post-aborto-antecedentes.....	58
4.1 Definición.....	58
4.2 Manifestaciones y consecuencias de la interrupción del embarazo.....	60
4.3 Mecanismos de defensa en el duelo post-ILE	61
4.4 Manifestación del síndrome post-ILE. Signos y síntomas.....	63
Capítulo V: La pareja-definición	65
5.1 Elección de pareja/ lazo afectivo	67
5.2 Tipos de relación (ciclo-vital de la pareja).....	70
5.3 Conflicto en la relación de pareja	73
5.4 La pareja ante la Interrupción Legal del Embarazo	74
Capítulo VI: Método	76
Planteamiento del problema.....	76
Objetivos.....	76
Variables.....	77
Muestra-escenario.	79
Instrumentos.....	79
Tipo de estudio y Diseño.....	83
Procedimiento	83
Capítulo VII: Resultados.....	85
Eta 1: Exploratoria	85
Eta 2: Derivativa.....	159
Capítulo VIII: Discusión y Conclusiones.....	171

Sugerencias y Limitaciones	184
Referencias	185
ANEXOS.....	194
CLARA (Informante 1)	195
NATALIA (Informante 2)	210
ROSANA (Informante 3).....	231

Resumen

Como objeto de estudio, la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) que realizan algunas mujeres, no ha sido indagada ni a nivel teórico como empírico, por lo tanto el propósito del presente estudio fue conocer como el duelo no resuelto por Interrupción Legal del Embarazo (ILE) promueve la reincidencia de interrupciones posteriores por la mujer.

La investigación se realizó en dos etapas de trabajo:

- ❖ La etapa exploratoria, se trabajó con una muestra de 3 informantes-mujeres mexicanas, cuyo rango de edad fue de 20 a 35 años, para cubrir los siguientes objetivos: 1. Determinar si existe una relación entre el duelo no resuelto de una interrupción del embarazo previa, con la reincidencia de las mujeres en nuevas interrupciones. 2. Explorar si después de la ILE previa, cuando estas mujeres vuelven a embarazarse, deciden tener o no al producto. 3. Conocer como afecta la interrupción del embarazo y el duelo no resuelto en la relación de pareja. 4. Saber si el que exista la despenalización del aborto influye en la reincidencia de las mujeres para interrumpir más de una vez su embarazo.
- ❖ La etapa derivativa, se conformo de 50 mujeres que solicitaron la ILE, a través de una consejería telefónica para obtener su perfil psicosocial.

La institución que sirvió como escenario para realizar la investigación fue un centro de salud público, situado en México D.F.

La revisión teórica y los hallazgos de la investigación concurren en las sugerencias para una intervención psicológica, de mayor calidad para las personas en situación de ILE, así como para futuras investigaciones.

Palabras clave: Interrupción Legal del Embarazo (ILE), Duelo, Embarazo.

INTRODUCCIÓN

El código penal del Distrito Federal databa de 1931 y, aunque había sido reformado muchas veces, las cláusulas referentes al aborto habían permanecido intactas. Como ya se señaló, en este punto la legislación del DF era más restrictiva que la del resto de las entidades federativas.

La lucha por la despenalización del aborto se inició en nuestro país en la década de los treinta (Cano, 1990 en Lamas, 2008).

La reforma conocida como la Ley Robles, incluyó tres ampliaciones: de peligro de muerte se pasó a grave riesgo a la salud de la mujer; se autorizó el aborto por malformaciones del producto; y se planteó la invalidez de un embarazo por una inseminación artificial no consentida. La ley fue publicada el 26 de abril de 2007 en la Gaceta Oficial del DF y entró en vigor al día siguiente.

El marco jurídico del DF es, entonces, una referencia para seguir avanzando en el reconocimiento del aborto como un derecho reproductivo en el resto de los estados. La despenalización representa un paso más en el esfuerzo por disminuir la mortalidad materna provocada por el aborto inseguro y es imprescindible para contrarrestar la injusticia social que implica esta práctica, (Lamas, 2009).

La Interrupción Legal del Embarazo (ILE), es el procedimiento que se realiza hasta la segunda semana de gestación, cómo lo establece el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal.

Dentro del tercer lineamiento de la ley publicada, existe un apartado que se refiere a la Consejería, como el procedimiento obligatorio e ineludible de los servicios de salud para proporcionar orientación, asesoría e información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias, y efectos, así como de los apoyos y alternativas existentes, a la mujer que solicite o requiera la Interrupción Legal del Embarazo (Artículo 16 bis8 Isdf).

JUSTIFICACIÓN

La intención de este trabajo es ofrecer una alternativa de intervención a las personas que han experimentado la interrupción legal de su embarazo; ya que esta experiencia implica diversos factores, psicológicos y sociales. Es cierto que el tema del síndrome post-ILE no está estudiado, lo que se ha trabajado anteriormente es el síndrome post-aborto, por ello la importancia de ahondar más en el tema.

Las investigaciones anteriores se han centrado de manera considerable en las causas y las características de los motivos que las personas tienen para tomar esta decisión, sin embargo se conoce poco sobre lo que ocurre una vez que el acontecimiento se ha llevado a cabo. Esto nos da la apertura de indagar sobre la experiencia vivida ya que ha ocurrido, y poder así intervenir sobre ella.

Conocer el impacto que esta experiencia tiene en cada una de las mujeres, porque son ellas las que de manera directa viven el acontecimiento, pero sin perder de vista a su pareja, y la dinámica que se da entre ellos, nos permitirá poder contar con las herramientas suficientes para atender de una manera más óptima a los pacientes con esta problemática.

Lo ideal sería que se entablaran acuerdos entre las parejas sobre los hijos que desean procrear, así como el uso de los métodos anticonceptivos utilizados, y poder evitar así embarazos no deseados; que terminen en una interrupción del mismo y con ello la disolución de la pareja. Y de esta forma saber cómo es que la relación de pareja se modifica, conocer si la interrupción del embarazo les brinda la oportunidad a los individuos de, reorganizar su relación y fortalecerla, o simplemente es una crisis no resuelta, que termina con la disolución de la relación.

De esta manera es que se vuelve necesario mantener la atención puesta en esta experiencia, y poder identificar las necesidades, y las características de las personas que pasan por ella, para poder crear así, programas de atención que ofrezcan un seguimiento, y apoyen a los pacientes que pasen por la interrupción de un embarazo,

brindando no sólo información, sino acompañamiento en la toma de decisiones, y el proceso de duelo que los pacientes empiezan a elaborar, y de esta manera prevenir conductas que pongan en riesgo su salud, y puedan tener consecuencias psicopatológicas, así como la reincidencia de embarazos no deseados y la interrupción de los mismos.

Por lo tanto la pregunta de investigación es: ¿Qué correlación tiene el duelo no resuelto de la interrupción legal del embarazo previa, con la reincidencia de las mujeres en nuevas interrupciones?

Se estimó entre 24,000 y 13,700,089 usuarias potenciales del servicio de ILE anualmente, sin embargo, el número de mujeres que utilizaron este servicio, desde la promulgación de la ley hasta el 16 de abril de 2010, fue poco más de 39,000; es decir, un promedio de 13, 000 atenciones anuales, aproximadamente, lo que equivale a una diferencia entre el número de procedimientos estimados y registrados de entre 11 000 y 124 000. (Figuerola, A. & Cols, 2012).

Capítulo I: La Maternidad y La Paternidad

1.1 CONCEPTOS Y DEFINICIONES

La maternidad y la paternidad son vistas como construcciones históricas y sociales, tal y como acertadamente expresa Evelyn Nakano Glenn (1994), la maternidad —y, añadiríamos, la paternidad— no se limita a su dimensión biológica, sino que constituye una relación cultural e histórica variable, que tiene lugar en contextos socioespecíficos que varían en función de los recursos y las constricciones culturales y materiales, así como de la construcción activa que hombres y mujeres hacen de ella.

Ann Oakley (1974) describe el mito moderno de la maternidad refiriéndose a la creencia que considera falsa: Todas las mujeres desean ser madres.

Patrice Di Quinzio (1999) se refiere a la «maternidad esencial», que requiere la atención exclusiva y desinteresada de la madre, basándose en las características psicológicas femeninas de empatía, reconocimiento de las necesidades de las demás personas y autosacrificio.

Dichas características se suponen naturales en las mujeres, por lo que se presume que todas desean la maternidad, que es necesaria e inevitable para su desarrollo y satisfacción emocional. Por consiguiente, quienes infringen esta norma son consideradas «desviadas» o «deficientes». El estereotipo de las mujeres que deciden no ser madres describe a mujeres anormales, egoístas, inmorales, irresponsables, inmaduras, no felices, no realizadas y no femeninas (Osborne, 1993: 139), y frecuentemente son caracterizadas como personas sin capacidad de vincularse afectivamente a otras o sólo interesadas en triunfar en su carrera profesional (Moreno, 2000: 2).

Diversas autoras, principalmente las dedicadas a la difusión de la corriente feminista han publicado artículos y libros, en donde se habla de la maternidad, desde su muy particular perspectiva. Un ejemplo de lo anterior, es la autora Graciela Hierro, quien

dice: *“las mujeres tienen el deber moral de elevar la maternidad a la jerarquía axiológica de la producción; resulta indispensable que la maternidad se ejercite como un proyecto humano y no, como ha sido hasta ahora, como una función natural”* (1985, :116).

De acuerdo con esta autora, la maternidad debería dejar de considerarse como algo natural dentro de la bio-fisiología de la mujer, aun cuando sea así, para referirse a ella como una opción más, cómo una decisión que la mujer tiene que tomar cuando se sienta “preparada” social y culturalmente, en lugar de cuando su naturaleza se lo indique.

De acuerdo con lo que hemos revisado, se entiende que la maternidad y el deseo en la mujer no son constructos complementarios, por el contrario se plantean como contrarios. La maternidad parece ser una conducta impuesta, y demandada por el sistema patriarcal y a su vez por las mismas mujeres que rodean a aquella que decide no tener hijos.

En nuestra cultura, maternidad y paternidad no constituyen equivalentes semánticos (Osborne, 1993: 130); al contrario, en la cosmovisión occidental existe una asimetría radical entre los principios materno y paterno.

El discurso de Aristóteles es el fundamento filosófico del discurso tradicional que considera que la contribución materna es dar a luz y nutrir a la prole, mientras a la paternidad le corresponde el acto de engendrar, es decir, el acto esencial de crear.

La paternidad es una institución sociocultural que se ha transformado a lo largo del tiempo en la cultura occidental. Y como resultado de este desarrollo histórico, el papel clásico del padre en Occidente se ha asociado a la función económica del sustento familiar. Lo que implica normalmente la ausencia del hogar familiar durante gran parte del día, lo que marca una relación normalmente más distante o, al menos, menos frecuente que la que la madre mantiene con la prole (Mander, 2004: 67)

Figuroa (2001) considera que la paternidad es un proceso de relación en la que se construye la identidad como personas de los partícipes, y dicho proceso no puede suponerse al margen de la construcción del género masculino.

1.2 La mujer y la maternidad

Por tradición las mujeres construyen la feminidad formándose en las cualidades que la cultura ha construido sobre lo que significa ser madre. Como alude al respecto Fernández (1996 :161), “Se organiza el universo de significaciones en relación con la maternidad alrededor de la idea mujer igual a madre: la maternidad es la función de la mujer y a través de ella la mujer alcanza su realización y adultez. La madre es el paradigma de la mujer, en suma la esencia de la mujer es ser madre”.

Es evidente que en el presente, la subjetividad femenina en lo que se refiere a la maternidad no ha sufrido cambios, que sean contundentes, y por lo tanto hagan una diferencia en la construcción de dicho concepto. La limitante que se le sigue dando a la mujer por medio de la maternidad es el medio para coartar su sexualidad, ya que es esta la primicia a la que se le teme cuando una mujer decide vivir su sexualidad, y es la disyuntiva con la que el género ha vivido de manera histórica, ser o no madre.

De acuerdo con Molina (2006) siendo la maternidad un concepto que se intercambia en el espacio social, su interpretación y repercusión en la experiencia individual es muy significativo, siendo por largo tiempo tal vez la investidura más poderosa para la autodefinition y autoevaluación de cada mujer, aún de aquellas que no son madres.

Bajo estas circunstancias de índole social y moral, si la mujer no cumple con su “misión natural” de ser madre y de llevarla a cabo, la sociedad resultaría severamente perjudicada y la especie correría peligro. Por ello el papel de la mujer es el medio para un fin, y como buena mujer debe cumplir, para seguirse considerando como tal, y esta perspectiva es la que tiene una cultura como la nuestra, que está bajo el sistema patriarcal.

Cómo lo menciona Rosado (2005), Es fundamental considerar que es injusto, sino también inhumano e inmoral, exigir de las mujeres que se hagan madres simplemente porque están dotadas de la capacidad biológica de concebir. La maternidad es plenamente humana cuando es el resultado de una elección ética y no de una imposición genética. El reconocimiento de la humanidad de las mujeres significa atribuirles a ellas el control sobre su capacidad biológica de generar un nuevo ser.

Badinter (1980) afirma que el amor maternal no es innato, sino que se va adquiriendo en el transcurso de los días pasados junto a la criatura y a partir de los cuidados que se le brindan, la explicitación de que las mujeres eran pensadas como naturales mientras los hombres eran pensados como culturales (Ortner, 1974; Rosaldo, 1974), sirvió también para estudiar algunos supuestos ligados a la maternidad, tales como la inferioridad de las mujeres y la naturalidad de su subordinación y su determinación por la biología.

En la cultura de la madre idealizada, las creencias llevan implícita la identificación entre mujer y madre. La maternidad es el objetivo central en la vida de las mujeres y la naturaleza femenina es condición de la maternidad. Las mujeres son consideradas con una capacidad natural de amor, de estar conectadas y empatizar con otros. (Hays, 1998; Rapoport, et al. 1977).

Como consecuencia, se tiene la creencia de la omnipotencia de las madres, lo cual da como resultado que se le considere a la madre asexualada. Un indicador de la desexualización de la maternidad, sería la falta de cuestionamiento sobre cómo la madre quedó embarazada, lo que lleva a asumir automáticamente la existencia en alguna parte de un hombre/padre/esposo que permanece no perturbado.

1.2.1 El embarazo

El embarazo es un proceso que da lugar a situaciones que desencadenan emociones diversas, las cuales no son universales para las mujeres ante la noticia de que están

embarazadas. Hay muchos factores que influyen en el curso del embarazo, incluso si llevarlo a término, o interrumpirlo.

El embarazo es un período que provoca cambios físicos y psicológicos en la mujer, constituyéndose en un proceso de transición, en el cual los futuros padres se preparan para integrar al futuro niño/a en su mundo relacional, lo que implica realizar importantes ajustes a nivel personal y familiar. (Santelices & col. 2006)

Se consideran como elementos normales de la crisis del embarazo los cambios físicos, psíquicos y sociales; tales como asumir el rol maternal; hacer un lugar para el bebé en el mundo de la madre; cambios en la relación consigo misma, con la pareja, familia; revalorar y renegociar relaciones con pareja y familia de origen; la vinculación fetal (origen del apego); la pérdida del estilo de vida y la adquisición de una nueva identidad (Lartigue, 2005).

Bydlowski (2007), ha acuñado un término: “transparencia psíquica” para describir el estado psíquico que se desarrolla gradualmente para alcanzar un grado de sensibilidad creciente durante el embarazo y especialmente al final. Según esta autora la transparencia psíquica se caracteriza por un resurgir de recuerdos del pasado, que afloran del inconsciente a la consciencia. Explica como antiguas reminiscencias y fantasías habitualmente olvidadas afluyen con fuerza a la memoria sin ser tachadas por la censura. Disminuye la represión y según ella puede aparecer una cierta nostalgia sobre la niña que la mujer un día fue. Esta transparencia permite que la embarazada pueda pasar mucho tiempo fantaseando y recordando su propia infancia. Si la infancia fue grata este recuerdo permite imaginarse cómo será la infancia del bebé en camino. Pero, señala Bydlowski, si la infancia fue traumática, marcada por los abusos o el abandono emocional la fuerza de esas “angustias primitivas” (que también mencionaba Winnicott) puede incluso llevar a pedir una interrupción del embarazo, o manifestarse por una angustia o una depresión importantes. Así la transparencia psíquica equivale a o conlleva una reactivación de procesos psicológicos anteriores no resueltos. Y también puede llevar a una reagudización de duelos no resueltos.

Bibring, Dwyer, & Huntington, (1961) describe el embarazo como una crisis que revuelve identificaciones y conflictos no resueltos y ofrece una oportunidad para encontrar soluciones más adaptadas mediante una nueva organización de la personalidad.

En este trabajo nos enfocaremos principalmente a los embarazos no deseados, ya que por estar fuera de los deseos de los padres son los que principalmente son interrumpidos.

Se designa como embarazo no deseado cuando la mujer queda embarazada sin quererlo. El embarazo no deseado ocurre por igual en todas las mujeres, independientemente de la edad, estado civil y ocupación. Es un problema real con implicaciones socioculturales y de género, en el que la mujer no ha podido, o bien no se le ha permitido, tomar conciencia de su cuerpo y sexualidad, propiciando que otros decidan por ella. (Orozco & col, 2011)

Se consideran actitudes negativas hacia el embarazo o la maternidad el deseo de terminar el embarazo, el deseo de dar al niño en adopción, la ambivalencia excesiva, los síntomas psicósomáticos excesivos, intensos o inexplicados, el temor a la obesidad, talla, etc. (Lartigue, 2005)

Maldonado (1999) plantea que es importante considerar que la salud mental durante el embarazo, está influida por diversos factores. Hay problemas inherentes, como el que sea un embarazo no planeado o no deseado.

También la salud mental durante el embarazo se puede ver influida por trastornos mentales, como duelos no resueltos, trastornos del ánimo, trastornos ansiosos, trastornos de alimentación, trastornos de la personalidad o psicosis. Junto con lo anterior, también se deben considerar las complicaciones durante el embarazo, las actitudes frente al embarazo, el estrés prenatal y el uso de sustancias

Bustos (2005) plantea que a la hora de comprender los problemas que se suscitan durante el proceso gestacional, es muy importante considerar los factores

psicosociales, que corresponden a las dimensiones de la interacción directa de la mujer con su micro-ambiente, tales como la existencia de eventos vitales, el grado de sufrimiento emocional que éstos generan, los recursos personales y el apoyo que brinda su red social.

Hay mucha mayor información- basada en investigaciones- sobre importancia e impacto de las emociones y comportamiento de la madre en estas etapas de la vida, que respecto a la importancia del padre (o futuro padre). Por tanto, se sabe mucho menos de los cambios psicológicos y emocionales que ocurren en el futuro padre y cómo éste hace la transformación de primero esposo y luego padre, lo que se ha llamado “transición a la paternidad” o a la parentalidad (Solís, 2003).

Me parece importante destacar la manera en que la noticia del embarazo impacta al varón, ya que su reacción ante esta, y el apoyo que brinden a la mujer será determinante para la decisión de interrumpir o no el embarazo, en la mayoría de los casos. Muchos hombres se sienten confundidos sobre lo que se espera de ellos durante el embarazo (Barclay y cols, 1996).

Varios estudios se han enfocado en las preocupaciones más comunes en el hombre durante el embarazo de su compañera: Algunas de ellas son el tener qué elaborar o revisar temas de su adolescencia e infancia, como qué es ser un padre y cómo ha de comportarse el papá. También hay temas importantes como la ambivalencia hacia el embarazo, ansiedades respecto a la madurez sexual y conflicto con el rol de padre. Puede haber también sentimientos de competencia (o celos) con respecto al bebé y a los cambios que ocurrirán al nacimiento del niño/a en la relación entre el marido y su esposa. Otros asuntos son las expectativas de la sociedad respecto a ser padre e incertidumbre respecto a finanzas y su papel como “proveedor” (Maldonado 2002).

Otras razones dadas por los padres es el temor de que podrían no saber cómo criar a sus hijos o asumir el rol de padre per se (Conner y Denson, 1990). Una preocupación más se refiere a la sexualidad en la compañera y en ellos mismos.

En realidad el embarazo requiere que el hombre ponga a un lado sus necesidades para pensar en las necesidades de su esposa e hijo o hija y esta sería una fuente importante de ansiedad (Glazer, 1989).

(May, 1980, 1982) se ha enfocado a evaluar las actitudes, sentimientos y acciones de los hombres respecto al embarazo en su compañera. Esta autora ha identificado varios “estilos” de responder ante el embarazo y también ha caracterizado como las respuestas emocionales pueden ir cambiando con el progreso de éste. En cuanto a la respuesta ante el embarazo, May distingue tres tipos: el compañero observador, el expresivo y el “instrumental”.

El hombre con una reacción de observador se queda como en la periferia del embarazo, pero eso no quiere decir que no le importe. Simplemente es más bien una persona que está allí y que no hace mucho, pero espera a ver qué pasa. tiene por decir así, mayor control él mismo y sobre su grado de involucrimiento en el embarazo y se le puede percibir como menos involucrado de lo que sería deseable o necesario. Puede ser que esté contento con el embarazo pero simplemente prefiere ser observador que actor.

El segundo tipo es el del hombre reactivo y participante. Quiere ser parte activamente del embarazo. Este estilo de reaccionar podría estar asociado con presentar mayores síntomas psicósomáticos relacionados con el couvade¹.

La reacción “instrumental” es la del compañero que se ve a sí mismo más bien como una persona que ayuda a que todo salga bien, hace arreglos para el parto, para las consultas prenatales, etc. Esta persona más bien toma acción y demuestra sus emociones actuándolas.

¹ Este síndrome se refiere al hecho de que el compañero de una mujer embarazada presenta los síntomas comunes del embarazo, tales como aumento de peso, náusea matutina, etc.(Conner y Denson 1990)

Además de estas variaciones en la respuesta, May también ha estudiado el embarazo y la respuesta del varón ante el embarazo y progresión del feto en general. Se ha observado que hay varios “marcadores” o fases en el hombre: La primera fase es la Anunciación del embarazo. Esta ocurre entre la sospecha y la confirmación de que en efecto hay un embarazo.

Moratorio. En esta fase el esposo puede actuar como si no hubiera tantos cambios con el embarazo. Ocurre una especie de distanciamiento emocional entre los esposos en la que el padre está trabajando en su ambivalencia hacia el embarazo. Su duración varía considerablemente y puede tardar varios meses (generalmente se estima de la semana 12a a la 25a semana).

Enfocamiento: Esta fase ocurriría al final del embarazo. Generalmente después de la 25 a 30 semana. Aquí el hombre se tiene que redefinir a sí mismo como el padre del niño/a. La realidad es inminente y hay que realizar un número de labores para el arribo del niño/a.

1.3 El hombre y la paternidad.

Se ha hablado de un instinto maternal; al hombre se le ha atribuido sólo “el cariño paterno”.

La ruptura de los roles sexuales tradicionales han marcado una diferencia importante, debido a que la mujer se ha unido al campo laboral fuera del hogar; permite la posibilidad de ver la capacidad del hombre como un padre presente y erradicar la imagen del padre ausente tradicional, que lo mantiene como el principal proveedor, de la familia. Si es cierto que el papel social de la mujer ha ido cambiando, no es simultáneo con el papel que desempeña en el núcleo familiar, ya que aunque los dos padres trabajen fuera del hogar, sólo la mujer es quien se sigue ocupando de manera significativa de los hijos a la vuelta del trabajo.

Según Kelen, (1986) hay 4 formas distintas de vivencia de la paternidad.

- Tradicional: heredera de la condición romana, se caracteriza por la consideración de los hijos como algo que da la mujer al hombre en homenaje de su exitosa virilidad. El papel del padre tradicional es autoritario, se desinteresa por la crianza y educación de los hijos y recuperan el interés por ellos cuando éstas ya pueden ser vehículo de expectativas de continuidad.
- Desorientada tolerante: se caracteriza por una notable reducción del autoritarismo. Hay sin embargo aquí más inhibición que sentimiento liberario o actitud pactista. El padre real supuestamente inmerso en su trabajo, deja en mano de la madre la tarea de educar y de tener contacto con los hijos, sintiéndose torpe o quizá excluido.
- Participativa-sustitutiva: Hay un deseo de mayor protagonismo con respecto a los hijos, quizás heredado de la variante progresista del planteamiento anterior. Menos preocupados por “lo que hay que hacer” se desea tener un papel más activo en las primeras fases del desarrollo del hijo y asumir el respecto de las tareas domésticas con la madre.

Al dedicarse al niño más de lo habitual puede que se represente su actitud como recuperación de la parte femenina.

En un camino erróneo, el nuevo varón querría ser hombre y mujer al mismo tiempo y por ello la alarma de su compañera estaría más que justificada.

No es difícil pasar de la participación a la sustitución o suplantación de la madre.

- Solidaria: el varón está aquí dispuesto a asumir más o menos tareas con respecto a sus hijos según su ajuste con una mujer.

Reconoce que su papel es biológicamente modesto y asume el goce de la paternidad como colaboración con la maternidad de una mujer que sin embargo, no queda definida por la función reproductora.

1.4 La mujer y la familia.

El papel de la mujer ha pasado por una transición importante a lo largo del tiempo, la incorporación de la mujer al campo laboral ha dejado sentir sus efectos en diferentes

áreas de nuestra sociedad, pero para fines de esta investigación nos centraremos en los efectos sobre la familia y la reproducción sexual. Pero sin duda a pesar de esta incorporación se le sigue dando más importancia al papel que desempeña como madre, ya que si no se cubre con él; se piensa culturalmente que está incompleta, o incluso se duda de su feminidad.

Debido a que la familia representa la institución social más importante, no es sorprendente que la mujer tenga que dar hijos a la cultura, por naturaleza, y porque sólo así podría pensarse como un ser completo y feliz.

Los cambios sociales alteran el papel de la mujer en la función que ha venido realizando y con ello elementos importantes sobre los que se basa la familia (Casares E; 2008).

La manera en que este rol de género ha ido modificándose influye en la forma de establecer prioridades, lo que actualmente se muestra es que la maternidad ha quedado en segundo plano, y ha sido remplazada por la realización personal y profesional de la mujer.

La familia, que ha dejado de ser como en tiempos anteriores una unidad de producción, continúa cumpliendo un destacado papel en la vigilancia del orden y en el mantenimiento del control social. (Lorenzo & Col, 1992).

La familia cumple funciones diferentes de las de la economía y otras instituciones públicas porque socializa a los niños y niñas, por lo que renueva emocionalmente a sus miembros adultos en unas actividades esenciales que hace que las mujeres sean las principales ejecutoras de la comprensión emocional y de la responsabilidad relacional. (Casares E; 2008).

En la familia la mujer tiene una doble función: la de reproductora y educadora de la prole. La ideología dominante ha exaltado esta doble función, anteponiéndola a otras opciones. Por el contrario, las funciones de padre y marido no son excluyentes, pues el

hombre es considerado un ser social con otras muchas más actividades y que pueden influir fuera de la familia. (Roig, M; 1985).

“La llegada de un niño requiere de espacio físico y emocional. Esto implica la necesidad de reestructurar el contrato matrimonial y las reglas que hasta entonces han venido rigiendo ese matrimonio” (Estrada, L. 1997).

1.5 Maternidad e interrupción del embarazo.

Como lo menciona Rosado (2005) *“en general, asociamos la “elección” a la interrupción del embarazo. No se asocia elección a maternidad, como si esta no fuera materia de deliberación. De ahí que la interrupción del embarazo sea tratado como algo que va “contra la naturaleza” de la mujer. No es pensable que “vaya contra la naturaleza” que un hombre rechace la paternidad como proyecto de vida. Sin embargo una mujer debe dar explicaciones (y añadido) justificaciones, cuando elige no ser madre.*

A diferencia de los animales, los seres humanos pueden controlar su capacidad reproductiva y solamente tener hijos e hijas deseados y amados. Mujeres y hombres tienen la capacidad de elegir cuando quieren tener hijos, cuántos hijos desean tener y con quién criarlos, o pueden elegir no tener hijos. Por eso un embarazo no planeado, inesperado o indeseado puede ser bien acogido, o puede no serlo.

Las mujeres se encuentran frente a la necesidad de tomar una decisión extremadamente difícil, optar o no por la interrupción del embarazo. El estigma social, la vergüenza, y el miedo están asociados a las prácticas abortivas.

La decisión a favor de una interrupción del embarazo es tan moralmente aceptable como aquella de mantener el embarazo.

En el caso específico de la interrupción del embarazo, imponer a una mujer, sean cuales sean sus creencias religiosas, una norma que restrinja su libertad es impedirle ejercer su derecho de ciudadanía. Es no respetar su capacidad moral de juzgar y

decidir. En ese sentido, la despenalización del aborto es una de las premisas de la garantía del ejercicio de la democracia y de la justicia social en nuestro país”.

Capítulo II: Interrupción del embarazo.

2.1 Diferencias entre interrupción del embarazo y el aborto.

En este apartado, es importante realizar una pequeña reseña sobre los antecedentes de la Interrupción Legal del Embarazo, y las diferencias conceptuales que se tienen con el término aborto. Debido a las reformas que las leyes en nuestro país han tenido, sobre este tema.

Establecer un solo concepto de aborto, resulta difícil debido a las perspectivas tan diversas que dicha palabra tiene.

Retomemos la definición etimológica, en sentido estricto viene de las partículas “ab y ortus, que literalmente significan privación del nacimiento u origen, siendo espontánea o provocadamente”. (Diccionario Enciclopédico Larousse Ilustrado, 2000,: 3).

Así que lo entendemos el aborto por el suceso consistente en la interrupción de un embarazo humano no llegado a término, con la consiguiente muerte del embrión o feto. El aborto, en este sentido, puede ser algo que suceda de manera espontánea o inducida (Valdez, 2000).

El aborto, desde una perspectiva antropológica, se define como “la terminación del embarazo antes de la viabilidad del feto.” (Vargas, L. 1980,: 155,156)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) el aborto lo define como “la expulsión o extracción de un feto o embrión que pesa menos de 500 gramos - edad gestacional aproximada de 20-22 semanas completas o de 140-154 días completos-, o de cualquier otro producto de gestación de cualquier peso y designación específica- por ejemplo la mola hidatiforme- independientemente de la edad gestacional, tenga o no evidencia de

vida y sea no el aborto espontáneo o inducido” (CLAP-OPS/OMS, 1985 citado en Tolbert y Langer 1996, pág. 290).

En el Código Penal Federal Mexicano de 1931, artículo 329 establecía que “aborto es la muerte del producto de la concepción, en cualquier momento de la preñez”. La normatividad sobre el aborto en los códigos penales de la República Mexicana databa, en la mayor parte del país, de los años treinta. Sólo la mitad o una tercera parte han vuelto a revisarse desde entonces.

La iglesia católica se refiere al aborto como: “la muerte provocada del feto, realizada por cualquier método y en cualquier momento del embarazo desde el instante mismo de la concepción” (Comité Episcopal para la defensa de la Vida 1995,:75). Así fue declarado el 23 de mayo de 1988 por la Comisión para la interpretación Auténtica del Código de Derecho Canónico. Antiguamente se excomulgaba de la iglesia a toda persona que había abortado. Cabe aclarar que la posición de esta religión la mayoría de sus miembros son antiabortistas. Consideran al aborto como un crimen, y opuesto totalmente a la naturaleza humana y los planes de la divinidad. Se argumenta desde esta perspectiva que la ley debe prohibir y castigar el aborto.

De esta manera nos damos cuenta que no existe una definición homogénea, ni un consenso entre las aristas de nuestra sociedad, implicadas en el tema del aborto, y que necesariamente debemos tomar en cuenta para fines del presente estudio.

Con las reformas establecidas en el código penal del Distrito Federal en 2007, se introducen nuevos conceptos que para esta investigación son fundamentales, como lo es la Interrupción Legal del Embarazo, que se define como: “Procedimiento que se realiza hasta la décima segunda semana de gestación, como lo establece el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal, y hasta la vigésima semana de gestación, de acuerdo con las excluyentes de responsabilidad penal establecidas en los artículos 148 del Código Penal, 131 Bis del Código de Procedimientos Penales, ambos para el Distrito Federal, y en la NOM-007- SSA2-1993 “Atención de la mujer durante el

embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio”; en condiciones de atención médica segura.

Aborto inducido: se define “como la acción deliberada de una mujer u otra persona de terminar con un embarazo no deseado, no previsto o no planeado” (Guillaume y Leren 2006:1). La Sociedad Mexicana de Salud Pública (2000) por su parte, define al aborto inducido como “la interrupción artificial del embarazo que transcurre normalmente”. Por otro lado, el aborto inducido para Tolbert, Morris y Romero, (1996) “es la interrupción intencional y generalmente, voluntario del embarazo” (pág. 292). Según la Organización Mundial de la Salud: el aborto inducido “es el embarazo terminado deliberadamente con una intervención” (OMS citado en CRLP, 1999,:1).

2.2 Despenalización del aborto

La despenalización del aborto fue un tema polémico y discutido durante las últimas décadas del siglo XXI. Y fue en el 2007 que se produjo una decisión legislativa contundente y revolucionaria, que marcaría un cambio inédito en nuestro país. El 24 de abril, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) resolvió, por amplia mayoría, despenalizar el aborto a solicitud de la mujer durante las primeras doce semanas de embarazo. Para tal propósito, circunscribió el tipo delictivo de “aborto” a la interrupción del embarazo después de los primeros tres meses de gestación y estableció, para efectos del Código Penal, que el embarazo “comienza con la implantación del embrión en el endometrio”. (GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL (GDF), Administración Pública del Distrito Federal, Jefatura de Gobierno, Decreto por el que se reforma el Código Penal para el Distrito Federal y se adiciona la Ley de Salud para el Distrito Federal, Gaceta Oficial del Distrito Federal, México, 17ª época, núm. 70, 26 de abril de 2007,:2-3).

Ya en 2000, 2002 y 2003 se habían hecho importantes reformas legales en materia de aborto inducido en la Ciudad de México. Esas reformas aumentaban el número de causales por las que se permitía el aborto, reglamentaban su práctica en el caso del

embarazo producto de la violación, y despojaban del carácter de delito al aborto no punible.

Finalmente, en agosto de 2008 la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) se pronunció por contundente mayoría a favor de la competencia de la ALDF para legislar en materia penal y de salud, así como de la constitucionalidad de la reforma. Mediante una decisión más centrada en los derechos ciudadanos de las mujeres que en la condición jurídica del embrión humano, la Corte estableció que las modificaciones a la ley del aborto en el Distrito Federal se ajustan a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La despenalización del aborto en el Distrito Federal supuso, sin duda, enfrentamientos, negociaciones y construcción de acuerdos en la arena política.

Durante el debate se hallaron diversos argumentos, así como el abuso de conceptos ambiguos como “momento de la concepción”, “fecundación”, y el empleo arbitrario de términos inadecuados para referirse al ser en diferentes etapas de la gestación.

Los opositores a la despenalización incorporaron explícitamente la defensa de un derecho del varón a participar en las decisiones reproductivas de la mujer, aduciendo que el aborto anula el derecho a la paternidad. A pesar de su fragilidad, este elemento persistió hasta la deliberación nacional en la SCJN y facilitó la resolución favorable al derecho de las mujeres a decidir sobre la maternidad y el aborto.

Por su parte, la defensa de la despenalización del aborto añadió dos elementos decisivos a las consideraciones sobre salud y justicia aducidas en debates anteriores. El primero es el reconocimiento del embrión humano como bien jurídicamente tutelado. Este reconocimiento contrasta claramente con el del carácter de titular de derechos de la mujer gestante, y contribuye a desmontar la falsa dicotomía “aborto sí- aborto no”. La protección del embrión puede y debe ejercerse, aunque no necesariamente por la vía penal. El segundo elemento es el concepto jurídico-ético de “proyecto de vida”. Propuesto inicialmente como causal de no punibilidad y posteriormente desechado

como tal, este concepto introdujo un principio del derecho internacional que es expresión y garantía de la libertad individual. Además, dejó planteada una discusión de gran alcance sobre un argumento jurídico fundamental. Basado en el principio kantiano según el cual “ninguna persona puede ser tratada como un medio para bienes ajenos”, el argumento sostiene, en su formulación más radical, que es la mujer quien puede atribuir o no al ser en sus primeras etapas de gestación la calidad de persona.

Indudablemente con la despenalización del aborto, se redujeron los índices de mortalidad materna por esta causa.

Como menciona Schiavon & Troncoso (2013), “Hay múltiples evidencias de que las restricciones legales no reducen el número de abortos inducidos que se realizan en un determinado país. En todo el mundo, se estima que de cada 1,000 mujeres en edad reproductiva, 35 buscan interrumpir un embarazo cada año. Las tasas más bajas se observan en países que tienen leyes liberales como Holanda, Bélgica y Suiza en donde se reportan menos de diez abortos inducidos por mil mujeres. En países como Chile y Perú, con legislaciones muy restrictivas, se observan más de 50 abortos inducidos. Otro escenario ocurre en países como Rumania, Cuba y Vietnam donde las leyes son liberales pero el acceso a la anticoncepción es limitado, en estos países las tasas alcanzan aproximadamente 80 de cada 1,000 mujeres.

Las restricciones legales del aborto en cambio, ponen en riesgo la salud y la vida de las mujeres en el mundo. Se ha estimado que en América Latina, la tasa de abortos inseguros por 1,000 mujeres entre los 15 y 44 años es de 29, mientras que en regiones donde hay un amplio acceso a procedimientos legales, como Europa, sólo tres de cada 1,000 procedimientos se realizan en condiciones inseguras.

En los países donde el aborto está legalmente restringido, suceden en promedio 30 veces más muertes maternas que en los países donde este procedimiento es legal a solicitud de la mujer”.

La Asamblea Legislativa aprobó, por 46 votos a favor y 19 en contra, la reforma al Código Penal del Distrito Federal y quedó establecido en su artículo 144 que el aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación. Cabe recordar que este mismo código ya incluía la posibilidad de interrumpir el embarazo sin responsabilidad penal cuando:

- I. El embarazo es producto de una violación o inseminación artificial no consentida (hasta las 20 semanas de gestación);
- II. La mujer corra peligro de padecer una grave afectación en su salud;
- III. Por malformaciones congénitas o genéticas en el producto;
- IV. Como resultado de una conducta imprudencial de la mujer embarazada.

Asimismo, se adicionó a la Ley de Salud del Distrito Federal¹ el siguiente artículo:

ARTÍCULO 16 BIS 8. La atención de la salud sexual y reproductiva tiene carácter prioritario. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos.

El gobierno promoverá y aplicará permanentemente y de manera intensiva, políticas integrales, tendientes a la educación y capacitación sobre la salud sexual, los derechos reproductivos, así como la maternidad y la paternidad responsables. Sus servicios de planificación familiar y anticoncepción tienen

como propósito principal reducir el índice de abortos, a través de la prevención de embarazos no planeados y no deseados, disminuir el riesgo reproductivo, evitar la propagación de las enfermedades de transmisión sexual y coadyuvar al pleno ejercicio de los derechos reproductivos de las personas con una visión de género, de respeto a la diversidad sexual y de conformidad a las características particulares de los diversos grupos poblacionales, especialmente para las niñas y niños, adolescentes y jóvenes.

El gobierno del Distrito Federal otorgará servicios de consejería médica y social en materia de la atención a la salud sexual y reproductiva, funcionando de manera permanente con servicios gratuitos que ofrecerán la información, difusión y orientación en la materia, así como el suministro de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente. Asimismo, proporcionarán a la mujer que solicite la interrupción de su embarazo la información a que se refiere el último párrafo del artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal. Los servicios de consejería también ofrecerán apoyo médico a la mujer que decida practicarse la interrupción del embarazo después del procedimiento de aborto, particularmente en materia de planificación familiar y anticoncepción.

Estas reformas, congruentes con un Estado democrático de derecho, cuyos valores y principios intrínsecos son la libertad, la igualdad y la justicia social, contribuyen a la construcción de una sociedad democrática, la cual no debe admitir la postergación del ejercicio del derecho fundamental de las mujeres a decidir su maternidad libre y voluntaria, consagrado en el artículo 4° de nuestra Carta Magna.

2.3 Interrupción Legal del Embarazo (ILE) y métodos anticonceptivos.

Al hablar de ILE, indudablemente se hace referencia a los métodos anticonceptivos, y se puede mantener la creencia de que con la amplia gama que actualmente hay de estos, ya no debería haber embarazos no deseados, y por lo tanto las mujeres no tendrían por qué recurrir a la ILE. Sin embargo en la vida real, esto no es así.

El porcentaje de mujeres que no usan un método anticonceptivo aunque no desean quedar embarazadas, se ha mantenido alrededor del 10-12% en las últimas décadas,

sin lograr disminuciones significativas. Algunos estados presentan más de un 20% de necesidades insatisfechas de métodos anticonceptivos², (CONAPO 2006).

En un estudio realizado por Lucker (1975) se observó que aunque hay un conocimiento de diversos métodos anticonceptivos, éstos suelen dejar de ser utilizados por posibles efectos secundarios, o bien por la vergüenza que se siente al solicitar anticonceptivos en la farmacia o a un médico.

La capacidad de la clientela para solicitar o utilizar un método anticonceptivo depende de ciertas tradiciones culturales, en relación con la condición social de la mujer, la autoridad femenina en el ámbito decisorio, la libertad de movimiento de las mujeres y la influencia de los hombres en la opción anticonceptiva. Otros factores culturales, como la prevalencia de rumores o ideas erróneas sobre los distintos métodos, las creencias religiosas y el acceso de las mujeres a consejeros o agentes de planificación familiar, pueden influir también en la buena disposición y la capacidad de la clientela para adoptar un método anticonceptivo. (OMS, 1994).

Aunque actualmente, se tenga mayor alcance a la información sobre métodos anticonceptivos, esto no garantiza que las personas ejerzan de manera responsable su sexualidad, y esto se debe a que esa información que se conoce, se mantiene en un nivel teórico.

Una vez más; la calidad del conocimiento depende de la educación, por lo que la situación de las mujeres con menos escolaridad es todavía más desventajosa. En el caso del preservativo, ser adepto a una religión también tiene una asociación negativa con el conocimiento sobre el uso del método, según se desprende de los resultados de una muestra nacional de adolescentes estadounidenses (Crosby y Yarber, 2001).

² La necesidad insatisfecha se define como la proporción de las mujeres que no quieren quedar embarazadas en un momento preciso o nunca más y que, sin embargo, no utilizan ningún método anticonceptivo.

Los métodos anticonceptivos deben adecuarse a las necesidades de cada persona, preocupaciones de salud, necesidades personales, costo y comodidad, ya que varían de acuerdo al individuo, a la pareja y al entorno cultural en donde se desarrollen. (OMS,1996).

En una investigación realizada por Strassberg y Mahoney (1988) se descubrió que los jóvenes con alto grado de culpabilidad respecto al sexo no utilizaban frecuentemente métodos anticonceptivos.

Morris en 1994 reportó que los adolescentes no utilizan condón en su primera relación sexual por que no estaba prevista esta relación, en otro estudio realizado por Berganza en 1984 se encontró que los adolescentes no utilizaban métodos anticonceptivos por falta de conocimiento, dificultad para obtenerlos, ambivalencia y temor a discutir cuestiones sexuales con adultos, aun cuando sean profesionales en esta área.

Por su parte Pelaez en 1997 encontró que los varones adolescentes no utilizaban condón por creer que la sensibilidad y el placer se verían afectados, y por considerar que el uso de un método anticonceptivo era responsabilidad de la mujer.

Para Crooks y Baul (2000) los métodos anticonceptivos pueden influir en la pasión por lo cual algunas mujeres rehúyen a pedir la cooperación de su compañero por miedo a la pérdida de la relación, más allá del miedo al embarazo.

2.4 Perfil de la mujer que interrumpe su embarazo.

De acuerdo con la OMS las mujeres que acuden a practicarse un aborto ya sea de tipo clandestino o legal generalmente son:

- sexualmente activas
- han hecho notoria la negación a tener un hijo

- perciben la posibilidad de otro embarazo no deseado

Generalmente se asocia el aborto con mujeres solteras e inexpertas en el ámbito sexual; sin embargo en 1976 un colectivo de investigadoras mexicanas aseveró que la mujer que aborta no es ni la joven soltera, ni la mujer de mala fama; sino la casada, madre de varios hijos, cuya situación económica o familiar no le permite asumir su responsabilidad. (Taracena, 2003).

De acuerdo a Taracena (2003) Recientemente profesionales de la salud confirmaron la suposición referente al estado civil de las mujeres que abortan, ellos encontraron que las mujeres viven permanentemente con un hombre, casadas o no, las cuales generalmente no cuentan con medios económicos debido a que el marido percibe un bajo salario, está desempleado, o es un desobligado, estos factores influyen y por esta razón su decisión en torno al aborto. Estas mujeres dijeron tener problemas económicos o deseaban un mejor futuro para sus hijos.

2.5 ¿Por qué interrumpe legalmente el embarazo la mujer?

Para fines de la presente investigación, únicamente se tomará en cuenta los motivos por los que se interrumpen embarazos no deseados. Estas causas son multifactoriales.

De acuerdo con Castañeda, (2003:18) cada mujer lo hace desde una postura personal y social, para la cual un embarazo, en un momento específico, representa una disyuntiva entre la propia vida y una vida futura.

En las posibilidades de una mujer para continuar y concluir un embarazo están comprometidas:

- Su edad
- Su situación conyugal
- Las condiciones en que tuvo lugar el embarazo
- Su situación económica
- Su condición materna

- Su salud
- Su situación laboral
- Su posición política
- Su formación religiosa
- Sus principios morales
- Su condición étnica o de clase
- Su cultura de adscripción y cultura reproductiva
- Su autorreconocimiento como ciudadana
- Su proyecto de vida
- Su capacidad para erigirse en artífice de su propia vida

De ahí que la ILE sea una decisión trascendental, en la vida de las mujeres que sin lugar a dudas involucra a más de una persona, aunque directamente la afectada sea la mujer que está embarazada.

La desesperación frente a un embarazo no deseado puede conducir a conductas de alto riesgo que provocan sufrimiento y daños así como la muerte de mujeres en todo el mundo (Grimes, 2006).

Según las últimas estimaciones de la OMS, anualmente ocurren 42 millones de abortos inducidos en todo el mundo; 22 millones son procedimientos seguros y 20 millones inseguros, 97% de estos últimos tiene lugar en países en desarrollo. Como consecuencia de los abortos inseguros fallecen 47.000 mujeres cada año en todo el mundo, lo que representa el 13% del total de muertes maternas, y millones de mujeres sufren complicaciones y secuelas de distinta gravedad (WHO, 2011).

2.6 Influencias sociales en la toma de decisiones

Hay una notoria diferencia en el trato que la sociedad le da a aquellas mujeres que deciden continuar con su embarazo, de aquellas que deciden interrumpirlo.

El papel de la sociedad es un factor determinable en la toma de decisiones de las mujeres que llevan a cabo una ILE, y la elaboración del duelo del mismo.

El embarazo en ocasiones es un medio para negociar el matrimonio o para comprometer al hombre en la relación mediante la paternidad, o bien para que no finalice una relación. Es importante recalcar que el embarazo en la sociedad significa fertilidad, feminidad y adultez, y a menudo refleja el valor de una mujer. (Crooks y Baul 2000).

De igual modo la iglesia católica juega un papel importante dentro del ámbito político del país, ya que ha sido la principal influencia en la actitud de sectores sociales respecto a la sexualidad y a la reproducción. (González, Billings, 2002).

Factores psicosociales y culturales		
Mujer embarazada	Mujer que aborta	Mujer que interrumpe legalmente el embarazo
La mujer se identifica como madre.	Apenas se conocen las percepciones de la mujer sobre sí misma y su experiencia del aborto.	No hay datos que refieran las percepciones de la mujer sobre su experiencia de la ILE
La sociedad apoya a las madres.	La sociedad presta poco apoyo tras el aborto.	La sociedad equipara el aborto a la ILE y da poco apoyo.
Algunas prácticas postparto retrasan el riesgo de un embarazo próximo.	Apenas se conocen las prácticas tras el aborto.	No se conocen prácticas postparto tras la ILE.
Está confirmado el papel societal en la fecundidad.	No está confirmado el papel societal en la fecundidad.	No está confirmado el papel societal en la fecundidad.
Las mujeres pueden percibir el riesgo de embarazo ulterior y evitarlo.	Las mujeres no advierten a veces el restablecimiento casi inmediato de la fecundidad	Las mujeres no advierten a veces el restablecimiento casi inmediato de la fecundidad

Tabla original de Benson J. et.al. Meeting Women's Needs for Post-Abortion Family Planning: Framing the Questions. Carbono,NC.(IPAS,1992) modificada con datos estadísticos de consejería telefónica (2012).

2.7 Toma de decisiones.

Si nos detuviéramos a observar la mayoría de las conductas de riesgo para la salud y el bienestar propios y de la sociedad son el resultado de decisiones inconscientes, sin que se haga una reflexión profunda sobre las consecuencias, que se tendrán, y sin duda las presiones de externos, suelen ser más valoradas que la propia.

Se llama toma autónoma de decisiones, en donde la persona aprende a pensar por sí mismo, a ser crítica y a analizar la realidad de forma racional.

Y la toma responsable de decisiones, es aquella en donde la persona es consciente de la decisión tomada y acepta sus consecuencias.

Según Marcuello (2013) ³ menciona que a tomar decisiones se aprende. La autonomía se va desarrollando desde la infancia, y a cada edad le corresponde un nivel de autonomía. Durante la infancia muchas decisiones importantes son tomadas por los padres/madres y por otros adultos, pero a partir de la adolescencia las decisiones van siendo cada vez más responsabilidad del joven. En este proceso de aprendizaje también es importante distinguir cuándo no importa ceder ante los deseos de los demás u otras presiones y cuándo es importante seguir los propios criterios.

Biológicamente la mujer es quién gesta al producto, y su función termina aquí, pero la decisión de maternidad es ambigua debido a que esta abarca algo más que el embarazo y el alumbramiento; de ahí que esto sea una elección libre de cada mujer y no una imposición por su condición biológica.

³ Artículo descargado sep-2013, http://www.psicologia-online.com/autoayuda/asertividad/toma_de_decisiones.shtml)

La maternidad es un constructo que se fundamenta en las experiencias personales de cada individuo con su propia madre, y no algo natural y propio de las mujeres, como se sigue considerando hasta la actualidad..

Según Arceo (1999), refiere que el proceso que favorece la toma de decisiones consiste en los siguientes pasos:

- Análisis de necesidades, intereses y expectativas.
- Identificación de opciones.
- Otorgamiento y búsqueda de información complementaria.
- Apoyo para la toma de decisión e identificación de reforzadores positivos.

2.8 Decisión de la mujer

Según Arceo (idem), Los factores que se toman en cuenta para la toma de decisiones sobre salud reproductiva se clasifican en psicológicos, biológicos y sociales.

PSICOLÓGICOS:

1. Significados de la reproducción.
2. Deseo o no del embarazo.
3. Autoestima
4. Calidad en la relación de pareja.
5. Expectativas reproductivas

BIOLÓGICOS:

1. Edad.
2. Antecedentes obstétricos.
3. Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).
4. Padecimientos crónicos degenerativos.
5. Otros padecimientos.

6. Etapa de la vida reproductiva.

SOCIALES:

1. Escolaridad.
2. Condiciones económicas.
3. Condiciones laborales.
4. Acceso a servicios de salud.
5. Apoyo por parte de la familia y pareja.

De acuerdo con ello, Varios autores señalan tres etapas diferenciadas (Pines, 1994, Lester y Norman, 1986) que no coinciden necesariamente con los tres trimestres del embarazo.

Para fines de este estudio nos enfocaremos únicamente a la primera.

Una primera etapa iría desde la concepción hasta que se sienten primeros movimientos fetales (4 meses y medio aproximadamente) Se caracteriza por la intensidad de los síntomas físicos. A nivel psíquico la ambivalencia es frecuente. Solo el 40% de los embarazos son buscados e incluso cuando el embarazo ha sido deseado la ambivalencia se considera algo normal en el primer trimestre.

Una segunda etapa del embarazo según la mayoría de expertos se inicia cuando se empiezan a sentir los movimientos fetales y se extiende durante los tres o cuatro meses siguientes. Lo más importante de esta etapa parece ser el reconocimiento por parte de la madre de que el bebé tiene vida propia.

Habría una tercera y última etapa en la recta final del embarazo, a cuatro seis semanas del parto, marcada por la condición física y las fantasías en torno al parto y la muerte, en la que podría incrementarse la ansiedad.

Niles Newton, (1983) otro médico que estudió en profundidad las emociones de las embarazadas señaló que era habitual a lo largo del embarazo que los sentimientos de la mujer progresaran desde el rechazo a la aceptación. De sus trabajos con embarazadas llegó a la conclusión de que las náuseas marcadas podían tener relación con el hecho de que la mujer tuviera relaciones sexuales con su pareja sin desearlo durante la gestación. Esta normalidad de la ambivalencia lleva a algunos autores como Dunbar (1965) a recomendar que cuando una mujer consulta por primera vez en el embarazo a un médico este debe valorar no sólo los cambios físicos sino también los ambientales y su capacidad para aceptarlo. Hacer una pregunta tan simple como ¿cómo te sientes? aporta según Dunbar información suficiente. La respuesta más frecuente según este autor en las primeras consultas es la ambivalencia: oscilan entre la satisfacción existencial y la preocupación por la pérdida previsible de libertad con el embarazo y crianza posterior.

De acuerdo con los autores anteriores se muestra como durante el primer trimestre hay ambivalencia en cuanto a las emociones de las mujeres, y su embarazo, razón por la cual no se puede hablar de un instinto maternal, por naturaleza propio de las mujeres.

El vínculo no es algo instantáneo sino gradual. A lo largo del embarazo se va gestando en base a todas ese trabajo imaginativo que la madre realiza, fantaseando y soñando. (También el padre gesta su propio vínculo con el futuro bebé). Se puede valorar directamente el vínculo prenatal. La profunda reacción de duelo que ocurre tras perder un embarazo es para algunos autores otro ejemplo precisamente de que el vínculo ya está presente en la gestación. Como señala Klaus, el vínculo empieza a formarse en el embarazo y le afectan una serie de factores interpersonales y ambientales como son la calidad de la relación de pareja, el apoyo social, la presencia de estresores, la dinámica intrapsíquica sobre cómo se concibe el bebé y sobre todo, la manera en que la madre fue criada por sus propios padres. (Olza I, 2010).

Algunos autores plantean que el aborto es una situación difícil para la mujer que se encuentra en un momento de crisis y ambivalencia que, de acuerdo a David & Reardon

(1996). Esto guarda similitudes con la toma de decisiones para la ILE, las personas suelen dejar sus decisiones en manos de otros, tales como familiares, amigos o pareja, ya que es más fácil no afrontar la situación y esperar que otros tomen la decisión sobre nuestros actos. Las mujeres en ocasiones suelen tomar la decisión en torno a la interrupción del embarazo por encontrarse bajo presión o coerción de sus parejas sexuales, por sus familiares, trabajadores sociales, empleados o administradores escolares.

La decisión en torno a la interrupción del embarazo desde la perspectiva de la mujer se garantiza por la defensa de los derechos de la mujer, la libertad y la opresión masculina. En tanto la perspectiva cambia cuando esta decisión es tomada por el varón ya que ésta se concibe como coacción, falta de afecto, insensibilidad y egoísmo. (GIRE,2001).

De este modo Crooks & Baur (2000) hacen hincapié en una decisión compartida, ya que al enterarse del embarazo la mujer debe platicar con su pareja y tomar ambos una resolución; sin embargo de no llegar a un acuerdo la decisión siempre recaerá en la mujer ya que el hombre no tiene el derecho a continuar o suspender un embarazo.

Sin embargo la decisión de las mujeres depende de ciertas situaciones en su entorno tales como el discurso alrededor de la maternidad, la moral de la mujer y pláticas con doctores cuando ellas piden un aborto. (Boyle, 1997).

Los hombres a veces son considerados en las investigaciones con respecto a la toma de decisiones; sin embargo no se ahonda en la consecuencias psicológicas que tiene el aborto para él, por los efectos biológicos del embarazo. Así mismo el hombre soltero se encuentra en desventaja ante la toma de decisiones si carece de un vínculo matrimonial, ya que la decisión verá afectado el futuro de la mujer. Si no hay un matrimonio legal el hombre queda excluido de la decisión, por tradición se asume que el hombre es un corruptor de inocentes y que la mujer necesita la protección legal. (Cooper 1972).

La toma de decisiones en cuanto al aborto varía de estudio en estudio, el hombre se encuentra menos contemplado o involucrado en comunidades con fuertes sanciones legales y sociales hacia el aborto (Boyle, 1997).

Nuevamente se encuentra una dificultad, por la falta de actualización y consenso de los términos conceptuales entre aborto e interrupción legal del embarazo. Ya que no hay estudios sobre la toma de decisiones de los hombres en cuanto a ILE se refiere.

Shostak y Mac Louth (1987) encontraron que la toma de decisiones del aborto en pareja se toma en un 80% participan los hombres casados; sin embargo entre los solteros solo participan un 58%.

En un estudio realizado por Tolbert (1995) con respecto a la participación de los hombres en América Latina en torno en la toma de decisiones del aborto se encontró que el apoyo de estos es financiero y decisivo a través de su ausencia.

En México Bello y Ocampo (1992) sugieren que el hombre queda excluido de la situación de aborto e incluso de manera legal; sin embargo socialmente el hombre está caracterizado por ser el mediador y portador de la cultura, el cual establece los límites.

Capítulo III: El duelo por la interrupción del embarazo

3.1 Definiciones.

Los seres humanos a lo largo de su ciclo vital, experimentan pérdidas constantes. La pérdida es la privación de algo que ya no se posee, y que tenía un valor para el individuo. Debido al fuerte vínculo que se establece con aquello que se pierde, dicha experiencia puede ser muy dolorosa. Las pérdidas pueden ser de muy diversas índoles como son: la pérdida de un ser querido, la pérdida de la salud, la pérdida del trabajo, la libertad, el divorcio, el hogar familiar, las pertenencias en una catástrofe, la pérdida de

la seguridad e intimidad que se sufre en una violación, la interrupción legal del embarazo, etc.

El duelo aunque se defina como una reacción adaptativa normal ante la pérdida de un ser querido, es un acontecimiento vital estresante de primera magnitud, que tarde o temprano hemos de afrontar casi todos los seres humanos. En las escalas de Reajuste Social de Holmes & Rahe (1967) y Dohrenwend, Krasnoff, & Askenasy (1994), la muerte del hijo, y el cónyuge, son consideradas las situaciones más estresantes por las que puede pasar una persona.

Tomando en cuenta la complejidad que el proceso de duelo conlleva, resulta difícil establecer una sola definición.

El término duelo etimológicamente proviene de dos vocablos latinos:

- *Dolus*, del latino tardío que significa dolor, pena o aflicción. Demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien.
- *Duellum*, variante fonética arcaica de bellum, que significa batalla, desafío, combate entre dos.

El duelo es un proceso por el que todos pasan en un determinado momento, en este proceso están implicadas: emociones, sentimientos, reacciones y cambios que ocurran en el proceso tras la pérdida de algo o alguien. El duelo es un cúmulo de sentimientos, implica un conocimiento, darse cuenta de la pérdida de alguien que es importante y valioso para la propia vida. (Castro, 2008)

Para Freud en el Diccionario de Psicoanálisis referido en (Laplanche y Bertrand, 1968), el duelo es la reacción ante la pérdida de una persona amada o una abstracción equivalente.

El concepto de duelo para Grinberg (1983), supone todo un proceso dinámico complejo que involucra a la personalidad total del individuo y que abarca de un modo consciente o inconsciente, todas las funciones del Yo, sus actitudes, defensas y, en particular, las relaciones con los demás.

Para O'Connor (2007), es una respuesta normal y la angustia de la pérdida es el proceso de recuperación después de que ocurre una pérdida perturbante en la vida.

Es un estado de intranquilidad, incómodo y doloroso, y si no se experimenta, si se reprime o niega y se interioriza, puede conducir a una enfermedad física o emocional. (DSM- IV. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 1995), en la categoría Z 63.4 refiere que el concepto de duelo puede usarse cuando el objeto de atención clínica es una reacción a la muerte de una persona querida como parte de su reacción de pérdida. La persona con duelo valora el estado de ánimo depresivo como "normal" aunque puede buscar ayuda profesional para aliviar los síntomas asociados con el insomnio y la anorexia.

Revisemos ahora a Ney, quien postula: "Toda separación humana requiere de un duelo. Si no lo elaboran, comenzarán a desarrollar síntomas que surgen de un duelo parcial o patológico. Toda pérdida debe ser elaborada en algún momento; cuanto más ambivalente sea el vínculo, más difícil será su elaboración. La negación no es efectiva por mucho tiempo. Las defensas de aislamiento y distracción no perduran definitivamente". (Ney, 1997, : 149).

El duelo es el proceso de adaptación a la nueva realidad, a consecuencia de la pérdida, y en este proceso van implicadas las creencias, las emociones, las respuestas físicas y psicológicas que el individuo manifiesta mientras pasa por este proceso.

Para que un duelo se considere normal, es necesario que se dé, en un período de tiempo, según algunos autores sugieren que para un duelo normal un período de uno a dos años.

En realidad no hay certeza en cuanto al período de tiempo, ya que esto va a depender de los estilos de afrontamiento de cada individuo, dadas sus experiencias previas en cuanto a las pérdidas se refiere.

Si el proceso de duelo es superado, el individuo puede encontrar un estado de mejoramiento emocional que lo provea del incremento de sus habilidades para el afrontamiento de las pérdidas.

El dolor es un proceso de sufrimiento emocional generalmente causado por la pérdida de algo o alguien muy importante para nosotros. La aflicción, la tristeza, la pena, el desprendimiento, el remordimiento y la falta de esperanza son parte del duelo. (Reisser, T.1989).

Para definir el concepto de pérdida, me remitiré a distintos autores, en primer lugar a Neimeyer (2002), define a la pérdida como el quedar privado de algo que se ha tenido, fracasar en el mantenimiento de una cosa que nosotros valoramos. Para Harvey y Weber (1998), las pérdidas son cualquier disminución de los recursos de una persona, ya sean personales, materiales o simbólicos, a los cuales la persona se encontraba emocionalmente vinculada.

Nancy O'connor define a la perdida de alguien como "una herida" dice que "al igual que en el caso de una lesión, enfermedad o herida física, se debe de dar tiempo para sanar ese mal". (2003,:23).

Blanck-Cerijido, 2004⁴ (citado en Ibáñez L, 2005): "Aprender a perder constituye todo un reto; equivale a aceptar que la vida está compuesta no sólo de momentos gozosos sino que éstos se alteran con otros dolorosos".

⁴ Artículo descargado sep-2013,
http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/jsui/bitstream/10819/206/2/Duelo_Indiciados_Homicidios_Osorio_2009_2.pdf)

3.2 Clasificaciones de pérdidas.

O'Connor (1999), dice al respecto: "En el transcurso de la existencia, muchos de los sucesos que crean significativos problemas emocionales son transiciones normales de un período a otro, pero no afectan profundamente debido a los cambios que producen. Los llamamos crisis porque requieren de un largo período de introspección y revaloración de la propia identidad, valores y convicciones: como ejemplo la adolescencia, el matrimonio, el inicio de un nuevo empleo, un cambio de carrera, las atenciones propias de la atención de la mitad de la vida incluyendo la menopausia, el climaterio y la jubilación de todos los períodos de conflicto y cambios mayores. Las crisis suelen ser un punto decisivo en la vida cuando formulamos varias respuestas y prioridades. Así mismo la vida presenta otras crisis en forma de muerte o divorcio, secuestro, violencia, etc."

La misma autora refiere otro tipo de pérdidas, que a continuación se describirán:

- El segundo tipo de pérdida es la separación de personas significativas en nuestra vida por muerte, divorcio o abandono.
- El tercer nivel de pérdida que requiere ajuste a nuevas normas incluye cambios normales de desarrollo de la vida como podrían ser cambios de casa, trabajo, etc.
- La cuarta área es la pérdida de objetos importantes: dinero, esperanzas, aspiraciones o expectativas así como también en el medio social. En este renglón de pérdida de cosas también hay efectos emocionales diferentes. Nuestras relaciones son distintas en cada caso.

Castro (2008), da una clasificación y dice que existen pérdidas que son:

- Oportunas. Las que suceden en el momento adecuado, están sustentadas en la racionalización que hacemos de ellas. Generalmente se relacionan con muertes esperadas, como las de personas ancianas con múltiples padecimientos. La muerte es ucrónica, nunca va a ser el momento oportuno. Nunca es el momento adecuado.

- Inoportunas. Son aquellas que se presentan fuera de tiempo. Ante estas pérdidas es difícil racionalizar; la muerte generalmente va a ser inoportuna.
- Inadmisibles. Estas pérdidas siempre son inoportunas y se presentan cuando las personas que se encuentran en torno al difunto se resisten, están incapacitadas o son negligentes ante la situación, un factor que las dificulta es que generalmente pudieron haberse evitado. Estas son muy difíciles de superar.

Retomare la clasificación de pérdidas, Jorge Bucay (2002), el cual lo hace de la siguiente manera:

- Pérdidas Inevitables. Son las pérdidas por las que atravesamos a lo largo de nuestra vida. Por ejemplo, la pérdida de ilusiones, esperanzas, sueños, seguridad, juventud. Son las pérdidas que nos ayudarán a crecer, a madurar según se vayan presentando. Son hechos por los que todo ser humano atravesará irremediablemente, pero que a larga le proporcionará identidad de acuerdo a la manera en que sean enfrentadas. “Somos quienes somos gracias a todo lo perdido y a cómo nos hemos conducido frente a esas pérdidas” (Bucay, J. 2002: 31).
- Pérdidas Grandes Y Pequeñas Pérdidas. Se refiere a que toda pérdida requiere una elaboración. Todas las pérdidas que se tengan a través de la vida, requerirán de un trabajo del dolor, sin importar que tipo de pérdida sea. Sin embargo, dependerá del tamaño de la pérdida, el dolor y por lo tanto el trabajo que ésta implique. En esta clasificación se incluye la propia muerte, que será la pérdida más grande, como ya se ha mencionado, y que demandará un mayor trabajo tan sólo el imaginarlo. Pero se debe aceptar que tarde o temprano llegará el momento en que se deje todo lo que se conoce y que ese momento será inevitable. Se morirá irremediablemente. Mientras más se abandone esta idea, esta realidad, más pesado será el trabajo que se hará en el momento en el que se suscite la muerte y se crearán falsas expectativas de la existencia, generándose en la mente una falsa inmortalidad. “[...] si yo muriera antes de que

me dejen y no quiero aceptar que de todas maneras todo seguirá sin mí, deberé admitir que seré yo el que abandona y será innoble no estar alerta, para no retener, para no atrapar, para no apagar, para no encerrar, para no inventar falsas eternidades incumplibles” (Bucay, J. 2002. :48).

Por último revisaremos la clasificación propuesta por la autora Theresa Rando (1993).

1. Pérdidas Físicas. Dentro de éstas se consideran la pérdida de algún miembro del cuerpo, o de algún objeto valioso para la persona. Son las pérdidas tangibles. Estas pérdidas son fáciles de entender para las personas que no las viven ya que resultan mucho más fáciles de comprender cuando ellos también son partícipes, aunque de forma indirecta, de la pérdida.
2. Pérdidas Psicológicas O Simbólicas. Es decir, la pérdida de algo que idealizamos, como los sueños, las esperanzas, las metas, las relaciones. Son pérdidas de naturaleza psicosocial o intangibles. En este tipo de pérdidas, resulta mucho menor la comprensión por parte de personas ajenas a la pérdida. Incluso muchas veces ni el mismo doliente es capaz de darse cuenta de la pérdida sufrida, por lo que la elaboración de duelo resultará compleja. Es importante señalar que las pérdidas, pueden mezclarse, es decir, una pérdida puede desencadenar otra pérdida. Una pérdida física puede promover una pérdida psicológica y viceversa.

3.3 Etapas o fases de duelo

La forma en que los individuos responden a la pérdida, según Bowlby (1983), supone la sucesión de cuatro fases. Resulta importante aclarar que los límites entre tales fases son nítidos, y que cualquier individuo puede oscilar durante un tiempo entre dos y cualquiera de ellas. Sin embargo, para su comprensión, cabe discernir una secuencia general.

Las cuatro fases son las siguientes:

1. Fase de embotamiento de la sensibilidad, interrumpida ocasionalmente por episodios de aflicción y/o cólera intensos: La reacción inmediata a la pérdida varía de un individuo a otro en grado considerable y también de un momento a otro en cualquier persona. La mayoría se siente aturdido, y en grados variables, incapaz de aceptar la realidad. Durante un tiempo la vida ocurre de forma casi automática, pero es probable que la persona en duelo, experimente tensión y diversas e inexplicables formas de temor; cierta calma injustificada puede verse interrumpida en cualquier momento por un episodio de emoción intensa. Algunas veces se describen abrumadores ataques de pánico, otras veces se presentan estallidos de enojo.
2. Fase de anhelo y búsqueda de la pérdida: Se comienza a percibir aunque sea de manera episódica, la realidad de la pérdida, lo cual produce una sensación de intenso anhelo, espasmos de congoja y accesos de llanto, sin embargo, casi al mismo tiempo se muestra una gran inquietud, insomnio y ocurren pensamientos obsesivos en su totalidad o sólo algunos de ellos, y constituyen una característica habitual del duelo, de tal manera que no pueden considerarse de ninguna manera anormales. También como parte de duelo aparece otra característica común en esta fase, la cólera.
3. Fase de desorganización y desesperanza: La persona en duelo comienza a realizar un profundo análisis de cómo y por qué se produjo la pérdida. El doliente puede atormentarse pensando en que si hubiese hecho una u otra cosa, quizá no hubiera fallecido su ser querido. Esto desencadena sentimientos de culpa.
4. Fase de mayor o menor grado de reorganización: Se concluye que para que el duelo tenga una resolución favorable, será necesario que se toleren el anhelo, la búsqueda más o menos consciente, el análisis incansable de cómo y por qué se produjo la pérdida, sólo así en forma gradual se llegará a reconocer y a aceptar que ante la pérdida es tal vez todo lo que se pueda hacer. Es en esta fase cuando aparecen las intenciones de reponerse y afrontar su nueva realidad.

Kübler-Ross, (2001) fue una de las primeras personas en estudiar a fondo los temas de muerte hasta la fase terminal. Esta autora logró identificar cinco etapas en el proceso de ajuste a la idea de la muerte a través del método de entrevistas exhaustivas.

1) Negociación. Forma normal de reaccionar ante la noticia de una pérdida de algo significativo, ya sea estado de salud por enfermedad terminal, la pérdida de un ser querido, la separación por divorcio de los padres. Se genera angustia-miedo, también se presenta aislamiento, se cierra al dialogo para no hablar de su pérdida; ya que la persona suele pensar que nadie lo entiende.

2) Ira o rabia. Ya no se puede negar la pérdida, surge la ira contra todo y contra todos incluso él mismo. Cree que debió ocurrirle a otro, puede sentir envidia del bienestar de los demás.

3) Regateo o negociación. Se busca negociar con todo lo que le rodea por ejemplo; con Dios promete mandas, ofrendas, etc. Negocian para recuperar lo que está perdiendo el paciente y el familiar, a mayor grado de culpabilidad mayor negociación.

4) Depresión. Es la etapa de real tristeza, existen 2 tipos. La reactiva con las pérdidas que está teniendo, generando dependencia y la anticipatoria que son las pérdidas a futuro solo la vive el enfermo terminal.

5) Aceptación. Al llegar la aceptación obtiene paz, acepta su muerte y los demás la aceptan.

O'Connor,(2003), propone que la pérdida de alguien por muerte es una herida y al igual que en el caso de una lesión, enfermedad o herida física, se debe dar tiempo para sanar ese mal. Y propone: "Tradicionalmente, el tiempo oficial de luto ha sido de un año, [...] Con frecuencia, un año no es suficiente, en la pérdida de un cónyuge o un hijo, por ejemplo, un plazo de dos años puede ser una expectativa más realista del tiempo que se requiere para la cicatrización y la recuperación".

Esta autora, sugiere cuatro fases o etapas para una sana elaboración de duelo:

Etapa I: ruptura de los antiguos hábitos. Desde el día del fallecimiento hasta las ocho semanas.

Etapa II: inicio de reconstrucción de la vida. De la octava semana hasta un año.

Etapa III: búsqueda de nuevos objetos de amor o amigos. A partir del primer año hasta dos.

Etapa IV: terminación del reajuste. Después de los primeros dos años.

De acuerdo con Worden (1997), describe cuatro procesos o tareas que debe atravesar quien sufre una pérdida antes de reencontrar en equilibrio en su vida.

Las cuatro tareas del duelo:

Tarea 1: Aceptar la realidad de la pérdida. La persona que sufre la pérdida debe aceptar que ésta es irreversible.

Tarea 2: Dar expresión al dolor producido por la pérdida. Obliga al doliente a ponerse en contacto con sus emociones. Involucra sentimientos de ira y culpa.

Tarea 3: Adaptarse al ambiente en el que el difunto ya no está presente. La readaptación es complicada porque el sujeto no se da cuenta del gran número de roles que jugaba la persona.

Tarea 4: Invertir la energía emotiva en otras personas o relaciones.

Worden dice que “Un punto de referencia de un duelo acabado es cuando la persona es capaz de pensar en el fallecido sin dolor”. (Worden, W. 1997,: 37).

Bucay propone siete etapas por las que las personas que experimentan un proceso de duelo, tendrán que atravesar para lograr elaborar este de una manera sana.

Etapas del duelo Normal

I. Incredulidad: parálisis, negación, confusión.

II. Regresión: llanto explosivo, berrinche, desesperación.

III. Furia: con el causante de la muerte, con el muerto por abandono.

IV. Culpa: por no haberlo podido salvar, por lo que no hicimos.

V. Desolación: impotencia, desasosiego, pseudoalucinaciones, idealización, idea de ruina.

VI. Fecundidad: acción dedicada, acción inspirada.

VII. Aceptación: discriminación, interiorización.

De acuerdo con el autor, la cicatrización de la herida termina cuando se concluye con la última etapa. “Cuando el proceso es bueno las cicatrices ya no duelen y con el tiempo se mimetizan con el resto de la piel y casi no se notan, pero están ahí”. (Bucay, J. 2002: 123).

Según Montoya,(2013)⁵, existen cinco fases de duelo, las cuales corresponden a las siguientes:

1. AFLICCIÓN AGUDA

Se inicia en el momento del fallecimiento y tiene prácticamente todos los elementos de un estado de shock emocional. Sin ser rígidos en la duración de este período, pues cada persona lo hará según su propio tiempo y estilo, su duración aproximada es de uno a tres meses (en algunos puede tardarse más según las circunstancias, y en otros menos del tiempo señalado). Sus características más sobresalientes son:

1. Incredulidad.
 2. Anulación psíquica
-

⁵Artículo descargado sep-2013, (<http://montedeoya.homestead.com/fases.html>)

3. Confusión e inquietud
4. Oleadas de angustia aguda.
5. Pensamientos obsesivos
6. Despersonalización-des-realización
7. Síntomas físicos

2. CONCIENCIA DE LA PÉRDIDA

A medida que los síntomas y reacciones iniciales pierden su intensidad (en particular la angustia), y la persona acepta intelectualmente la nueva situación, comienza esta segunda fase del duelo. Cuando el funeral termina, y los amigos y conocidos reanudan sus vidas normales, el verdadero significado de la pérdida golpea con fuerza al superviviente. Es un período caracterizado por una notable desorganización emocional, con la constante sensación de estar al borde de una crisis nerviosa y enloquecer. Al disminuir el nivel de angustia inicial, el dolor comienza a sentirse con mayor intensidad; en una palabra, la persona se siente peor.

Sus características más importantes son:

1. Ansiedad de separación
2. Estrés prolongado
3. Culpa
4. Rabia (Ira), Rencor, odio.
5. Comportamiento de búsqueda o de espera
6. Sintiendo la presencia del muerto
7. Ensoñación

3. CONSERVACIÓN-AISLAMIENTO

Esta fase es experimentada por muchos como "el peor período de todo el proceso del duelo", pues es durante ésta que la aflicción se asemeja más a una depresión (ya como trastorno psiquiátrico) o a una enfermedad general. De forma muy característica, y relacionado en parte con el desconocimiento general del proceso del duelo, la relación

muerte-aflicción al final del año se pierde, y la mayoría de las personas no relacionan una cosa con la otra. Por ello, esa “nueva” sensación de tristeza es vivida por muchos como un cuadro depresivo aislado.

Sin olvidar que cada persona elabora su pena según su propio tiempo y estilo, este momento se presenta, en promedio, al cabo de 8-10 meses. Sus características más importantes son:

1. Aislamiento
2. Impaciencia
3. Repaso obsesivo
4. Apoyo social disminuido
5. Necesidad de sueño

Estas tres primeras etapas configuran lo que muchos teóricos del duelo llaman la “fase aguda” de la aflicción (la cual abarca, en general, el primer año). Hasta este momento, lo que el deudo debe hacer, desde la óptica del trabajo de congoja, es expresar lo que siente, trabajar con la emoción más que con la razón, y resolver problemas prácticos instrumentales (domiciliarios, legales, personales). No es el momento de reconstruir, sólo de sentir. Hasta este momento la vida del duelo es "dominada" por el ser que se ha perdido (su vida gira en torno suyo), no obstante, en algún lugar determinado de ese doloroso viaje de la aflicción, el doliente retoma la postura de pensar primero en él desde todos los ángulos o dimensiones de su vivir, piensa ya en términos de reconstrucción, de gobernar su propia vida. Se inicia pues la “fase crónica” de la aflicción, con los siguientes dos períodos del proceso.

4. CICATRIZACIÓN

Este período de cicatrización significa aceptación intelectual y emocional de la pérdida, y un cambio en la visión del mundo de forma que sea compatible con la nueva realidad y permita a la persona desarrollar nuevas actividades y madurar. Esto no implica que el deudo no vuelva a sentir dolor; por el contrario, podrá vivirlo, pero de forma diferente,

sin tanta angustia como al principio, si bien, con períodos de agudización que le recordarán épocas anteriores. Sus características más sobresalientes son:

1. Reconstruir la forma de ser
2. Retomar el control de la propia vida
3. Abandono de roles anteriores
4. Búsqueda de un significado
5. Cerrando el círculo
6. Perdonando y olvidando

Esta fase es esencialmente un proceso de aceptación, tanto de la pérdida como de los cambios generados por ésta, de las propias falencias del pasado, personalidad del fallecido, viejas heridas, sensación de injusticia (real o fantaseada) y de lo que ya no puede ser. El perdón y el olvido son parte primordial de esta aceptación adaptativa.

5. RENOVACIÓN

Una vez que el deudo ha realizado los cambios necesarios en su realidad, sentido y estilo de vida, que ha recuperado su forma de verse a sí misma y a su mundo con un sentido positivo, y que ha logrado encontrar sustitutos y reemplazos para la persona u objeto perdido (éstos pueden ser cualquier cosa que interese al individuo o le dé un sentido y propósito, no necesariamente un rol sustituto), se mueven hacia la fase final del duelo. Sus características más importantes son:

1. Viviendo para sí mismo
2. Aprendiendo a vivir sin
3. Reacciones de aniversario

Aunque las fases del duelo son comunes, el duelo es un proceso individual, determinado por la historia y la personalidad de cada sujeto, en donde además influyen las características particulares en las que ocurrió la pérdida (Buendía, 2001).

3.4 Tipos de duelo

Del mismo modo Buendía (2001), establece manifestaciones de un proceso de duelo que ha tomado un curso patológico y estas se pueden agrupar de la siguiente manera:

1. Duelo crónico: respuesta intensa y prolongada de duelo, caracterizada por un estancamiento en la depresión y la resistencia a aceptar la pérdida como un hecho definitivo. Este tipo de duelo está asociado con personas que son extremadamente dependientes en sus relaciones.
2. Ausencia o inhibición del duelo: no se expresan sentimientos de aflicción, permanecen en un estado de negociación que se extiende a las esferas cognitiva y emocional.
3. Duelo aplazado: se niega por largo tiempo la pérdida, pero tarde o temprano, se cae en una crisis de intensa depresión por algunos factores desencadenantes menores a la pérdida que no se elaboró.

1. DUELO ANTICIPADO.

Es el proceso que ocurre anteriormente a la pérdida. –Cuando la persona sabe que se enfrentará ante una pérdida inminente-, incluye muchos de los síntomas de un duelo normal.

2. DUELO EXAGERADO.

La persona experimenta la intensificación de sus emociones, se siente desbordada emocionalmente, recurriendo a una conducta desadaptativa. Se incluyen los trastornos psiquiátricos mayores, surgidos después de la pérdida. La ansiedad es común ante una pérdida, pero cuando ésta se experimenta en forma de ataques de pánico o de conductas fóbicas, pertenecen a esta categoría de exagerado. El abuso del alcohol u otras sustancias se pueden presentar en ésta categoría.

3. DUELO CRÓNICO.

Presenta intensa y prolongada respuesta ante el duelo, en donde aparecen sentimientos de ansiedad, depresión, culpa y gran resistencia para aceptar la pérdida; quedándose éstos sentimientos anclados y manifestándose en cualquier momento y lugar. Aparece el deseo de morir como un medio de escapar al dolor.

En algunos casos de pérdida aparece un fenómeno llamado “momificación” y consiste en la preservación de las cosas tal y como las dejó el ser que se perdió.

Aparece una incapacidad del doliente para reorganizar su vida, estando conciente que no puede lograrlo por sí mismo, por lo que busca ayuda. Buendía, 2001 (citado en Ibáñez op. cit.).

4. DUELO ENMASCARADO.

El dolor y la angustia pueden quedar encubiertos por síntomas que aparentemente no tienen que ver con el duelo, presentándose diferentes categorías de síntomas como pueden ser: conductas aberrantes o desadaptativas, síntomas de enfermedades orgánicas; empleo de mecanismos de defensa como pueden ser la negación, la proyección, torpeza, represión y otras, por no poder aceptar las emociones y los recuerdos.

5. DUELO RETRASADO.

También se le conoce como duelo inhibido, el que lo padece reacciona emocionalmente ante la pérdida de forma insuficiente y cuando se presente otra pérdida, experimentará de manera exagerada su dolor, como si el dolor se le hubiera acumulado y explotará de forma intensa y desproporcionada.

Las emociones retrasadas no sólo se desencadenan con una pérdida que esté directamente relacionada con la experiencia anteriormente vivida, sino con cualquier situación con la que la pueda asociar. Caracteriza a este tipo de duelo la intensidad de

los sentimientos que al examinarlos posteriormente, resulta que son los sentimientos de un duelo anterior no resuelto.

6. DUELO PATOLÓGICO.

La persona se encuentra en una situación desbordada y recurre a conductas desadaptativas, las cuales parecen inacabables. El sujeto no busca ayuda por sí solo, a diferencia del crónico, suelen ser los familiares los que piden ayuda. Este duelo está más relacionado con la intensidad o la duración de las reacciones, que con la simple presencia de una conducta específica.

3.5 Resolución del duelo: factores influyentes.

El curso que puede tomar el duelo en una persona depende de la forma en que el individuo se siente involucrado con la pérdida, las expectativas que tiene sobre cómo afrontar la situación y si podría ver a la pérdida como una oportunidad susceptible de revisión y cambio (Bowlby, 1983).

Para considerar lo normal o no resuelto el proceso de duelo es necesario considerar los diferentes factores que intervienen, sobre todo el hecho de que el proceso consiga o no su finalidad: que el doliente sea capaz de reorganizar su vida a partir de la experiencia de la pérdida y logre una nueva adaptación al mundo sin el objeto amado (Freud, 1917; Bowlby, 1980; Bucay, 2004).

Cabe mencionar que existen ciertos predictores para el duelo patológico, (Cruz, 1989); tales como:

1. Muertes repentinas.
2. Circunstancias traumáticas de muerte.
3. Historia de pérdidas múltiples.
4. Historias previas de duelos difíciles.
5. Depresiones mayores.
6. Poco apoyo sociofamiliar.

Buendía (2001) establece que existen diversas manifestaciones del duelo sano que en la vida cotidiana se consideran anormales. Algunas de estas manifestaciones son:

4. Síntomas emocionales: Incluyen sentimientos de tristeza, enojo, culpa, ansiedad, soledad, impotencia, shock, anhelo, alivio e insensibilidad o bloqueo.
5. Síntomas Físicos: Malestares corporales tales como la opresión en el pecho, dolores de cabeza, dificultad para respirar, necesidad de suspirar, falta de energía y fatiga.
6. Síntomas cognitivos: Comportamiento distraído, aislamiento, conducta de búsqueda caracterizada por la inquietud.

En el duelo normal, se espera que estas manifestaciones vayan cediendo paulatinamente al irse elaborando el duelo, pues si no ocurre y su duración se extiende, las mismas situaciones pueden considerarse anormales.

Factores que influyen en el duelo. Wolden, 1991 (citado en Ibáñez op. cit.):

1. **RELACIONALES:** La relación elevadamente ambivalente y con hostilidad manifiesta, impide que la persona pueda elaborar el duelo adecuadamente.
2. **CIRCUNSTANCIALES:** La fuerza y el resultado del duelo tienen que ver con las circunstancias que rodean a la pérdida. Ciertas circunstancias específicas pueden imposibilitar o hacer más difícil la conclusión del duelo.
3. **HISTÓRICOS:** Quienes han tenido duelos complicados en el pasado, es más probable que los tengan en el presente.
4. **PERSONALIDAD:** Las características de personalidad tienen que ver con la capacidad para tolerar el malestar emocional extremo.
5. **SOCIALES:** Siendo el duelo un proceso social, se enfrenta mejor en un contexto en el que los individuos se puedan apoyar mutuamente en el proceso de duelo.

3.6 La Interrupción Legal del Embarazo (ILE), una pérdida ambigua.

Con base a la autora Pauline Boss, se planteara el concepto de pérdida ambigua, y las características de esta.

Para la presente investigación, haremos constantemente hincapié en que la ILE, es un tipo de pérdida ambigua, ya que pareciera que se quedan muchos cabos sueltos, debido al poco estudio que se ha hecho al respecto. A continuación, se explicará a detalle lo que caracteriza este tipo de pérdidas.

Cuando las personas experimentan una pérdida ambigua les ocasiona confusión y estrés, y a menudo esta experiencia les atormenta.

Por supuesto el fenómeno, no es nuevo, pero sí lo es su clasificación y descripción a partir de la investigación clínica y la observación.

De todas las pérdidas que se experimentan en las relaciones personales, la pérdida ambigua es la más devastadora, porque permanece sin aclarar, indeterminada.

La incertidumbre hace que la pérdida ambigua sea la más estresante de todas, por lo que origina síntomas no sólo dolorosos, sino que; a menudo, también se los pasa por alto o se los diagnóstica de forma equivocada.

La pérdida ambigua puede ocasionar problemas familiares, no porque exista un defecto en la psique de aquellos que la experimentan, sino por situaciones fuera de su control o impedimentos exteriores que obstaculizan el proceso de rematar la pérdida y el duelo. La terapia que se basa en el reconocimiento de la ambigüedad de la pérdida libera a las personas para que entiendan la pérdida, le hagan frente y sigan adelante después de que ella ocurra, incluso si permanece sin aclaración. La premisa principal en la que se fundamenta la terapia es: cuanto mayor la

ambigüedad que rodea una pérdida, más difícil resulta dominarla y mayores son la depresión, la ansiedad y el conflicto familiar.

CARACTERISTICAS:

1. La pérdida es desconcertante, y las personas se quedan desorientadas y paralizadas. No saben cómo tomarse la situación. No pueden solucionar el problema porque todavía desconocen en si éste (la pérdida) es definitivo o temporal.
2. La incertidumbre impide que las personas se adapten a la ambigüedad de su pérdida reorganizando los papeles y las normas de su relación con los seres queridos, por lo que las relaciones de pareja o familia se “congelan”⁶ en esa situación. Si todavía no han apartado aquello que ha desaparecido física o psicológicamente, se aferran a la esperanza de que las cosas vuelvan a ser como eran.
3. Se les priva a esas personas de los ritos que acostumbran a dar soporte a una pérdida clara, tales como el funeral después de una muerte en la familia. Apenas existen ritos para los que sufren una pérdida ambigua.
4. El absurdo de la pérdida ambigua recuerda a las personas que la vida no siempre es racional y justa; por consiguiente los que presencian tal cosa tienden a apartarse, en lugar de proporcionar el apoyo vecinal que ofrecerían en el caso de una muerte en la familia. Por último, como la pérdida ambigua se prolonga indefinidamente, los que la padecen me refieren que la incertidumbre implacable los deja agotados física y emocionalmente.

⁶ El término congelar se refiere a la parálisis emocional y conductual que los individuos experimentan a consecuencia de la pérdida que han tenido.

La ambigüedad, en este tipo especial de pérdida puede derivarse tanto de la falta de información sobre ella, como de la percepción conflictiva de la familia sobre qué miembros son considerados como presentes o ausentes en el círculo íntimo.

Existen dos tipos básicos de pérdida ambigua:

1. Los miembros de la familia perciben a determinada persona como ausente físicamente pero presente psicológicamente, puesto que no es seguro si está viva o muerta. En esta variedad se incluyen las pérdidas como los divorcios, y así mismo las familias adoptivas, donde se percibe al padre o al niño como ausentes o desaparecidos. Y en esta es donde se ubica a la ILE, justo por la ambigüedad que tiene el concepto de vida según la etapa gestacional en el que las mujeres se encuentran.
2. Se le percibe a la persona como presente físicamente pero ausente psicológicamente. Los casos extremos de esa condición, son las personas con la enfermedad de Alzheimer, los drogadictos y los enfermos mentales crónicos. Este tipo de pérdida ocurre también cuando una persona sufre un traumatismo craneal grave y, tras permanecer un tiempo en coma, despierta como una persona distinta. En situaciones que tienen una preocupación excesiva con el trabajo u otro interés exterior.

En ambos tipos de pérdida ambigua, los que la padecen tienen que enfrentarse a algo muy distinto de la pérdida corriente y bien definida.

En el caso de la muerte todos están de acuerdo en que ha ocurrido una pérdida permanente y se puede dar comienzo al duelo.

No obstante en el caso de la pérdida ambigua, la melancolía o el duelo complicado pueden constituir la reacción normal a una situación compleja. La incapacidad para resolver esas pérdidas ambiguas se debe a la situación exterior, no a defectos internos de la personalidad.

Cuando las personas sufren una pérdida ambigua buscan tratamiento y se las evalúa del modo tradicional, a menudo parece que funciona mal y muestran síntomas que se pueden diagnosticar fácilmente cómo la ansiedad, la depresión y las enfermedades somáticas.

La incertidumbre de este tipo de pérdida puede disminuir la energía e interponerse en la actuación incluso de las personas que, por lo demás, están sanas.

Las personas con pérdidas poco claras no deberían culparse o culpar a otros miembros de la familia, por su duelo congelado.

Al contrario de la muerte, una pérdida ambigua puede nunca llegar a permitir que la persona que la sufre logre el desapego necesario para un cierre normal del duelo. La ambigüedad, de la misma forma que complica la pérdida, complica el proceso de duelo. Éste no puede empezar porque la situación se encuentra indefinida.

La confusión retrasa el proceso de duelo. Las personas caen en picado de la esperanza a la desesperación, remontan, y así sucesivamente. Con frecuencia, surgen la depresión, la ansiedad y las enfermedades somáticas.

Capítulo IV. Síndrome post-aborto-antecedentes.

Debido a la falta de estudios sobre la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), y sus consecuencias después de él, retomaremos los antecedentes que hay sobre el síndrome post-aborto, haciendo hincapié en que hay similitudes, pero también diferencias, por lo tanto son dos constructos diferentes.

4.1 Definición

El término de Síndrome Pos Aborto proviene del Síndrome Pos Traumático, ya que coincidió que al término de la guerra de Vietnam fue legalizado el aborto en los Estados Unidos. Así como los soldados que volvían de Vietnam traían en sus

recuerdos las vivencias de guerra que los atormentaría para el resto de sus vidas, las mujeres que abortaron comenzaron a padecer diversos síntomas similares a los de los soldados: angustia, desesperación, culpa. Y como producto de esas emociones muchas madres que abortaron sufrieron de insomnio, pesadillas, agresividad, alcoholismo, depresión, psicosis e incluso se llegó al suicidio.

El aborto se consideraba como un evento posiblemente traumático y causante de un trastorno por estrés postraumático en el Manual Estadístico Diagnóstico DSMIII-R. Actualmente, en el vigente DSM-IV-TR, aunque se ha excluido entre los eventos posiblemente traumáticos toda relación con el aborto y la pérdida fetal. El aborto provocado se ajusta a la posibilidad de ser un evento traumático como lo es la pérdida de un familiar o ser querido.

El Síndrome que se produce tras el aborto provocado, acuñado por Vincent Rue en 1981 con el término "Síndrome Post-aborto", constituye un típico Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT). Es una alteración grave que a menudo evoluciona a enfermedad crónica y que, como ocurre en cualquier tipo de TEPT, si no se tiene previamente en cuenta y se relaciona con el trauma, puede pasar desapercibida, enmascarada por diferentes quejas psicósomáticas, u otras alteraciones conductuales o mentales.

Según Gómez y Zapata, 2012. El Síndrome Post-Aborto (SPA) se define cómo la respuesta natural de defensa ante el acontecimiento estresante, un cuadro de ansiedad y depresión que suele acompañarse de sentimientos de culpa y del correspondiente proceso de duelo.

Sin embargo en la actualidad todavía hay cierta resistencia a la aceptación sobre la existencia del SPA como una entidad diferenciada de los síntomas depresivos y problemas psicológicos que suelen presentarse después de un aborto o incluso de un parto. Las dificultades para su definitiva aceptación por parte de la comunidad científica, parecen estar relacionadas no ya tanto con la falta de estudios epidemiológicos sobre el SPA, actualmente ya numerosos, como con la existencia

de determinados intereses ideológicos que se resisten a admitir la confirmación diagnóstica del síndrome y a permitir su incorporación a las clasificaciones internacionales de los trastornos mentales, por las que se rigen actualmente la práctica clínica y la investigación científica.

4.2 Manifestaciones y consecuencias de la interrupción del embarazo.

Durante nuestra vida, todos los seres humanos estamos tomando decisiones que impactan de diferente manera a nuestra persona. Sin duda alguna la decisión de interrumpir o no un embarazo será una decisión determinante para las personas que pasan por esta experiencia; y como sabemos cada decisión implica manifestaciones psicológicas y físicas consecuencias, en este capítulo vamos a tratar a mayor detalle, aquellas que tienen lugar después de la ILE.

(Bunster, E. (2012).

De acuerdo a expertos como el Dr. Vincent M. Rue, (Asociación Americana de Psiquiatría, Manual de desórdenes Mentales diagnóstico y estadística), las consecuencias de la ILE pueden presentarse de diversas formas:

Manifestaciones somáticas:

1. Náuseas y vómitos
2. Dolor abdominal y sensación de vacío
3. Palpitaciones
4. Sensación de opresión torácica
5. Cefaleas
6. Tics
7. Pérdida de apetito
8. Alteración del ciclo de sueño
9. Manifestaciones psicológicas:

10. Enojo y hostilidad
11. Desesperación y pesimismo
12. Ensoñaciones diurnas y nocturnas
13. Disminución del deseo sexual
14. Llanto e inestabilidad emocional
15. Pérdida de la concentración y motivación

Sin embargo es fundamental que estas consecuencias varíen de una persona a otra, al igual que la intensidad, y duración de éstas.

4.3 Mecanismos de defensa en el duelo post-ILE

Todos los seres humanos estamos constantemente expuestos a circunstancias que representan una amenaza de alterar o desorganizar nuestro medio ambiente, la mayoría se ve en la necesidad de exponer una gama diversa de respuestas para mantener la estructura, que salvaguarde la existencia, y lo hace mediante recursos internos o psicológicos que preservan la sensación aparente de seguridad y estabilidad.

Dichos recursos protegen al individuo frente a las amenazas externas, como lo son los eventos atemorizantes, y los peligros internos, como los deseos, los impulsos y las emociones que piden gratificación. (Sarason y Sarason, 1996)

Tales respuestas son conocidas como mecanismos de defensa.

El término <<defensa>> es el más antiguo representante en la teoría psicoanalítica. Aparece por primera vez en el año 1894, en diversos estudios de Sigmund Freud, para describir las luchas del yo contra ideas y afectos dolorosos e insoportables. Más tarde el término es abandonado y en lo sucesivo sustituido por el de <<represión>>. (Freud, A., 1961).

Los factores que varían son los poderes bajo cuya presión el yo recurre a medidas defensivas. En último término, cada una de estas medidas de defensa sirve para dar seguridad al yo y ahorrar placer.” (Freud, 1961: 80).

A continuación se describirán algunos de los mecanismos de defensa de los que Laplanche y Pontalis (1996) se ocupan ampliamente en su Diccionario de Psicoanálisis, adaptándolos para objetivos de la presente investigación.

Negación: La negación es el procedimiento en virtud del cual, a pesar de formular uno de sus deseos, pensamientos o sentimientos hasta entonces reprimidos, sigue defendiéndose negando que le pertenezcan. Esto quiere decir, que tiende a no percibir sucesos y sensaciones dolorosas y displacenteras; rechaza (niega) una parte de la realidad exterior que resulta amenazante o no deseada para el sujeto. A esto se refiere cuando la mujer niega la experiencia, así como sus emociones hacia el producto, hacia su pareja. Este mecanismo se puede observar incluso desde el momento en que se entera que está embarazada.

Represión: La represión consiste en interrumpir de la percepción consciente una idea, una fantasía, una representación, pensamiento, imagen o un recuerdo ligado a una pulsión que produce angustia. La represión es inconsciente e involuntaria. Este mecanismo es utilizado por las mujeres que pasan por una ILE, debido a que se mantiene oculta esta experiencia de la familia y a veces incluso de la pareja, por lo mismo es que sólo cuando la mujer decide hablar de su experiencia, ya sea en terapia o con alguien de su confianza es que empieza a identificar y asociar su malestar con la experiencia de la ILE.

Racionalización: Procedimiento mediante el cual un individuo intenta dar una explicación coherente, desde el punto de vista lógico, o aceptable desde el punto de vista moral, a una actitud, un acto, una idea, un sentimiento, etc., cuyos motivos verdaderos no percibe.

El propósito de la racionalización es neutralizar las cargas, los impulsos y mantener alejados a los afectos de la conciencia.

Es cuando la mujer, intenta dar explicaciones sobre lo sucedido y los motivos que tuvo para llevar a cabo la ILE.

Compensación: Este mecanismo de defensa, hace referencia al desarrollo de una conducta en la que el sujeto puede sentirse superior a la mayoría en descargo de no haber podido seguir otra conducta en la que se hubiera sentido inferior. En el caso

de las mujeres que pasan por la experiencia de una ILE, se observa que tratan de quedar embarazadas, ya que es una manera de sustituir la ILE y hacer que no ha pasado nada, y durante este nuevo embarazo se crea expectativas muy altas, ya que emplea una gran cantidad de energía tratando de ser “una buena madre”. Cualquier complicación o problema que pudiera tener durante su embarazo le creará una gran angustia, porque pondrá en duda si es o no una buena madre.

Formación reactiva: Se trata de la condición o práctica en la que se procede en sentido opuesto a un deseo o impulso reprimido. Se constituye como una reacción contra los deseos o impulsos considerados como indeseables o inaceptables. Esto es que el deseo o impulso opuesto se constituye como el deseo o impulso original.

Este mecanismo es usado por la mujer como un intento de abatir o reprimir en una forma exagerada los sentimientos y pensamientos culposos, relacionados con la ILE.

Vuelta contra sí mismo: En este mecanismo de defensa, un impulso inapropiado dirigido hacia el exterior, se dirige hacia la propia persona; es decir, los sentimientos e impulsos que amenazan con salir de la represión se vuelven contra sí mismos. De esta forma, un sujeto en lugar de expresar odio o sentimientos hostiles hacia otras personas, los vuelca hacia sí mismo, de modo que el mismo sujeto pasa a ser objeto de esos sentimientos.

Este mecanismo es usado por aquellas mujeres, que se encuentran en las primeras fases de duelo, ya que aún no hay una elaboración de la pérdida y son impulsadas a conducirse con este tipo de conductas por los sentimientos de culpa que las abordan, en las primeras etapas del proceso.

4.4 Manifestación del síndrome post-ILE. Signos y síntomas.

SINTOMATOLOGÍA

El síndrome postaborto se caracteriza, como cualquier otro síndrome o trastorno por estrés postraumático, por una serie de manifestaciones que aparecen tras haber

sufrido el trauma de la interrupción del embarazo y que generalmente se agrupan en tres síntomas básicos: reexperimentación del acontecimiento, evitación de estímulos asociados y activación persistente.

Síntomas de reexperimentación

La ILE es reexperimentada por las pacientes persistentemente de diferentes formas: como recuerdos -imágenes, pensamientos o percepciones- de la ILE, recurrentes e intrusivos, que les provocan malestar; como sueños de carácter recurrente sobre la ILE y sus circunstancias; con actuación o sensación de que la ILE está ocurriendo, como si revivieran la experiencia, con ilusiones, alucinaciones y flashbacks de la misma; y como malestar y síntomas fisiológicos de ansiedad ante objetos o situaciones que recuerdan la ILE o ante estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto de la misma.

Síntomas de evitación y embotamiento

Las pacientes evitan los estímulos que asocian con la ILE y presentan un estado de embotamiento general que no padecían antes de la ILE en forma de: esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre la ILE, o para evitar actividades, lugares o personas que motivan recuerdos de la misma; incapacidad para recordar un aspecto importante de la ILE y de las circunstancias que la rodearon; falta de interés por actividades que antes les apetecían; sensación de desapego o alejamiento emocional de los demás; restricción de la vida afectiva con incapacidad para sentir amor y cariño; y una sensación de futuro sombrío con pesimismo y desesperanza sobre las normales expectativas de la vida (obtener un empleo, casarse, formar una familia o, en definitiva, llevar una vida normal).

Síntomas de activación

Las pacientes presentan un aumento generalizado de la activación psicobiológica (arousal) que se manifiesta como: dificultad para conciliar o mantener el sueño; estado de tensión con fácil irritabilidad o ataques de ira; dificultad para concentrarse; estado de hipervigilancia y respuestas exageradas de sobresalto e inquietud motora.

CURSO

Como en los demás Trastornos de Estrés Postraumático (TEPT), los síntomas suelen aparecer en los primeros 3 meses posteriores al trauma por ILE, aunque puede haber un lapso temporal de meses, o incluso de años, antes de que el cuadro sintomático se ponga de manifiesto (si han transcurrido más de 6 meses se habla de Síndrome Post Aborto (SPA) demorado o diferido). En algunos casos, el curso se caracteriza por oscilaciones en los síntomas. La reactivación de estos puede aparecer en respuesta a los recuerdos del aborto, a situaciones estresantes o a nuevos acontecimientos traumáticos.

Es de destacar, que en la aparición del SPA pueden influir tanto los trastornos mentales preexistentes como la existencia de alguna predisposición a los mismos, lo que hace aún más paradójico y sin sentido que se trate de justificar la despenalización del aborto con el argumento de que la embarazada padece una enfermedad mental o tiene problemas psicológicos. Igualmente, otros factores a tener en cuenta, porque pueden predisponer a padecer el trastorno postraumático, son: una deficiente calidad del apoyo social; los antecedentes familiares de haber padecido el trastorno; las experiencias adversas más o menos extremas durante la etapa infantil y los rasgos desadaptativos de personalidad.

Capítulo V: La pareja-definición

Es importante señalar que el término pareja, se ha modificado a lo largo del tiempo y ha adquirido una diversidad amplia, sin embargo para motivos de la presente investigación nos remitiremos únicamente a las heterosexuales.

El término pareja se refiere a cualquier unión de dos personas que se forma para satisfacer necesidades mutuas y que persiste por un tiempo medido. Las parejas pueden ser de larga o corta duración, de superficial o profunda intensidad, por mandato o por libre acuerdo, de soporte y apoyo o destructivas, placenteras o agonizantes. En nuestra época la pareja se considera una unión voluntaria entre dos

personas que se ven vinculadas por lazos afectivos, y en la gran mayoría de los casos también legales. Es una de las relaciones más intensas y prolongadas de cuantas suele establecer voluntariamente un individuo con otras personas a lo largo de su vida (Bicas 2003; Cáseres 2000).

Sabadell (2006) hace una definición general de pareja, en la que menciona a “la pareja; como la unión de dos personas de familias diferentes, generalmente de diferente género, que se involucran afectivamente para compartir un proyecto en común, lo que incluye apoyarse mutuamente, en un espacio que excluye a otros , pero que interactúa con el espacio social”.

Cammal (2008) “la pareja no solo se define como un intercambio en la compatibilidad cultural, personal y sexual, sino como la complementariedad de partes reprimidas de cada personalidad, donde la comunicación inconsciente determina la cualidad de la intimidad de la pareja y la capacidad para mantener sostenida una cercanía emocional y sexual a través del tiempo, en el matrimonio o en relaciones a largo plazo que sean equivalentes”.

Para Díaz-Loving ((1990) en Sánchez, 1995) la pareja es una institución construida en base a un sistema de normas y reglas de conducta. Las normas son parte de la cultura y la herencia social derivadas del pensamiento común colectivo, religioso y filosófico de un pueblo que lo transmite de generación a generación a través del proceso de socialización.

Con esto se puede concluir que en la relación de pareja no sólo hay un intercambio de afectos, si no que involucra un proceso psico-bio-social. Debido a que en dicha relación entran en interacción los estilos de las personas para establecer vínculos, en los cuales se está en contacto con la vida afectiva, sexual, el intercambio económico, y el deseo o no de establecer un proyecto de vida juntos que determine la permanencia de la pareja a largo plazo.

5.1 Elección de pareja/ lazo afectivo

La manera en que los seres humanos elegimos pareja, es todo un proceso en el que se ponen en juego las expectativas de que cada uno de los hombres y mujeres tiene sobre la pareja. Debo hacer hincapié en que estas expectativas no siempre se basan en un sentido de realidad, sino que pueden estar cargadas de idealización propias de la convivencia y las relaciones sociales.

La elección de pareja puede ser descrita como un proceso complejo en el que se consideran factores biológicos, personales, psicológicos, sociales y emocionales (Rice, 1997 en Valdez, et al. 2007) que se confronta con el paso del tiempo y que tiene un impacto favorable o desfavorable en la permanencia que puede llegar a tener la pareja (Valdez, et al. 2007).

La elección de pareja para Casado (1991) es conocer primeramente como son las dos personas que la compondrán, ya que la complementariedad se establece, en el nivel psicológico entre dos personas que buscan en el otro su complemento. Es una experiencia que pone a los individuos totalmente a prueba, en esta se proyecta tanto su historia como la capacidad que poseen para adaptarse, negociar y escuchar al otro, así como la habilidad de comunicar y conocer sus sentimientos (Aguilar en Valdez, Poblete y Vara, 2003).

Para Ostrowsky ((2005) en Mejía 2010) la elección de pareja comienza con la simetría del cuerpo en general y espacialmente de la cara, además de las feromonas que despide el cuerpo, que se perciben fundamentalmente de forma olfativa y provocan la excitación sexual de la posible pareja, se ha demostrado que aquellas personas que son más atractivas para alguien siempre huelen mejor que las demás y esto ayuda a que la persona elija a la pareja.

Otro factor intrapersonal; más importantes es la similitud en gustos, opiniones, intereses, valores, metas, expectativas amorosas, en el grado de compromiso, estilo

amoroso manifestado, grado de intimidad y la importancia personal concedida al amor dentro de sus vidas (Yela 2000).

Díaz (2002) explica que la elección de la pareja no solo depende de la similitud, de la complementariedad o de los roles que desempeñan las personas, también han inquietado al ser humano en todas las épocas las características socioeconómicas, políticas, sociológicas, religiosas y psicológicas de aquellos a los que se elige, también menciona que el afecto, apego, cuidado, cariño, interdependencia, compañía y amor, son necesidades genéticas básicas que determinan la supervivencia de la especie.

La forma en que las personas eligen a sus parejas varía a través de las culturas (Goodwin, 2000 en García, 2001). Algunas personas pasan a través de varias relaciones antes de encontrar a la persona con quien desearían compartir su vida, mientras que otras se comprometen con la primera pareja que forman (Hendrick, 1995 en García, 2001). Y quizá también existan quienes nunca encuentran una pareja con la que quieran compartir toda su vida o nunca están interesados en encontrarla. Ojeda (1998) ha observado que este proceso generalmente ocurre durante la juventud. La importancia del estudio de la pareja reside en que se le considera tradicionalmente como el origen de la familia desde el punto de vista evolutivo y convencional (Bedolla, Bustos, Delgado, García y Parada, 1993; Reyes, Castillo y Anguas, 1996).

Freud (en Lamaire, 1986) habla de dos tipos de elecciones amorosas, ambas moldeadas por los mecanismos psíquicos de orden inconsciente. En la elección por apuntalamiento se ama a la mujer que alimenta o al hombre que protege, debido a la influencia de las pulsiones de autoconservación y por su asociación a objetos primitivos del pasado. Mientras que en la elección de objeto narcisista, basada en la relación del sujeto consigo mismo, se elige y ama, “a lo que es sí mismo, a lo que lo ha sido, a lo que se querría que fuese, a la persona que fue una parte de la propia

persona” (Lemaire, 1986 en García, 2001), es decir se elige a la imagen del ideal del yo, de lo que se querría ser. La elección del objeto en la relación de pareja, comenta Lemaire se dirige hacia quien sea fuente de satisfacción de la mayor parte de los deseos conscientes pero también hacia quien contribuya a reforzar al yo y a la seguridad personal. Esta elección está referida estrechamente de forma positiva o negativa a la imagen parental del padre del sexo opuesto, como huella de los deseos edípicos reprimidos o a la del padre del mismo sexo y a la de la relación de pareja parental, estas imágenes rara vez se reproducen de forma pura y simple ya que sufren cierta evolución y logran distanciarse de su origen, para dar lugar a reproducciones distintas y originales de las parentales pero que tienden a repetirse constantemente en la vida amorosa del individuo.

Las personas también eligen a sus parejas en base a sus preferencias ideales, en base a los atributos o características que desearían tener en el otro (García, 2001). Según Stenberg (1989 en García, 2001) el ideal elusivo contienen las expectativas basadas en las experiencias previas de la persona y en las expectativas de lo que se cree puede ser una relación íntima, los ideales pueden estar más o menos apegados a la realidad o ser producto de la imaginación y la fantasía. Así G. García (2001) menciona que los ideales imaginarios y las expectativas hacia la relación de pareja engloban las aspiraciones y la escala de valores que guía el comportamiento del individuo en su elección de pareja.

Siguiendo la línea de que la elección de pareja es reflejo de lo aprendido en etapas anteriores (experiencia infantil) y modelos parentales, Stone (1989) plantea también un enfoque inconsciente en el que la elección amorosa sí concluye en una relación perdurable y no en una relación pasajera o coqueteo fugaz, indica que no es fruto del azar. Señala que los procesos inconscientes designan a quién se ama

De acuerdo con Tordjman, la elección de pareja no es fortuita, depende en gran medida de dos grandes factores. El primero hace referencia a las interrelaciones dinámicas que se alimentan en la fuente de los modelos parentales y de la

experiencia infantil y el segundo, de las diversas condiciones socioculturales, por ejemplo escolaridad, nivel social, religión, pertenencia familiar, etc, por lo que se puede decir, que a lo largo de la historia, la formación de pareja ha estado determinada por aspectos sociales y culturales tanto objetivos como subjetivos (Triandis, 1994).

Díaz-Guerrero (1994) cita que los mexicanos eligen a su pareja en función de la satisfacción y el placer inmediato que le produzca a cada uno de sus integrantes. Haciendo énfasis, acerca de que el grado de "realidad interpersonal" (la realidad resultante de la compleja interacción de dos o más personas) que se genere con la pareja, depende de la frecuencia, la calidad y el calor de la misma relación interpersonal que se viva en un período determinado de tiempo.

Buss ((1994), en Valdez, et al. 2007), explica que en el curso de la evolución los hombres y las mujeres se han socializado diferencialmente por lo que desean características distintos en una pareja desde las perspectivas y necesidades propias de cada sexo. Los hombres valoran primordialmente las características de juventud y atractivo físico, incluyendo una apariencia saludable con cintura angosta, por ser éstas indicadores de fertilidad o madurez sexual en las mujeres. Mientras que ellas otorgan más importancia a los recursos económicos, dinero, comida, casa, posición social y emocionales, que les pueda brindar un compañero, gracias a que garantiza la seguridad y la protección propia y de la descendencia (Kenrick y Trost, 2000 en García, 2001) es decir prefieren un buen proveedor.

5.2 Tipos de relación (ciclo-vital de la pareja).

Taylor y Taylor proponen un ciclo vital de la pareja, en donde consideran a la pareja como una entidad diferente al de la familia o al individuo y es distinto a las etapas de vida individual de cada cónyuge (Bicas 2003).

1. Compromiso: comienza cuando se establece el pacto inicial para funcionar como pareja, lo cual implica desde una cita para salir, la decisión de vivir juntos, compartir un

departamento, hasta el establecimiento de un compromiso matrimonial. Durante esta etapa la pareja establece los contratos en los que se basa su interés; ya sean sus expectativas, conveniencias de trabajo y beneficios mutuos. Es una etapa estable y satisfactoria que se puede llamar de Luna de Miel.

2. Adaptación / acuerdo: surgen las diferencias entre la pareja y con éstas el estrés.

El idealismo del principio desaparece dejando lugar a la adaptación a nuevas necesidades, tensiones y enojos. Hay un debilitamiento en la estabilidad y un surgimiento de la necesidad de hacer concesiones con el fin de mantener la relación de acuerdo con el contrato establecido.

3. Valoración: la relación es juzgada y evaluada; para este momento la mayoría de los tratos, demandas y hábitos estresantes han aflorado. Esta etapa puede coincidir con momentos personales especialmente conflictivos y críticos, el paso de la adolescencia a la madurez o la crisis de la edad adulta. A raíz de esto surgen necesidades nuevas que probablemente no coincidan más con la relación de pareja existente.

4. Recompromiso o terminación: si la pareja sobrevive a la etapa de valoración y la decisión es mantener el compromiso inicial, se prosigue a la etapa de recompromiso o reencuentro. Esta es la etapa más estable del ciclo vital de la pareja, caracterizada por un compromiso similar al de la etapa 1; sumando el fuerte ímpetu de continuidad. La pareja ha atravesado una reacomodación personal que le permite aceptar al otro con sus virtudes y conflictos, dejando los juicios a un lado y descubriendo que las necesidades de ambos se encuentran y complementan.

En el caso de que la pareja no haya pasado a la última etapa se separarán, rompiéndose en ese momento el ciclo de ésta pareja; llegando a la terminación de la relación por medio de una separación o divorcio. El paso por cada una de las etapas será más rápido o lento dependiendo del tipo de relación; una pareja que está saliendo y conociéndose habrá recorrido todo el ciclo en el momento en que deciden casarse; es

en este momento cuando vuelven a iniciar el ciclo. Por otro lado, un matrimonio tradicional tardará años en completar el ciclo.

El ciclo vital completo tiene como característica la permanente incorporación a la cotidianidad, lo cual a su vez, lleva a reformular un nuevo proyecto. Durante este proceso pueden surgir crisis de ansiedad, emociones depresivas y dificultades consecuentes a la realización del proyecto, ya que al perder la representación de un futuro que se incorporó a lo cotidiano se presenta el riesgo de la inmovilización. Es entonces cuando debe surgir el deseo de crear un nuevo proyecto, que evite una crisis mayor (Puget y Berestein 1988).

Ciclo vital personal: G. García (2001) comenta que el momento en el que el individuo comienza a involucrarse sentimentalmente con otra persona depende de su desarrollo y madurez bio-socio-emocional, sus rasgos de personalidad, su educación, sus vivencias y su proyecto de vida, así como la sociocultura y el medio ambiente ecológico y geográfico en el que habita. Goodwin (2000 en García, 2001) nos dice que las aspiraciones educativas y laborales del individuo también juegan un papel fundamental en la decisión de comprometerse formalmente con una pareja.

A pesar de que la selección de pareja ocurre generalmente durante la juventud (Ojeda, 1998), las personas pueden reiniciar este proceso tantas veces como lo decidan a lo largo de toda su vida. Sin embargo esta elección se verá afectada por el estadio del desarrollo en el que se encuentre la persona, siendo distintos factores los que motivarán esta decisión a lo largo de diferentes etapas de la vida.

Buss y Schmitt (1993 en García, 2001) proponen que los factores de decisión y las estrategias que utilizan los hombres y las mujeres varían también según el tipo de relación que desean establecer ya sea de corta o larga duración.

Hazan y Shaver, (1969 en Yela, 2000) el amor surge como la búsqueda de un vínculo de apego adulto, análogo al apego infantil con la madre aunque con ciertas diferencias. En base a los estilos de apego de Bolwby (1973 en Ubillós, et al. 2001) se ha postulado

que el amor romántico se puede conceptualizar como un proceso de apego que tiene una fuerte similitud con el que une a los niños a sus cuidadores. Tanto los niños como los adultos enamorados comparten una serie de reacciones ante las figuras de apego: intensa fascinación con ellas, malestar si hay separación, esfuerzos para mantener la proximidad y compartir actividades.

Las relaciones íntimas se basarían en un sistema de apego, hereditario en la especie, que se desarrollaría a partir del sistema de apego infantil y que al igual que él aseguraría la sobrevivencia mediante el establecimiento de relaciones interpersonales (Hazan y Shaver, 1987 en Ubillos, et al. 2001). Los estilos de apego, en la medida que inducen una visión de sí mismo y del mundo social, se asociarán a los estilos de amor.

5.3 Conflicto en la relación de pareja

Los problemas que se presentan en la relación de pareja, por lo general, se experimentan como fallos o errores del objetivo esencial de la relación; sin embargo son parte de la relación en el sentido de que en una mayor o menor medida una relación íntima e intensa pasa por momentos de conflicto. Existen diferencias en la forma de discutir de las parejas, según el grado de satisfacción que existe en su relación; las parejas más felices se pelean poco, ceden fácilmente, consiguen ponerse de acuerdo y abordan los problemas para solucionarlos antes de que se les escape de las manos.

Mientras que las parejas menos satisfechas se pelean muy a menudo, incorporan quejas al tema de discusión, se culpan mutuamente y no son capaces de llegar a un acuerdo que les satisfaga a los dos. Las causas del conflicto pueden ser muy variadas: el dinero, las actividades conjuntas, diferencia de intereses, diferencia en valores fundamentales, diferencias en el estilo amoroso, falta de apoyo emocional, etc. (Cáseres 2000; Dominian 1996).

Retzinger (en Dominian 1996) propone una teoría para explicar el conflicto en una pareja. Ella menciona que el núcleo del conflicto es una amenaza al vínculo socioemocional de la pareja. En el fondo del conflicto existe un sentimiento de

vergüenza, que ella lo entiende como aquellos sentimientos de inseguridad, tensión, disgusto con ellos mismos, inutilidad, inadecuación, sentirse poca cosa, tontos, raros, locos ,impotentes o débiles. Cuando ocurre un período de ascenso en el conflicto, las críticas denigrantes, el desprecio, el desagrado, la culpa y la humillación que los miembros de la pareja lanzan el uno sobre el otro, representan una amenaza para el vínculo de apego que hay entre ellos. Para detener este período de conflicto es necesario reconocer los sentimientos de vergüenza (inseguridad) y restituir el vínculo dañado. Si una persona no acepta la vergüenza y culpa que siente, entonces la proyecta sobre la otra, en un círculo vicioso sin fin.

5.4 La pareja ante la Interrupción Legal del Embarazo

Es importante mencionar que no hay estudios relacionados con el tema, sin embargo el embarazo deseado o no, involucra a ambos miembros de la pareja, por lo tanto hablaremos de la pareja, y los cambios psicosociales por los que atraviesan, ante el embarazo, ya que la forma de adaptarse a estos es lo que les permitirá tomar una decisión sobre continuar o interrumpir el embarazo.

De acuerdo con Maldonado-Durán y Feintuch (2001) mencionan que el embarazo es como cualquier etapa de la vida en la que hay cambios, ya que ocurren frustraciones, tensiones y demandas emocionales que pueden crear ansiedad, miedo y enojo tanto en la mujer como en su pareja.

La mayoría de las mujeres y de los hombres se enfrentan ante dos puntos de vista contradictorios: los hijos significan una satisfacción existencial, pero también restricción de la libertad. (Leal 1999; Wikman, Jacobsson, & Schoultz 1993) En un estudio, Finnbogadottir, Crang & Persson (2003) encontraron que las mujeres y hombres que van a tener su primer hijo reportan sentirse fuera de la realidad, insuficientes, y que enfrentarán una serie de cambios y responsabilidades. Por esta razón plantean que es importante estar al tanto de aquellas parejas que necesiten un mayor soporte, ya que el embarazo en sí implica un cambio muy fuerte.

También la relación de pareja cambia, se debe preparar el camino para admitir a un nuevo miembro; lo que implica una modificación de funciones y obligaciones. El hombre puede tomar una postura sobreprotectora, tratándola como enferma o puede no aceptar hacerse cargo de los cambios que implica tener un hijo en su vida social y familiar. En estos casos, el hombre puede sentirse enojado con su mujer y desplazar su agresividad hacia ella. Es por eso que el ajuste en este período parece estar influenciado por la calidad de la relación de pareja, especialmente para las mujeres (Leal 1999; Matthey et al. 2000)

Otro aspecto importante a recordar es que el hombre también experimenta un proceso de transición a la paternidad y debe adaptarse al embarazo, al futuro papel maternal de su mujer y a su propio papel paterno, lo que implica también una tarea psicosocial. Dependiendo de la manera en que resuelva este proceso será un apoyo para su pareja o un obstáculo en este periodo. (Salvatierra 1989).

Capítulo VI: Método

Planteamiento del problema

Se considera necesario brindarle una mayor atención al proceso de duelo por el que atraviesan las mujeres que recurren a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), debido a que las características que ese proceso tiene son diferentes, y muy particulares ya que los estilos de afrontamiento de cada persona son distintos.

Así mismo es necesario, promover el lineamiento de la ley que refiere la consejería como un derecho de todas aquellas mujeres que deciden interrumpir su embarazo de forma legal. Debido a que se observa que las mujeres que no tienen un acompañamiento psicológico adecuado, el cual les brinde orientación, y contención emocional, desde la primera interrupción, las pone en situación de riesgo, ya que estas mujeres se encuentran vulnerables, por la experiencia que han vivido.

Es por ello, que es de gran importancia dar seguimiento, no sólo médico, sino psicológico a las usuarias que solicitan una ILE. Si se elabora el duelo desde la primer ILE, pueden evitarse más interrupciones, así como ayudarles a las usuarias a mejorar sus estrategias de afrontamiento y de esta forma generar una resiliencia que empodere a estas mujeres

Objetivos

Objetivos generales:

- Determinar si existe una relación entre el duelo no resuelto de una interrupción del embarazo previa, con la reincidencia de las mujeres en nuevas interrupciones.
- Caracterizar el perfil psicosocial de las mujeres que solicitan la ILE, a través de una consejería telefónica gubernamental.

Objetivos específicos:

- Explorar si las mujeres que vuelven a embarazarse después de la interrupción de su embarazo anterior, deciden tener o no al producto.
- Conocer si la interrupción del embarazo y el duelo no resuelto, afecta la relación de pareja.
- Comprender la percepción que tienen las mujeres que interrumpen su embarazo, sobre la despenalización del aborto y de la relación que ésta, tiene con la reincidencia de la ILE.

Variables

- Variable de clasificación: Fases de duelo por ILE.
- Variable interviniente: Estrategias de afrontamiento ante duelo por ILE.
- Variable Dependiente: Reincidencia de la interrupción del embarazo.

Definición de las variables.

Definición conceptual.

1. Embarazo: Es la etapa del proceso reproductivo durante la cual el cuerpo de la madre y el nuevo individuo en desarrollo se interrelacionan, es decir, la fase iniciada con la implantación y terminada cuando se produce una interrupción o un nacimiento.(Faúndes & Barzelatto,2011 :45)

Para efectos del Código Penal, el embarazo se define como «la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio». Con esto, se refrenda la legalidad de los métodos anticonceptivos poscoitales, como la anticoncepción de emergencia (artículo144, cpdf).

2. Interrupción Legal del Embarazo (ILE): Por “interrupción legal del embarazo” (ILE), nos referimos específicamente al procedimiento que se realiza bajo las causales contempladas en la ley. La interrupción legal de un embarazo es el derecho a decidir de las mujeres sobre su propio cuerpo; es el libre ejercicio de la maternidad voluntaria bajo los lineamientos de justicia y respeto a los derechos humanos: es decidir si tener o no hijos, en qué momento y el número

- de éstos, así como contar con información objetiva, científica y veraz para tomar las mejores decisiones. La ILE hasta la semana 12. (artículo 144 del Código Penal del df,cpdf).
3. Duelo - Proceso de duelo: El duelo es un proceso por el que todos pasan en un determinado momento, en este proceso están implicadas: emociones, sentimientos, reacciones y cambios que ocurran en el proceso tras la pérdida de algo o alguien. El duelo es un cúmulo de sentimientos, implica un conocimiento, darse cuenta de la pérdida de alguien que es importante y valioso para la propia vida (Castro, 2008). También es una respuesta normal y la angustia de la pérdida es el proceso de recuperación después de que ocurre una pérdida perturbarte en la vida. Es un estado de intranquilidad, incómodo y doloroso, y si no se experimenta, si se reprime o niega, se interioriza, puede conducir a una enfermedad física o emocional (O'Connor, 2007).
 4. Estrategias de afrontamiento: Cualquier intento para dominar una nueva situación que puede ser potencialmente amenazante, frustrante, desafiante o gratificante. Es necesario precisar que aunque el afrontamiento tiende a ser examinado en el contexto de amenaza, frustración y de emociones negativas, también son relevantes los contextos más positivos del desafío y de gratificación potencial lo que incluye las emociones positivas (Gil, 2004). Los procesos de afrontamiento que se utilizan para soportar tales dificultades, minimizarlas, aceptarlas o ignorarlas son tan importantes en el arsenal adaptativo del individuo como las estrategias dirigidas a conseguir el dominio del entorno (Torres, 2007). La calidad de una estrategia está determinada solamente por sus efectos en una situación determinada y por sus efectos a largo plazo.
 5. Duelo Sano o Patológico: para que pueda considerarse sano, tiene que haberse elaborado en un plazo menor o igual a dos años, ya que es una expectativa más realista del tiempo que se requiere para la cicatrización y la recuperación (O'Connor Nancy, 2003)
 6. Despenalización del aborto: Significa que el Estado asume su responsabilidad de atender las necesidades de la población con base en el reconocimiento de los

derechos humanos; de las mujeres, básicamente la posesión de su cuerpo.
(Hierro, 1985: 65)

Definición operacional.

1. Variables de clasificación e intervinientes: Son las respuestas de los cuestionarios y las entrevistas realizadas. En estas se observan los signos y síntomas post-ILE, así como el proceso de duelo y estrategias de afrontamiento, y las actitudes hacia la pareja coparticipe del embarazo.
2. Variable Dependiente: Son el número de veces que las participantes se han practicado una ILE.

Muestra-escenario.

La muestra fue de tipo no probabilístico e intencional debido a la naturaleza de la presente investigación. Dentro de la primer etapa del estudio participarán tres mujeres mexicanas voluntarias que recurrieron y/o reincidieron en la interrupción legal del embarazo, en edad reproductiva, quienes estuvieron dispuestas a participar en la investigación, previo consentimiento informado; para llevarla a cabo con estudios de caso, ya que maximiza las posibilidades y la capacidad que las condiciones, y características de éstos casos presentan para desarrollar conocimiento a partir de su estudio. Además de que solicitaron ayuda post-ILE dentro de un centro de salud público ubicado en la Ciudad de México. Para la segunda etapa se tomaron 50 mujeres, para llevar a cabo el perfil psicosocial de las mujeres que realizan la ILE.

Instrumentos.

Se utilizaron cinco instrumentos:

1. Guion de entrevista a profundidad. En el Guion de la entrevista a profundidad se abordarán dos aspectos:

El primero de ellos explora la historia personal de cada una de las mujeres (edad, escolaridad, ocupación actual, estado civil, religión, ingresos). El segundo aspecto que fue abordado en la entrevista se refiere a las circunstancias de la interrupción del embarazo y los efectos conscientes de éste, en cada una de las participantes, y de la relación de pareja como tal.

2. Escala de actitudes hacia el embarazo, la interrupción del embarazo y hacia la pareja coparticipe en la interrupción del embarazo.

El segundo instrumento que se implemento fue una escala de actitudes elaborada para una investigación similar a ésta, realizada por Bello Maldonado (1991), en la que se abordó la actitud hacia el embarazo, la interrupción del embarazo y hacia la pareja.

La escala se construyó siguiendo el proceso de la técnica de Lickert, en la cual cada afirmación procede de cinco alternativas de respuesta: COMPLETAMENTE EN DESACUERDO, EN DESACUERDO, INDECISA, DE ACUERDO, COMPLETAMENTE DE ACUERDO. A cada alternativa corresponde una calificación de 5, 4, 3, 2, 1; por tanto a mayor puntaje mayor favorabilidad, y por consiguiente puede discriminar entre una actitud positiva de los sujetos frente al embarazo, la interrupción del embarazo y hacia la pareja.

La aplicación de esta escala tuvo como objetivo analizar la posibilidad de que exista ambivalencia entre la interrupción del embarazo ya realizada y la actitud que se tiene ante ésta.

Así como analizar las emociones, pensamientos y conductas que se tienen hacia la pareja co-participe en la interrupción del embarazo.

Validez y confiabilidad de la escala de actitudes.

Para obtener la validez de la Escala se aplicó una validez de Facia o Aparente a través de jueces. Para ello se proporcionó la escala a 14 jueces expertos en sexualidad. Los

puntos que se pidieron a los jueces que tomarán en cuenta para la inclusión de un reactivo en la escala fueron:

- si la redacción era clara.
- si el lenguaje era sencillo.
- si pertenecía a la dimensión que originalmente evaluaba.

Una vez obtenidos los resultados de los jueces se aplicó un coeficiente de Correlación de Sperman, utilizando una matriz de reactivos por jueces, obteniendo la diferencia entre el número de Acuerdos y Desacuerdos. En la escala se obtuvo una correlación de 0.99, que indica un acuerdo entre jueces, por lo tanto se considera válida.

La confiabilidad del instrumento se obtuvo a través de la prueba alfa de Cronbach, la cual permitió la consistencia interna de las escalas, encontrando un valor de .68 a .92 lo que indica que el instrumento es consistente.

3. Breve Inventario del Duelo (BID)

El Breve inventario de Duelo (BID), y la Escala de Estrategias de Afrontamiento, (1991), Montoya Carrasquilla que aportan al profesional elementos importantes para una mejor intervención terapéutica.

La aplicación del BID es útil para evaluar la fase predominante del duelo en la que la persona se encuentra en el momento de la evaluación, así como para el seguimiento del proceso del duelo hasta su resolución. Las preguntas 1 a 5 corresponden a la primera fase del duelo; las preguntas 6 a 11 a la segunda fase; las preguntas 12 a 15 a la tercera fase; las preguntas 16 a 19 a la cuarta fase y las preguntas 20 a 22 a la quinta fase del duelo; la puntuación mayor obtenida corresponde a la fase del duelo respectiva predominante.

4. Escala de Estrategias de Afrontamiento

La escala de Estrategias de Afrontamiento, fue empleado por Montoya Carrasquilla en su trabajo con problemas que atraviesan un duelo, dicha prueba es una modificación

del instrumento presentado por Sánchez Cánovas (1991). Se trata de una escala que permite evaluar el afrontamiento como un proceso, haciendo referencia a los pensamientos, sentimientos y actos específicos, evaluando el afrontamiento en un contexto específico (en este caso dentro de un contexto de situación de pérdida) siendo necesarios aproximadamente 15 minutos para su resolución.

Las respuestas se evalúan en una escala de 0 a 3 puntos y se agrupan en 8 modos de afrontamiento:

1. Confrontación: intentos de solucionar directamente la situación mediante acciones directas, agresivas o potencialmente arriesgadas.
2. Distanciamiento: intentos de apartarse del problema, no pensar en él, o evitar que le afecte.
3. Autocontrol emocional: esfuerzos para controlar los propios sentimientos y respuestas emocionales.
4. Búsqueda de apoyo social: acudir a otras personas (amigos, familiares) para buscar ayuda, información o también comprensión y apoyo emocional.
5. Aceptación de la responsabilidad: reconocer el papel que uno haya tenido en el origen o en el mantenimiento del problema.
6. Huida-evitación: implementar acciones orientadas a evitar la situación de estrés, con conductas tales como dormir, ingerir drogas o tomar alcohol y fumar más de lo común.
7. Planificación: pensar y desarrollar estrategias analíticas para solucionar el problema.
8. Reevaluación positiva: percibir los posibles aspectos positivos que tenga o haya tenido la situación estresante.

El instrumento en términos generales presentó una buena confiabilidad .91 y con una varianza explicada de 46.15%.

- Tipo de Aplicación: fue individual

- Materiales: los cuestionarios con la escala de Estrategias de Afrontamiento, con la Escala de Actitudes, y el BID, un lápiz.

5. Base de datos estadísticos de ILE-TEL

Se utilizó la base de datos del año 2013, del servicio de consejería telefónica para la ILE.

Tipo de estudio y Diseño.

Es un estudio cualitativo, y el diseño es exploratorio secuencial (DEXPLOS), porque se examinó un tema que no ha sido estudiado, el estudio consistirá en dos fases, la primera de ella será exploratoria de tipo *expost-facto*, debido a que primero se produjo el hecho y después se analizaron las posibles causas y consecuencias, por lo que se trata de un tipo de investigación en donde no se modifica el fenómeno o situación objeto de análisis, ya que permitirá un primer acercamiento al fenómeno de la reincidencia de la interrupción del embarazo, y la segunda será de una modalidad derivativa, es decir que se conecta el análisis cualitativo de los datos y la recolección de datos cuantitativos. Ya que en esta la recolección de datos cuantitativos se construyen sobre la base de los resultados cualitativos que se obtendrán con los instrumentos antes mencionados.

Procedimiento

1. En primer lugar, se realizó una entrevista de forma individual, a cada una de las participantes. En la cual se les hicieron algunas preguntas acerca de su estado anímico actual y del pasado inmediato (posterior a la interrupción del embarazo); cómo fue su experiencia de la interrupción; razón por la que decidieron pedir ayuda; cómo se enteró del servicio que ofrece la consejería, entre otras.

2. Se llevó a cabo la aplicación de los instrumentos que evalúan el proceso de duelo de las participantes, en los que se abordan estilos de afrontamiento de éstas ante la Interrupción Legal de su Embarazo, y la fase predominante de duelo en que se encuentran instaladas en el momento de la aplicación.

3. Se les aplicó la escala descrita anteriormente en instrumentos (véase anexos), esto con la finalidad de conocer que cambios en su conducta, cognitivos y emocionales han manifestado después de su(s) interrupción(es), que información tenían con respecto a la interrupción del embarazo, que consecuencias físicas o síntomas han presentado, que tipo de ayuda solicitaron antes de solicitar ayuda psicológica, cuanto tiempo sintió o pensó en aspectos relacionados con la interrupción del embarazo. Cabe mencionar que no hubo tiempo límite para contestarlo.

La segunda fase corresponde a la derivativa:

Con base en la información y datos obtenidos de los tres casos de mujeres que realizaron la ILE, se creó la segunda etapa de la investigación a la que denominare derivativa. Esta etapa tuvo como objetivo crear el perfil psicosocial de las mujeres que practican la ILE de manera reincidente, la muestra estuvo conformada por cincuenta mujeres mexicanas, con la intención de que se pueda así expandir la comprensión y entendimiento del problema.

Capítulo VII: Resultados

Etapa 1: Exploratoria

La muestra de la fase exploratoria quedo conformada por tres mujeres mexicanas en edades que oscilan de entre los veinte a los treinta y cinco años de edad. La media fue de veintiocho años. Todas en edad reproductiva, su nivel educativo de dos de ellas era nivel medio superior (bachillerato con carrera técnica), y de la otra mujer, era nivel superior (Licenciatura).

Las tres participantes son solteras. , actualmente ninguna vive con su pareja, el tiempo de convivencia estaba comprendido entre un año a cinco años, la media fue de tres años. También cuentan con empleo, con un ingreso mensual que oscila entre los cinco mil y siete mil pesos (media de 5933.33), y profesan la religión católica.

Solo una de ellas tiene hijos (3), las demás no tienen ninguno, dos de ellas han realizado dos interrupciones legales del embarazo y solo una de ellas es la primera vez que pasa por esta experiencia,

Las semanas de gestación en las que se encontraban estas mujeres, iban de las cuatro a las ocho semanas, no usaban ningún método anticonceptivo para evitar los embarazos interrumpidos.

Los procedimientos utilizados por dos de las mujeres, para llevar la ILE acabo, fueron por medicamentos (misoprostol y mifepristona) y sólo una de ellas por el quirúrgico (aspiración).

En las páginas siguientes presentaré los análisis de las entrevistas en profundidad con las participantes a las que llamare, Clara de 22 años (informante 1), Natalia de 29 años(informante 2), y Rosana de 34 años(informante 3).

Estas mujeres han pasado por la experiencia de la Interrupción Legal del Embarazo, dos de ellas, en más de una ocasión (Natalia y Rosana). Todas ellas solicitaron apoyo psicológico, vía telefónica,

CLARA (Informante 1)

Categorías.

MATERNIDAD
Responsabilidad de cuidar a una persona que es algo tuyo,
Una etapa en la cual te vuelves más sensible, que pones como esa empatía ante todo
Anteriormente era: <i>“si se da lo la maternidad que bien, y si no que mejor”</i> ,
La mamá, es proteger pero de una manera más de empatía, más sensibilidad y estar al tanto de la familia de la pareja, de sus hijos, respetar el punto de cada uno de ellos.
Mi mamá realmente es como un matriarcado
Tenemos funciones específicas, siempre tenemos que respetar al hombre,

PATERNIDAD
Los hombres tienen un papel fundamental en el núcleo familiar
El hombre es esa fuerza para apoyar a sus hijos
Las funciones de los padres es proteger, proveer,
A mi papá le hace falta fuerza y decisión

EMBARAZO
Creo que lo mejor que puede vivir una mujer es estar embarazada, es tan maravilloso, el saber que estas embarazada y que tienes la oportunidad de engendrar a un ser, es muy impresionante
Los dos supimos el momento en el que yo quede embarazada, tanto mi pareja cómo yo, fue así y ahorita que lo pienso, fue súper inmaduro, súper irresponsable.
Me entere que estaba embarazada ya iba a cumplir cuatro semanas, estaba feliz, yo ya evidentemente tenía sospechas y debido a estas que yo tenía, soñaba mucho con esa situación del bebé. Yo creo que mi subconsciente analizaba la situación,
Estaba temblando lo recuerdo muy bien, pero estaba feliz, estaba contenta, de decir es que mi bebé se hizo con amor y con muchas ilusiones, pero me entraba también la preocupación por mi familia, su familia, la sociedad.

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTIONES.

Quando se lo dije, me dijo: “¡felicidades! Vas a ser mamá”, me agarro de la mano, me dijo que íbamos a tomar la mejor decisión
Yo le dije que si me motivaba mucho el ser madre pero, también había veces que yo no quería y él me decía: “ pues yo si quiero pero entonces voy a dejar a mi familia , pero tampoco voy a estar contigo, o sea perdón pero no” creo que es el motivo más grande y que es mal visto por la sociedad y siempre me dijo:” toma la mejor decisión
No era el momento de quedar embarazada, lo desee por supuesto que sí,
Pienso, si me hubiera arriesgado porque no estoy en mi casa, yo hubiera tenido a mi bebé y yo me hubiera ido con o sin apoyo de Luciano; evidentemente lo tendría económicamente.
Creo que también mis hijos posteriormente que tenga, se merecen otra mejor persona en cuanto a pensamientos, experiencias, en cuanto a una mejor vida y en cuanto a una mejor calidad. Que tengan a una mamá que sea madura consciente, responsable
Yo en cualquier momento hubiera quedado embarazada, y afortunadamente quede embarazada de Luciano, o sea a esos tipos les hubiera valido y me hubieran dejado tirada ahí sola y arréglatelas, tú quisiste esto.
Yo en algún momento iba a quedar embarazada y pienso y ¿si hubiera pasado con otro tipo dónde no hubiera afecto?,
He pensado en volver a embarazarme de mi pareja, yo lo amo, hay una comunicación mutua y él me ama. Y me pasa la idea, pero sé que es difícil, y que también es muy egoísta
Sólo porque tú, quieres tener un bebé por el amor que se tienen; esto no sería justo ni para el bebé que tenemos, ni para el próximo, no tendría coherencia, sería ilógico de que yo pase por esto, sería absurdo, porque entonces, si lo hubiera tenido. No sería justo para mi bebé que Luciano no estuviera al cien por ciento, ni física, ni emocionalmente.
Creo que si no fuera con esta pareja, lo pensaría mucho. Pero quiero que mi hijo vea que puedo ser una buena mamá.
Es muy difícil tomar una decisión así. Pero creo que hoy si estuviera embarazada no lo volvería a hacer.
Afortunadamente o desafortunadamente a mí me pega, y quiero y voy a hacer valer todo el dolor que sentí para que el día de mañana, desee tanto a mi bebé y tenga la posibilidad, la oportunidad de quedar embarazada en algún futuro, no sé; como que demostrar todo lo que una madre hace por un hijo.
Ahorita con estas altas y bajas con mi pareja, pero no sé, si ahorita siguiera embarazada o no, suponiendo que sí y con todos los problemas, todos los enojos, discusiones, tristeza, depresión, comentarios de su familia, hubiera afectado a mi bebé.

PAREJA
Él es más grande que yo, tiene cuarenta y seis años y yo veintidós, aparte él es casado; ese es el motivo por el que no vivimos juntos, creo que no hay ese entendimiento
Él es un hombre maduro, inteligente, noble, tolerante, es un buen ser humano.
Es celoso, un poco controlador, crítica mucho.
En los encuentros no nos cuidábamos, no usábamos nada; siempre fantaseábamos con un bebé
A raíz de lo del bebé empecé a usar el diu, y el parche.
No hay ningún inconveniente de que él me haya forzado pero si él me hubiera dicho:” me arriesgo”, lo hubiera tenido
Me sentí muy presionada evidentemente él de cierta manera me lo dejo a mí, pero tampoco

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

jamás, me dijo no lo hagas, y el simple hecho de que él investigara en el sector de gobierno, tanto en el sector privado para ver un lugar para interrumpir el embarazo, pues no era algo positivo
Él consiguió el dinero para que se llevara a cabo el procedimiento, y pues es que él casi casi fue el que eligió el lugar;
¿cómo, o sea no te importa ni siquiera el día en que lo voy a hacer?
” pídemme que no lo haga,” pero no lo hizo
Sentí un rencor tan horrible que no quería que ni me tocara
No lo quería ver, o sea no lo toleraba
Me apoyo , estuvo ahí conmigo
En cuanto a mi pareja, si, le afecto, cada persona es un mundo, y lo exterioriza diferente
A veces he sido egoísta porque siempre he expresado lo que me pasa a mí y me refiero a que yo he querido su atención y jamás le pregunte a luciano ¿tú cómo lo vives?, ¿tú cómo estás?, ¿qué opinas al respecto? Y creo que ahí es cuando la he regado
Todavía me queda eso de que le guardo rencor y porque dije.” Tu pudiste haber hecho la diferencia y pudiste haber cambiado todo”.
Soy una mujer que disfruta mucho de tener relaciones, pero creo que no es un conflicto en esa área, no sé si ahorita porque es con mi pareja, con la que tuve a mi bebé
Si lo afecto mucho por no haber tenido el valor de decir si quiero tenerlo
Ahorita no me afecta, pero si podría llegar a afectarme si fuera otra persona, porque tuve la oportunidad de estar con dos personas más, y no termina como tal el acto y termino gritándoles: “no te quiero ver y lárgate” y con sentimiento de culpa, porque estaba pensando en mi pareja o en mi bebé.
Siento que si podría afectarme por esto de que ya no sería, una persona con la que tienes la empatía de que paso algo importante en tu vida, y siempre nos va a unir esa experiencia, creo que nos acercó
Y Luciano fue él una persona que me decía yo te voy a apoyar, quiero que seamos mejores personas, y voy a estar al pendiente de ti, creo que es una de las virtudes que amo de él y esa es una razón, por las que me gusta estar con personas más grandes que yo
En el caso de mi pareja si él me hubiera estado atacando de no lo tuviste y es tu culpa, nunca lo ha hecho. Creo que si esa hubiera sido su actitud terminaría odiándolo

ILE
Bueno si quedaba embarazada y no tengo una relación estable, siempre fue la opción de interrumpir el embarazo. Es chistoso, porque yo recuerdo que cuando estaba más chica, yo pensaba, si pasa; yo aborto
Mis argumentos eran no estoy preparada para que la gente me vea mal, en el sentido de ser la amante, la de la otra familia y mi hijo no se merece eso
Me doy cuenta de que mi salud y mi estado emocional , no iba a poder con el medicamento y elijo la mejor opción en este caso es la absorción, fue ¡horrible, qué miedo!.
Era una decisión que tenía que tomar, que no quería dar vuelta atrás.
Con muchas ganas de llorar, muy nerviosa, triste, confundida, enojada
Era como si mi mamá me estuviera dando una orden, “lo tienes que hacer”,
Gritaba que yo no quería que pasara esto, le reclame, le pegaba a todo el mundo, le pedía

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTACIONES.

perdón, yo no quería hacer esto, y todos agarrándome y gritaba, “perdóname, yo no quería hacer esto”, lloraba y gritaba, “perdóname , discúlpame, no puedo hacer esto, no puedo tenerte”, y yo gritaba y cuando tome consciencia no podía creer que yo había decidido.
No podía creer que yo había decidido no tener a mi bebé, a mi primer bebé
Me dolían las piernas, obviamente sangraba, moralmente estaba tirada,
Muy difícil, de mucha confusión
Eran sentimientos de decepción por mí, en el momento en el que pasa lo del bebé estaba sacada de onda , decía :“ya quiero que pase, pero no quiero que dañen al bebé”,
No es cierto, no tuvo tanto que ver el hecho de mis padres, porque estoy sola, creo que si influyo mucho la familia de él, para que yo pudiera tomar una decisión,
Me queda claro que influyeron las circunstancias.
Me he arrepentido, no una, mil veces totalmente.
Afortunadamente he tenido la oportunidad de conocer gente que se relaciona en ese ámbito de la política y es gente que no tiene, ni la menor idea de lo que pasa realmente. Sobre la despenalización del aborto, no conozco mucho, creo que no tendría argumentos para sostener la respuesta que voy a dar. Yo creo que está bien por salud y es absurdo e ilógico porque independientemente de la opinión de la sociedad cuidan tu salud ¿no? Yo estoy a favor de eso. Sin embargo yo conozco gente que ha recurrido a la ile más de una vez, o sea o son muy fuertes o no sé
Mi hermana paso por esto, pero no fue provocado fue por salud, y después, de que yo paso el procedimiento y todo eso, también mi prima menor que yo,
Yo le dije; que pusiera en tela de juicio todo, que no por la emoción de tenerle miedo a que va a decir la sociedad, cómo yo lo tuve accediera, accedió, sus motivos tendrá, yo nunca le dije no lo hagas, porque creo que es una decisión que cada uno de nosotros tenemos que visualizar todo
La mejor manera de apoyar a una mujer que pase por esto es, explicarle la experiencia que yo viví, y de convencerla para que no influyera, tal vez ,
Contarles mi experiencia tal cual, cómo se siente y el cómo eso mueve, que ellas puedan decir: “¡vela, sufrió mucho! ¿y si me pasa?, yo no quiero sufrir tanto como ella,” creo que con eso podría ayudarlos
Espero no volver a pasar por esto.

DUELO
Es una experiencia que me perdí en un período de mi vida, pero que el día en que este embarazada lo voy a disfrutar, y demostrar que voy a ser la mejor mamá para mi hijo.
No tenía ni con qué cara ver a mi mamá. Me sentía la persona más... de menos valor, no tenía con qué cara ver a mi familia
No me concentraba en mis trabajos, entonces había días que no escuchaba a la gente que me hablaba, entonces no percibía como la energía que debes de tener cuando estás trabajando, y esto duro cinco meses.
Mi actitud después de la ILE, fue que no quería vivir, y saber nada de nada. Los sentimientos que tuve después de hacerlo fueron de decepción hacia mí, por decir:” ¿por qué te arriesgaste tanto, si tuviste la oportunidad de no haber quedado embarazada?”
El padre que esa vez me escucho, respeto, esa decisión-, y simplemente me dijo: “es evidente que te dolió mucho. Pero úsalo para mejorar, sácale toda la experiencia, todo lo bueno”

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTIONES.

<p>Sé que te hace más consciente de las decisiones que puedes tomar, porque sabes que te va a repercutir toda tu vida, y creo que es algo positivo que me dejo. Con mi familia me volví más considerada, antes lo que no me pareciera explotaba y me quejaba de todo y a raíz de esto, si he sido más tolerante con mi familia y responsable.</p>
<p>Hay un antes y un después del procedimiento, antes era muy aprehensiva, por las cosas. Creo que soy un poco más conformista</p>
<p>Lo negativo, fue porque tiendo mucho a deprimirme, a ver bebés y digo yo ahorita tendría un bebé en mis manos</p>
<p>Lo del bebé si me dio una oportunidad y creo que valió la pena porque hoy por hoy sé tomar decisiones, sé defenderme, sé que hoy por hoy soy otra persona y me motiva a salir adelante y decir vamos por todo lo que quieres,</p>
<p>Tengo que aprender a amarme más, a respetarme, a tener dignidad, porque hoy por hoy obviamente siento que no la tengo</p>
<p>Voy poco a poco a hacer valer todo, todo lo que he sufrido y todos los errores que he cometido, sé que esta es la oportunidad para salir adelante, en la vida existen muchas oportunidades y que lamentablemente las he dejado ir,</p>
<p>Yo quería siempre abrir ese archivo y tenía las imágenes del ultrasonido en mi celular y todo el día lo tenía viéndolas, y le hablaba y todo el día y entonces lo veía 3 veces al día, hasta que dije es peligroso que tenga esa imagen,</p>
<p>Todavía me duele pero ya no grito y pego y todo, si me duele pero ya estoy asimilando el proceso.</p>
<p>Cuando en la calle veo niños, a personas embarazadas, imágenes de bebés o burlas de bebés, creo que cuando dicen la palabra hijo, cualquier persona; pero si Luciano lo hace es como "¡cállate y no empieces ni a decirlo"! Porque si me mueve cuando se refiere así a mi bebé.</p>
<p>Tome en casa de mi amiga, casi no tomo, pero esta vez compro un vino y me lo acabe solita</p>
<p>Y yo pedí la de "ángel" la de Yuridia. Luciano me la dedico referente a lo del bebé. Y empiezo a llorar</p>
<p>Y recuerdo que si empecé a llorar, pero ella me dijo que empecé a gritar perdóname, y es ahí que me doy cuenta como el subconsciente no lo asimila</p>
<p>Estaba en el proceso de decepcionada de mí misma por todo lo que había pasado, por todo el rollo que es familiar, de que mis padres se decepcionen de mí y que vean todo, toda la vida que lleve antes, fue como bloquear</p>
<p>"¿De que sirve, yo esforzándome por algo que jamás vas a obtener?, en ese momento pensaba así y empecé a llorar y empecé a tomar las pastillas, evidentemente estaba temblando, llorando, tirada con todas las pastillas en la cama, y pensando ya no quiero vivir,</p>
<p><i>Es que no quiero vivir</i></p>
<p>Quiero estar en paz y olvidarme de todo lo que viví</p>
<p>Tiempo después de que paso esto, no podía dormir</p>
<p>No quiero derrumbarme, quiero que alguien sienta por mí, para que yo no pueda sentir. Creo que uno de mis defectos es que siento mucho en todo.</p>
<p>Yo trato de suicidarme, me mandan directamente a psiquiatría y me da miedo a depender del medicamento, creo que tengo el poder para poder manejar mis controles yo sin medicamentos,</p>
<p>Hablando de mi amiga, ella es muy respetuosa, o sea si te aconsejo, pero respeto tu decisión, ella ha estado al pendiente de mí.</p>
<p>Después de la ILE, yo tendía a exigir un poquito mis derechos, claro ejemplo, de decisiones.</p>

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTIONES.

<p>Todo mi entorno era muy distante, porque estaba muy abajo o en el trabajo estaba muy arriba, o ya se nivelaba, o se bajaba pero creo que si tome muchas decisiones buenas como en este caso el salirme de mi casa a raíz de lo del bebé.</p>
<p>Así tenía que pasar, lo del bebé tenía que pasar creo que fui muy afortunada y dios quiso que no me las viera tan feo y pasar por este proceso de aprendizaje con esta persona que estaba conmigo,</p>
<p>Yo a nadie de mi familia le he contado de esto, las únicas personas que saben es mi pareja evidentemente, mi psicóloga, y mi amiga, una de mis mejores amigas nada más. Siento que el hablar con estas personas a mí me sirvió,</p>
<p>En cuanto a mi amiga ella siempre se ha mantenido al margen, es una persona que respeta mucho cada una de las opiniones de cualquier persona, y es una gran persona. Y en este caso la psicóloga que me ha apoyado mucho</p>
<p><i>“ Yo puedo con esto y con más”</i></p>
<p>Yo no se lo dije, a mi prima; porque creo que a veces el ser humano cometemos el error, por dejarnos influir por experiencias de otras personas,</p>
<p>Yo creo que de tres meses para acá, es lo que me ha tomado la reconciliación sobre la experiencia de la ILE, porque antes era mucho de que cada once de cada mes, estaba tiradísima y mal; y lloraba y Luciano me apoyaba y todo, ahora a ver qué pasa cuando cumpla el año</p>
<p>Hay que tomar lo positivo, si lo viví, pero vamos para mejorar</p>
<p>Es algo difícil de elegir, y doloroso, ese dolor que es indescriptible y decepción y todo pero creo que en general es algo difícil para cualquier mujer, pero en general hoy por hoy es algo positivo para salir adelante.</p>

CLARA (Informante 1)

Clara es una mujer de 22 años de edad, de complexión delgada, muy atractiva, utiliza anteojos, tiene una estatura aproximada de 1. 57 m, tez morena clara. Durante la investigación se mostró cooperadora, así como también al relatar la experiencia de la ILE, entra en catarsis y rompe en llanto, acompañado de temblor en las manos y piernas . Su lenguaje es fluido y rápido.

Clara tiene una escolaridad de bachillerato con carrera técnica, actualmente mantiene una relación de pareja con Luciano un hombre de 46 años, el cual es casado.

Análisis de la narrativa.

Maternidad

El análisis de la entrevista de la informante 1, muestra que la visión que tiene acerca de la maternidad es estereotipada, ya que menciona algunas cualidades, que forman parte de las funciones que deben cumplirse para este rol. Sin embargo en su caso la percibió como un matriarcado ejercido por parte de su madre.

El concepto de maternidad para ella sufrió un cambio radical, a partir de su experiencia de la ILE.

Se describen a continuación algunos fragmentos que caracterizan lo descrito anteriormente:

“En el presente, creo que la maternidad es esa responsabilidad de cuidar a una persona que es algo tuyo, y es como entrar a una etapa en la cual te vuelves más sensible, que pones como esa empatía ante todo, ante todas las cosas. Anteriormente era: “si se da lo la maternidad que bien, y si no que mejor” ...

“ en cuanto a la mamá, es proteger pero de una manera más de empatía, más sensibilidad y estar al tanto de la familia de la pareja, de sus hijos, respetar el punto de cada uno de ellos”...

Paternidad

Al igual que, en la categoría anterior esta informante tiene una visión estereotipada, a pesar de que da una descripción más breve, le otorga mayor importancia a este rol. Usando justificaciones al hacerlo, refiriendo que no es “machista”. Esto se podría explicar, debido a la forma en que según ella su madre ejerció este rol. Razón por la cual percibe a su padre como alguien a quién le falta fuerza y decisión.

En el siguiente fragmento ejemplificare lo anterior:

“En el caso de mi mamá realmente es como un matriarcado y a mi papá le hace falta fuerza y decisión. Creo que si se cambiarán los papeles en mi casa todo sería perfecto. Y no es porque sea machista, por supuesto que no, pero creo que los hombres tienen un papel fundamental en el núcleo familiar, es el apoyo que le deben de dar, el hombre es esa fuerza para apoyar a sus hijos. Y la mujer no por hacerme menos por su puesto ni al género, pero tenemos funciones específicas, siempre tenemos que respetar al hombre, las funciones de los padres es proteger, proveer”...

Embarazo

En cuanto al embarazo se puede observar que esta mujer tiene un alto grado de expectativas en cuanto a volver a estar embarazada, así como deseos de estarlo nuevamente pero con la pareja actual.

“el día de mañana, desee tanto a mi bebé y tenga la posibilidad, la oportunidad de quedar embarazada en algún futuro, no sé; como que demostrar todo lo que una madre hace por un hijo”...

“He pensado en volver a embarazarme de mi pareja. Y me pasa la idea, pero sé que es difícil, y que también es muy egoísta”...

“Creo que si no fuera con esta pareja, lo pensaría mucho. Pero quiero que mi hijo vea que puedo ser una buena mamá.

“el día en que este embarazada lo voy a disfrutar, y demostrar que voy a ser la mejor mamá para mi hijo”.

Para ella esta experiencia es descrita como lo mejor que puede pasar una mujer, sin embargo en el momento en el que ella lo estuvo, fue referido como algo inmaduro e irresponsable.

“Creo que lo mejor que puede vivir una mujer es estar embarazada, es tan maravilloso, el saber que estas embarazada y que tienes la oportunidad de engendrar a un ser, es muy impresionante”...

Una característica importante referida por ella, es que supo junto con su pareja el momento exacto en el que se dio el embarazo, y obviamente ella tenía sospechas de que ya se encontraba embarazada.

Su estado lo refiere como feliz, una vez que se confirmó el embarazo, pero también tuvo ambivalencia al respecto.

El embarazo para esta participante, es visto como algo que inevitablemente ocurriría en algún momento, debido a que no usaba ningún método anticonceptivo, ni con su pareja actual, ni con las anteriores. Es importante mencionar que ella ve afortunado su embarazo al haberse dado con la pareja actual, sin embargo no alcanza a percibir que no hubo una diferencia significativa, en cuanto al acompañamiento que su pareja le dio.

“Yo en cualquier momento hubiera quedado embarazada, y afortunadamente quede embarazada de Luciano, o sea a esos tipos les hubiera valido y me hubieran dejado tirada ahí sola y arréglatelas, tú quisiste esto”.

“fui muy afortunada y dios quiso que no me las viera tan feo y pasar por este proceso de aprendizaje con esta persona que estaba conmigo”...

“yo en algún momento iba a quedar embarazada y pienso y ¿si hubiera pasado con otro tipo donde no hubiera afecto?”...

Otro aspecto que es importante resaltar, es la manera en que su discurso muestra que no se ha elaborado psicológicamente la pérdida de este embarazo, y además le otorga el término de “bebé” al producto, de esta manera lo personaliza, negando la existencia de la pérdida, lo cual se ve claramente cuando habla en tiempo presente. Y hace referencia a un próximo “bebé”. Tampoco es capaz de hablar en primera persona y colocarse en el papel de hacerse cargo del deseo que ella tiene por tener un hijo, y se refiere a esta cuestión haciéndolo de manera impersonal. Así como también incluye en el discurso a la investigadora hablando de manera despersonalizada (*sólo porque tú*), buscando de esta manera alianza y complicidad.

“sólo porque tú, quieres tener un bebé por el amor que se tienen; esto no sería justo ni para el bebé que tenemos, ni para el próximo, no tendría coherencia, sería ilógico de que yo pase por esto, sería absurdo, porque entonces, si lo hubiera tenido”...

“Pero quiero que mi hijo vea que puedo ser una buena mamá”.

También se puede ver la forma en que esta mujer piensa, de cómo hubiera sido su vida de haber continuado con el embarazo, y se observa que para ella no hubiera sido una etapa de tranquilidad, sino todo lo contrario; y esto hubiera afectado al producto.

“si ahorita siguiera embarazada o no, suponiendo que sí y con todos los problemas, todos los enojos, discusiones, tristeza, depresión, comentarios de su familia, hubiera afectado a mi bebé”...

Pareja

En esta categoría se puede observar la percepción que tiene la informante sobre su pareja, en la cual se haya contradicciones sobre lo que considera virtudes y defectos de ésta. Se puede observar que para ella, esta pareja cumple una función paternalista, con

la cual se siente protegida, razón por la que se percibe ambivalencia entre lo que ella considera virtudes o defectos, pues ella lo describe como tolerante, y al mismo tiempo como celoso y “un poco controlador” así, de esta manera minimiza los defectos. La ambivalencia se muestra cuando ella refiere que una de sus virtudes, es que él está al pendiente de ella, lo cual entiende como protección. Y no alcanza a percibir que esa protección, tiende a ser el control que él ejerce sobre ella.

“Él es un hombre maduro, inteligente, noble, tolerante, es un buen ser humano. Pero también es celoso, un poco controlador, crítica mucho”...

“fue él una persona que me decía yo te voy a apoyar, quiero que seamos mejores personas, y voy a estar al pendiente de ti, creo que es una de las virtudes que amo de él y esa es una razón, por las que me gusta estar con personas más grandes que yo”...

Cuando la informante se refiere a que no uso métodos anticonceptivos, lo hace, de tal manera que incluye a la pareja, denotando que es cuestión de ambos.

En los encuentros no nos cuidábamos, no usábamos nada.

El apoyo que esta mujer tuvo por parte de su pareja fue económico, para llevar a cabo la ILE, ya que fue en el sector privado. Ella se sintió presionada por su pareja, se observa que a pesar de que no hubo argumentos explícitos, de parte de la pareja hacia ella, para que tomara una decisión, las conductas y el discurso de éste, fueron determinantes para la toma de decisiones sobre interrumpir o no el embarazo. Es justo aquí cuando se observa el control utilizado por parte de él sobre ella. Nuevamente se muestra ambivalencia, pues ella dijo sentirse “afortunada” de que el embarazo se haya dado con él, y no con las otras parejas, porque según ella los otros la hubieran dejado sola, sin darse cuenta que estuvo sola en esta experiencia, porque argumenta que la apoyo y estuvo con ella, pero su percepción de la realidad se limita, y no alcanza a ver que no hubo un acompañamiento emocional, ni de tolerancia, ya que de manera indirecta se usó la manipulación de información, para la toma de decisiones en las

cuales él no se viera afectado, debido a que es casado, y mayor que ella. En los siguientes fragmentos se muestra lo anteriormente comentado:

“Me sentí muy presionada evidentemente él de cierta manera me lo dejo a mí, pero tampoco jamás, me dijo no lo hagas, y el simple hecho de que él investigara en el sector de gobierno, tanto en el sector privado para ver un lugar para interrumpir el embarazo, pues no era algo positivo”...

“Él consiguió el dinero para que se llevara a cabo el procedimiento, y pues es que él casi casi fue el que eligió el lugar”...

“él me decía: “pues yo si quiero, pero entonces voy a dejar a mi familia , pero tampoco voy a estar contigo, o sea perdón pero no”

me dijo: “toma la mejor decisión, pero si hay que contemplar cómo sería, imagínate estar yo presente con tus papás, evidentemente si tú decides que sí, yo iría con tus papás, o sea tus papás casi son de mi edad o más grandes, imagínate entonces eso, y por otro lado, le voy a decir a mi hermana, -que en este caso es nuestra jefa-, e iba a terminar mi matrimonio y el entorno familiar se iba a llegar a conflictuarse”

“no hay ningún inconveniente de que él me haya forzado, pero si él me hubiera dicho:” me arriesgo”, lo hubiera tenido”.

Cuando yo llego al lugar evidentemente mi pareja aun no llegaba, me quedo así, ¿cómo, o sea no te importa ni siquiera el día en que lo voy a hacer?;

Otro punto que es importante retomar, es el apoyo que Clara le brindo a su pareja después de la ILE, lo cual ella reconoce no habérselo dado, y lo percibe como un error de su parte, sin embargo se puede explicar esta reacción debido a que ella se sentía enojada con él, aunque ella no le adjudique la responsabilidad a su pareja directamente de manera consciente, en su discurso lo hace. En los siguientes fragmentos se dará cuenta de lo anterior:

” Pídeme que no lo haga,” pero no lo hizo”...

“sentí un rencor tan horrible que no quería que ni me tocara”...

“no lo quería ver, o sea no lo toleraba”...

“todavía me queda eso de que le guardo rencor y porque dije.” tu pudiste haber hecho la diferencia y pudiste haber cambiado todo”...

A veces he sido egoísta, porque siempre he expresado lo que me pasa a mí y me refiero a que yo he querido su atención y jamás le pregunte a Luciano ¿tú cómo lo vives?, ¿tú cómo estás?, ¿qué opinas al respecto? Y creo que ahí es cuando la he regado.

Se puede observar que ella entiende que la forma de expresar emociones, es diferente para cada persona, y refiere que su pareja si se vio afectada por la ILE, y denota a su pareja como alguien a quién le falta valor para tomar decisiones, al igual que lo hace con el padre.

“si lo afecto mucho por no haber tenido el valor de decir si quiero tenerlo”

En cuanto a su vida sexual, se observa que no ha habido conflictos en cuanto a una baja en la libido, sin embargo hace referencia a que es porque continúa con su pareja, pero que con otros compañeros sexuales si podría verse afectada esta área. Esto es una arista más de la dinámica de pareja en la que la informante se encuentra envuelta, y se puede observar el apego que mantiene con la actual pareja, así como nuevamente se puede ver de forma clara en el discurso el uso de la negación de la pérdida.

“Soy una mujer que disfruta mucho de tener relaciones, pero creo que no es un conflicto en esa área, no sé si ahorita porque es con mi pareja, con la que tuve a mi bebé”...

“siento que si podría afectarme por esto de que ya no sería una persona con la que tienes la empatía de que paso algo importante en tu vida, y siempre nos va a unir esa experiencia”...

ILE

La percepción que la informante tenía sobre ILE, ha sido a favor, ya que desde antes que pasara por esa experiencia ella la contemplaba como una opción. Sin embargo se puede observar que hay un uso de lenguaje que denota la temporalidad actual, con la pasada en el uso de los conceptos. Actualmente ella le llama Interrupción del embarazo, y anteriormente lo llamaba aborto.

“bueno si quedaba embarazada y no tengo una relación estable, siempre fue la opción de interrumpir el embarazo. Es chistoso, porque yo recuerdo que cuando estaba más chica, yo pensaba, si pasa; yo aborto”...

La experiencia de la ILE, para la informante fue una experiencia a la que ella refiere como fuerte, y se muestra su poca habilidad para tomar decisiones por si misma ya que éstas estuvieron influenciadas por los prejuicios, y la moralidad.

“mis argumentos eran no estoy preparada para que la gente me vea mal, en el sentido de ser la amante, la de la otra familia y mi hijo no se merece eso”...

También se observa en su discurso la introyección, de que fue ella la que tomo la decisión, sin embargo esta fue vivida como una imposición, y no como una decisión autónoma. En los siguientes fragmentos se puede observar con claridad.

“era una decisión que tenía que tomar, que no quería dar vuelta atrás.”

era como si mi mamá me estuviera dando una orden, “lo tienes que hacer”.

“gritaba, “perdóname, , yo no quería hacer esto”, lloraba y gritaba, “perdóname , discúlpame, no puedo hacer esto, no puedo tenerte”, y yo gritaba y cuando tome

consciencia no podía creer que yo había decidido no tener a mi bebé, a mi primer bebé”.

Sin embargo a pesar de que pareciera en su discurso, que ella es quien toma la decisión de una manera autónoma, podemos observar la ambivalencia presente ya antes mencionada.

“no es cierto, no tuvo tanto que ver el hecho de mis padres, porque estoy sola, creo que si influyo mucho la familia de él, para que yo pudiera tomar una decisión”...

El procedimiento por el que paso Clara fue el de aspiración, el cual se considera un método quirúrgico, por lo tanto ya invasivo, lo cual hizo que el impacto de la experiencia fuera más intenso y nada grato, lo cual ella describe como “*momentos de mucha confusión*”.

“me doy cuenta de que mi salud y mi estado emocional , no iba a poder con el medicamento y elijo la mejor opción en este caso es la absorción, fue ¡horrible, qué miedo!”...

eran sentimientos de decepción por mí, en el momento en el que pasa lo del bebé estaba sacada de onda , decía :“ya quiero que pase, pero no quiero que dañen al bebé”...

En cuanto a la despenalización del aborto, la informante se considera con falta de conocimiento para generar una opinión, sin embargo se coloca a favor de esta.

“no conozco mucho, creo que no tendría argumentos para sostener la respuesta que voy a dar. Yo creo que está bien por salud y es absurdo e ilógico porque independientemente de la opinión de la sociedad cuidan tu salud. yo estoy a favor de eso”...

Cuando Clara refiere que en su familia, su prima también paso por la ILE, se puede observar en su discurso que de manera indirecta, trata de convencerla para que se

tome el tiempo suficiente para tomar una decisión. Se puede ver claramente que si ella tuviera que apoyar a una mujer en situación de ILE, su discurso se inclina por tratar de convencerlas para que no interrumpan el embarazo, utilizando un papel conmovedor que la coloca como la víctima, lo cual hace que la percepción hacia la ILE sea como de una experiencia de sufrimiento.

yo le dije; que pusiera en tela de juicio todo, que no por la emoción de tenerle miedo a que va a decir la sociedad, cómo yo lo tuve accediera, accedí, sus motivos tendrá, yo nunca le dije no lo hagas, porque creo que es una decisión que cada uno de nosotros tenemos que visualizar todo

“la mejor manera de apoyar a una mujer que pase por esto es, explicarle la experiencia que yo viví, y de convencerla para que no influyera, tal vez, contarles mi experiencia tal cual, cómo se siente y el cómo eso mueve, que ellas puedan decir: “¡vela, sufrió mucho; ¿y si me pasa?, yo no quiero sufrir tanto como ella.” creo que con eso podría ayudarlos”...

Duelo

Se puede observar que la experiencia de la ILE está acompañada de una carga emocional muy fuerte, para esta informante se observa como el haber pasado por ella, tuvo varias consecuencias, unas inmediatas y otras a largo plazo, se observan los pensamientos automáticos que ella tenía, expresados en forma de reclamos hacia ella misma.

Mi actitud después de la ILE, fue que no quería vivir, y saber nada de nada...

Los sentimientos que tuve después de hacerlo fueron de decepción hacia mí, por decir:” ¿por qué te arriesgaste tanto, si tuviste la oportunidad de no haber quedado embarazada?”...

Se puede observar que las consecuencias a corto plazo se prolongaron por mucho tiempo, y que podían ir desde actividades cotidianas que se veían modificadas, hasta otras muy particulares.

“Tiempo después de que paso esto, no podía dormir”...

“no me concentraba en mis trabajos, entonces había días que no escuchaba a la gente que me hablaba, entonces no percibía como la energía que debas de tener cuando estás trabajando, y esto duro cinco meses”...

Las redes de apoyo con las que conto Clara fueron de ayuda, para empezar a tomar consciencia de lo que había pasado.

“Yo a nadie de mi familia le he contado de esto, las únicas personas que saben es mi pareja evidentemente, mi psicóloga, y mi amiga, una de mis mejores amigas nada más. Siento que el hablar con estas personas a mí me sirvió.

Se puede observar que hay ciertas circunstancias que promueven que Clara pudiera entrar en crisis, ya que le remontan a la experiencia de la ILE. En los siguientes fragmentos se pueden observar algunos ejemplos:

“cuando en la calle veo niños, a personas embarazadas, imágenes de bebés o burlas de bebés, creo que cuando dicen la palabra hijo, cualquier persona; pero si Luciano lo hace es como “¡cállate y no empieces ni a decirlo”! Porque si me mueve cuando se refiere así a mi bebé”...

Pareciera ser que según el discurso de Clara ha habido una resiliencia a raíz de la ILE

“es algo difícil de elegir, y doloroso, ese dolor que es indescriptible y decepción y todo pero creo que en general es algo difícil para cualquier mujer, pero en general hoy por hoy es algo positivo para salir adelante”...

“Lo del bebé si me dio una oportunidad y creo que valió la pena porque hoy por hoy sé tomar decisiones, sé defenderme, sé que hoy por hoy soy otra persona y me motiva a salir adelante y decir vamos por todo lo que quieres”...

NATALIA (Informante 2)

Categorías.

MATERNIDAD
Opinión buena,
Yo creo que es por el tiempo a dedicarle a los hijos; eso es lo que no sé, me causa un poco de conflicto en cuanto a destinar un poco de mi sueño y prestarles mucho atención
De que yo, no sería una buena mamá,
Mi mamá era muy estricta conmigo
En las demás personas a mí me parece fantástico, pero ya en mí, ya no.
Con mi mama no puedo bromear, porque mi mamá se enoja, y dice:” a mi respétenme,
Porque a veces veo que son más infelices teniendo un hijo, que si no lo hubieran tenido, <i>“bueno, ¿para que lo tienen entonces?”</i>
PATERNIDAD
El papel de los papás es importante, pero los papás se deslindan mucho,
El papá se ve solamente como el proveedor económico, nada más, más allá de algo afectivo
Siento que la paternidad para algunos hombres está... no sé, desvirtuada
Pero también creo que hay papás fantásticos y fabulosos, mi papá pudo haber llegado a ser eso; pero siento que se limitó un poco, en el cariño
Que mi papá, ahora sí como papá mis respetos, mi papá se desvivía
Siento que con ellos, tuve una buena infancia. Y quisiera que alguien fuera mucho mejor que mi papá, afectivamente hablando, pero yo creo que es la oportunidad fantástica, para quien si quiere tener hijos.
Me cuesta, me cuesta mucho abrazar a mi papá, pero con él puedo bromear, con él siempre estoy jugando,

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

EMBARAZO
Hay algo extraño, algo te veo extraño en los ojos
Me asuste
<i>“¿y ahora qué voy a hacer?, ¿yo que voy a hacer?,</i>
Me consideraba muy autosuficiente emocionalmente
Decirle eso a mis papás me causaba miedo
Era como el defraudarlos, porque no me había casado, porque no estaba con una pareja estable
Me enoje conmigo me empecé yo misma a llenar de culpas y a reclamarme mucho
<i>¿Cómo haber permitido una segunda ocasión?, ¿por qué volver a pasar por lo mismo?, si ya lo había pasado, ¿por qué dejar, ¿por qué no cuidarme?, si sabía que tenía que cuidarme ¿por qué lo deje de hacer?, entonces me enoje, la segunda vez me enoje conmigo, estaba molesta.</i>
Si estas embarazada estamos juntos, Bruno la primera vez estaba feliz, me dijo: <i>“¡Que padre, qué bueno!, cuando voy a hablar con tus papás?”</i> ,
No quiero que un niño sea el que te ate a mí, y no quiero que un niño sea el que me ate a ti,
Si estoy embarazada pues les diré a mis padres, pero la reacción de él no fue cómo en la primera, sino de, no esta vez fue yo no lo quiero, entonces me dio para abajo, entonces dije vale no lo quieres yo tampoco,
<i>¿Qué voy a hacer?</i>
He estado pensando mucho en volver a embarazarme, por el momento no; tengo tres años para pensarlo, o dos. Porque si ya la edad me está comiendo, entonces no por el momento no pienso embarazarme. Después de la primera ILE, si pensé en volver a embarazarme si quiero pero... si quiero embarazarme, pero fueron como lapsus de decir si quiero estar embarazada para estar con él.
<i>Si lo hubiera tenido hubiera habido un rencor, el rencor si se lo hubiera transmitido a él, y verlo y decir: “no era lo que yo quería y tú, no sé; viniste a cambiar muchas cosas para mi vida”, entonces dije: “qué bueno, porque él no tendría por qué cargar con mis culpas, porque él no la tiene, y probablemente no lo hubiera hecho pero¿ y si, si? Probablemente Bruno si se haría cargo, pero no estaríamos juntos; probablemente hubieran pasado muchas cosas en mi casa; se hubieran enojado mis papás, mi papá se hubiera decepcionado, y ya se le hubiera pasado, yo sé que me hubiera apoyado.</i>

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

PAREJA
Detallista, era caballeroso, era muy amoroso, era sincero, era trabajador y sobre todo hacia lo posible por estar conmigo siempre
Pero también era celoso, un poco; de repente quería mucho tiempo, probablemente le hacía mucho caso a su mamá, y que le gustara el futbol
No nos estábamos cuidando
¿Qué vamos a hacer? Y le dije:” no,¿ Qué voy a hacer?” O sea como que siempre lo excluí
Quiero a un compañero, no quiero a alguien por un bebé
<i>No estamos bien, yo no confié en ti, tú estás con otra persona o no lo estas, pero ni siquiera confié ,entonces piénsalo, medítalo</i>
Porque me sentía bien, porque me apapacho, él estuvo conmigo, de hecho me acompañó, fuimos el día del procedimiento
Me sentí mucho muy apoyada, estuvo conmigo en los momentos en los que me sentía mal,
Mi relación ya estaba rota desde antes, mi relación estaba por los suelos,
Nos alejó
¿Quién crees que debe mantenerse firme?, o sea si tu estas tirándote, y yo triste, o sea yo no puedo estar triste, alguien tiene que tener las fuerzas para ambos”,
De ahí no volvimos a tener relaciones ni nada
Siento que la relación se basaba en eso
Ya estábamos mal, y perdí el interés, y el placer.
Desde ahí como que se empezó a enfriar
Es la única persona con la que he estado.
<i>Pero los deje de usar porque ya no me alcanzo el dinero, entonces ya no los pude comprar“, o sea si tú no querías, pero a quien le está doliendo es a mí, o sea traigo como veinte mil pastillas en mi cuerpo , las de las pastillas del día después, que me tome y que no funcionaron porque mi cuerpo se acostumbró, como veinte mil hormonas encima</i>

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

<p><i>.mira, ahora yo soy él, y él, es tú” y porque si, ahorita como él se venía comportando, era yo, mira, no se cuanto lo lastimaste y él siempre estuvo ahí, cuanto te aguanto, tres años”, “ mira, cuanto dolor le causaste, y no te dijo nada”,</i></p>
<p>Cómo saber, como le pediré que él se cuide, a pesar de que yo me estoy cuidando?</p>
<p><i>“o sea, si es a mí a la que me duele, tú también, en medida tienes que estar consciente de lo que estamos haciendo,”</i></p>

<p>ILE</p>
<p>La decisión la tome yo, La primera vez fue por decisión de ambos</p>
<p><i>“como en tiempo tan corto pudiste hacerlo otra vez, fue mucho, dije: o sea tú te quejas de tanta gente y mira lo que viniste a hacer</i></p>
<p>Cuando interrumpí los embarazos tenía entre cuatro y seis semanas de gestación, ambos fueron por medicamentos (misoprostol y mifepristona), y ambas la realizo en el sector público en diferentes clínicas</p>
<p>Primera vez fue porque yo estaba completamente segura de lo que yo estaba haciendo, fue diferente, la segunda vez ,fue por lo que él contesto de que no lo quería</p>
<p><i>Es como no lo quiero porque en mis planes no está, en mis planes está otra cosa”.</i></p>
<p>El ambiente como de paz, como de tranquilidad, obviamente era lo que yo reflejaba, si te miraban medio extraño</p>
<p>La trabajadora social, lo que te decía, como te hablaba, era diferente, era persona</p>
<p>Lo hice más por él que por mí, en medida de lo que él me dijo, tome la decisión</p>
<p>Aparte el trato no era como personal, porque estábamos juntas, entonces todas escuchábamos todo; o sea yo no quiero que escuchen, sé que no me van a volver a ver pero, es mi caso, soy yo</p>
<p>Las enfermeras, el trato que tenían era muy diferente, muy agresivas, era esa actitud poco amable, parecía que éramos aminales</p>
<p>La segunda ocasión fue como una mezcla de todo, todo fue como negativo y la primera vez fue como muy positivo que me ayudo bastante pero la segunda todo fue malo para mí.</p>
<p>No sé si lo que paso fue como venganza, no sé, no creo</p>

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTACIONES.

No fue la decisión más madura probablemente, pero en el momento fue la adecuada
Fue un apoyo a situaciones en mi vida, que yo no quería en esos momentos, de embarazos que yo no quería, fue una alternativa y fue una ayuda para mi vida, para mis planes, para mis objetivos.
Tenía una idea muy arcaica, como la cuestión quirúrgica
Cuentas es algo más sencillo, y si doloroso pero menos, y el tiempo de recuperación es menos
Siempre he estado como en esa disyuntiva, como que si es bueno, o es malo, nunca me he podido contestar eso
Es una decisión muy fuerte;
<i>No tomo la decisión, que valiente</i>
No creo que tuviera algún sentimiento negativo hacia la ILE, más bien a la persona que lo hiciera
La despenalización del aborto es buena,
<i>“no sería que las personas nos volvamos un poco, más bien; más inconscientes</i>
¿Cuándo paras? ¿Cuándo vas a decir, es que esto no es normal?; y esto no es sano, y entonces tengo que tomar consciencia de que esto no es la solución, ni siquiera lo más práctico, porque la solución está en ti,
Las interrupciones si se han incrementado, pero más por otras cuestiones, no por la despenalización
Las mujeres recurren más de una vez a la ILE, porque es como más fácil, <i>chin, ya no me cuide, ya tengo la salida</i> ”,
<i>Lo que tu decidas, para mí lo importante es tu decisión, sólo que piénsalo, lo que si fue piénsalo, no estás sola, el que él no esté contigo no quiere decir que tu mundo se venga abajo, y si tú lo quieres tenlo, pero realmente porque quieres, no pensando en que lo vas a recordar en él, o sea tenlo porque es tuyo”. “aquí estoy, tú háblame y lo que decidas hacer yo te acompaño, tú háblame; porque no estás sola”.</i>

DUELO

Me sentí como más abandonada, “¡ah, estoy solita!”, y me sentí más triste

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTIONES.

<i>Si siempre he podido estar sola pues hoy también</i>
“ahora sí, que Dios me perdone,
Me la pase llorando y llorando y no quise comer, deje de dormir, deje estar bien de todo.
Mucho remordimiento por haber vuelto a hacerlo
La primera vez no me causo un problema emocional
Con la convicción de porque no lo quieres y quieres interrumpirlo, es como más sencillo superarlo,
Me quede yo sola a la deriva, fue muy dolorosa y solitaria.
Si fue la tristeza total,
La culpa recae en mi porque termina diciéndome :” <i>te dije que no lo hicieras, que lo tuvieras</i> ”
Yo me sumergí,
A la que afecto fue a mí no a él.
<i>¿Cómo le haces, para pasar página? Digo ya sé que tú no sentías nada, tú no traías nada, pero ¿Cómo le haces para pasar página?”, “no me importa, yo no te veo sufrir y eso es lo que a mí me puede, porque parece que a la única que le duele soy yo” ,</i>
Fui muy egoísta, soy yo la que necesita el apoyo, tú no necesitas nada,
Yo me estoy protegiendo y cuidándome a mí.
Ver todo lo que me está pasando, y me ha enseñado a ser un poquito más humilde
Después de la ILE me volví como más depresiva, más irritable
No tenía ganas de buscar trabajo, me sumergí, perdí la confianza en mí
Me sentía con miedo de salir, es más; de hablar con la gente
, y así me la pase como tres meses después de la segunda ocasión, me quede encerrada,
Mi actitud fue como muy derrotista, me sentía hundida
Todos tenían una vida fabulosa menos yo
Nadie se enfocaba en mí
. Me mantenía como negativa, no sé, no sé qué paso, no sé qué siento, era así de aléjalo, y

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTACIONES.

después dije: <i>“o sea lo hiciste, ¿qué sientes?”</i> , sentía tristeza, sentía coraje, y sentía rabia, y mucha decepción por mí,
De los errores uno aprende; y levántate, y pues bueno, la vida sigue
Cuando la gente habla de la ILE, si me pongo así, como a la defensiva, o me quedo callada, cuando lo veo en la televisión, comerciales sobre la ILE, o sobre de que no quiso, le cambio; o veo lo de la pastillas del ayer, es así de cámbiale, o sea son cositas, que si me prenden otra vez lo que hice, lo que he hecho,
Me empecé a cuidar más físicamente, , a raíz de eso dije: <i>“te limpias”</i> , estoy tratando de limpiarme completamente de pastillas, y medicamentos;
Mi estado de ánimo han mejorado. Me empecé a preocupar más por cómo me veía
Eso cambie completamente, comer diferente y a hacerlo diferente.
Me levante, y empecé con una mejor calidad de vida, de hecho me siento mejor que antes
¡mira al final lo he conseguido!, lo que yo veo en el espejo, es lo que las demás personas ven
Fue dejar un poquito la culpa, el asimilarlo, más bien asimilar que lo había hecho, porque muy al principio decía: <i>“no, no lo hice, no fue una segunda ocasión, estoy segura que no”</i> ,
No me voy a quedar aquí toda la vida
Lo que paso supéralo, ya lo hiciste y el lamentarte no lo va a traer de regreso, o hacer que no suceda lo que ya había pasado. Fue como jalarme un poquito las orejas
De la segunda si me arrepentí en cuanto la hice, días después, ahorita ya no
Siento que el recuerdo de la ILE ha evolucionado,
Ya me permito seguir adelante, y decir lo hecho, hecho está, lo hiciste, afróntalo, aprendiste y lo mejor de todo es que tienes la idea de que te estas cuidando, para que no vuelva a ocurrir y no vuelvas a hacer algo que no quieres hacer, y solo tomes la decisión por el miedo; entonces si ha mejorado, me siento más tranquila.
O te cuidas y si no te cuidas; tampoco tienes relaciones, así de sencillo
Haber pasado por la ILE, me dio la fortaleza para seguir adelante y probablemente poner límites a muchas cosas, el permitirme sentir, salir adelante, el ya no ver mi vida en función de otra persona,
Yo creo que no llevo ni tres o cuatro meses, apenas en paz

El recibir ayuda psicológica , me hubiera podido ayudar a haber solucionado las cosas que pasaban con mi pareja, haber terminado desde esa ocasión, pudiera haber evitado una segunda ocasión, y yo el no buscar ayuda; fue lo que ocasiono, seguir envuelta en esa situación

NATALIA (Informante 2)

Natalia es una mujer de 29 años de edad, de complexión delgada, de tez morena clara, de cabello oscuro y lacio, con una estatura de 1.60 m aproximadamente. Vestía ropa cómoda y adecuada para su edad, Durante la investigación se mostró cooperadora, con un lenguaje fluido, al relatar la segunda ILE, entra en catarsis y rompe en llanto moderadamente.

La escolaridad de Natalia es de Licenciatura en periodismo, y su ocupación actual es ser empleada en un centro comercial.

Actualmente Natalia se separo de su pareja, debido a una infidelidad que ella descubrió por parte de Bruno, quien tiene 26 años de edad.

Análisis de narrativa.

Maternidad

Se puede observar que esta informante, tiene una posición condicional, debido a que a pesar de referir que tiene una opinión buena, se observa en ella que hay resistencia por cumplir las funciones que el estereotipo marca. Su discurso muestra que para ella la maternidad no es una prioridad, actualmente. Esto podría estar relacionado con su nivel educativo.

“yo creo que es por el tiempo a dedicarle a los hijos; eso es lo que no sé, me causa un poco de conflicto en cuanto a destinar un poco de mi sueño y prestarles mucho atención”.

“no sé si sea yo una barrera, de yo no permitir dar tiempo, mi sueño, mi tiempo, el poder salir a donde yo quiera, con quién yo quiera, y bromeo con mis amigas, yo creo que por eso es decir no sería una buena madre, me escudo probablemente en eso”.

“en las demás personas a mí me parece fantástico, pero ya en mí, ya no”.

Paternidad

La percepción que Natalia tiene acerca de la paternidad es estereotipada, y nuevamente condicional.

En los siguientes fragmentos se puede observar de manera clara:

“el papá se ve solamente como el proveedor económico, nada más, más allá de algo afectivo”...

“la paternidad para algunos hombres está... no sé, desvirtuada”...

“yo creo que es la oportunidad fantástica, para quien si quiere tener hijo”...

Embarazo

En esta categoría, Natalia tiene dos perspectivas diferentes, debido a que ha tenido dos embarazos que ella describe como extremos, en el primero hubo miedo porque fue un suceso inesperado a pesar de las sospechas, y el segundo es vivido con enojo, y culpa. Sin embargo en ambas hubo temor por la reacción de sus padres, ya que para ella el embarazo fuera del matrimonio es considerado como “defraudar a sus padres”.

“La verdad me asuste, la primera vez que me entere”...

“mi primera reacción, ni siquiera fue pensar en ¿Qué vamos a hacer mi pareja y yo?, sino ¿yo que voy a hacer?, porque, me consideraba muy autosuficiente emocionalmente”...

“decirle eso a mis papás me causaba miedo, sabía que me iban a apoyar, pero era como el defraudarlos, porque no me había casado, porque no estaba con una pareja estable”...

“La segunda vez, me enoje conmigo me empecé yo misma a llenar de culpas y a reclamarme mucho ¿cómo haber permitido una segunda ocasión?, ¿por qué volver a pasar por lo mismo?, si ya lo había pasado, ¿por qué dejar, ¿por qué no

cuidarme?, si sabía que tenía que cuidarme ¿por qué lo deje de hacer?, entonces me enoje, la segunda vez me enoje conmigo, estaba molesta”...

Las respuestas que su pareja le dio, también fueron extremas, debido a que la primera ocasión, él deseaba continuar el embarazo, y en la segunda fue él quien mostró un rechazo total a esta posibilidad de llevarlo a término. Sin embargo algo que es importante mencionar, es cómo se da un cambio en el discurso de Natalia, así como en su actitud y la forma de colocarse en este segundo embarazo, ya que en el primero ella se autodefine como “autosuficiente emocionalmente” y por ello excluye a su pareja cuando se hace la pregunta “¿Qué voy a hacer?”, sin embargo en la segunda ocasión el sentido de esta pregunta cambia, ya que la menciona refiriéndose en un sentido de desesperación, por la respuesta negativa que su pareja le había dado.

“la primera vez estaba feliz, me dijo: “¡Que padre, qué bueno!, cuando voy a hablar con tus papás?””...

“pero la reacción de él no fue cómo en la primera, sino de, no esta vez fue yo no lo quiero, entonces me dio para abajo, entonces dije vale no lo quieres yo tampoco, yo sola ¿Qué voy a hacer?””...

Natalia refiere que si ha pensado en embarazarse, sin embargo no es una prioridad que considere a corto plazo, y en su discurso muestra como el segundo embarazo fue por mantener su relación de pareja, más que por convicción propia.

“He estado pensando mucho en volver a embarazarme, por el momento no; tengo tres años para pensarlo, o dos. Porque si ya la edad me está comiendo, entonces no por el momento no pienso embarazarme””...

“Después de la primera ILE, si pensé en volver a embarazarme, si quiero embarazarme, pero fueron como lapsus de decir si quiero estar embarazada para estar con él””...

La manera en que Natalia habla, sobre qué hubiera pasado de haberse continuado el embarazo, se puede observar que sigue estando un enojo latente, en su discurso cuando se refiere al producto, que ella percibe como alguien que hubiera cambiado su vida, así como el hecho de que su estado anímico no hubiera sido el mejor debido a la separación con su pareja.

“si lo hubiera tenido hubiera habido un rencor, el rencor si se lo hubiera transmitido a él, y verlo y decir: “no era lo que yo quería y tú, no sé; viniste a cambiar muchas cosas para mi vida”, entonces dije: “qué bueno, porque él no tendría por qué cargar con mis culpas, porque él no la tiene, y probablemente no lo hubiera hecho pero¿ y si, si?”...

“probablemente Bruno si se haría cargo, pero no estaríamos juntos”...

“Al final tendría el apoyo de todos, hubiera llevado algo muy cómodo, triste, porque no tendría a la pareja que yo quisiera para mí, pero estaría bien con mi familia, creo.”

Pareja

Se observa como hay ambivalencia en la forma en que Natalia percibe las virtudes y defectos de su pareja. En su discurso también se puede observar que ella percibe a su pareja como alguien influenciado por su madre. Cabe mencionar que la pareja de Natalia es menor que ella por cinco años. Otro aspecto que hay que mencionar es que su discurso está situado en tiempo pretérito, debido a la separación que ya existía entre ellos.

“Él era detallista, era caballeroso, era muy amoroso, era sincero, era trabajador y sobre todo hacia lo posible por estar conmigo siempre. Pero también era celoso, un poco; de repente quería mucho tiempo, como yo trabajaba y él no tenía un trabajo fijo, pues obviamente él tenía más tiempo, yo notaba que probablemente le hacía mucho caso a su mamá,”...

Al referirse al uso de los métodos anticonceptivos se puede observar que Natalia lo hace, de tal manera que incluye a la pareja, denotando que es cuestión de ambos. Sin embargo se observa como la responsabilidad de adquirir el método fue de ella, ya que refiere que por falta de recursos económicos dejó de hacerlo, lo cual indica que su pareja no brindaba apoyo, ni cooperación al respecto.

“La primera vez que estuve embarazada no nos estábamos cuidando”.

“la segunda ocasión estaba usando parches, pero los deje de usar porque ya no me alcanzo el dinero, entonces ya no los pude comprar”.

El apoyo que su pareja le brindo a Natalia, también fue diferente en cada embarazo. En la primera el acompañamiento emocional que su pareja le brindo a ella fue muy importante, sin embargo en la segunda ocasión, ya no lo hizo, razón por la que en su discurso Natalia se muestra enojada, y eso pareciera que su pareja fue obligado a acompañarla, por la manera en que ella se expresa.

“me sentía bien, porque me apapacho, él estuvo conmigo, de hecho me acompañó, fuimos el día del procedimiento”...

la segunda ocasión, si fue más difícil, fue como más de ahora eres tu sola, y afrontarlo, y pues si me costó mucho. Bruno estuvo solo en la revisión, y eso creo que más a fuerzas que de ganas, pero estuvo, y fue como decirle: “o sea, si es a mí a la que me duele, tú también, en medida tienes que estar consciente de lo que estamos haciendo”.

Natalia refiere que la relación ya se había deteriorado desde antes de que ocurriera lo de la ILE. Sin embargo menciona que la relación se “enfrió” desde la segunda vez que ella decidió ya no tener relaciones sexuales con él, debido a que ella percibía que la base de la relación eran las relaciones sexuales.

“Mi relación ya estaba rota desde antes, mi relación estaba por los suelos”...

“siento que la relación se basaba en eso, ya estábamos mal, y perdí el interés, y el placer”...

“¿de qué se trata esta relación?, porque si esta relación se trata de tener relaciones avísame”.

Sin embargo ella menciona que hubo un cambio de papeles en la relación, y en su discurso Natalia reconoce haberle causado daño a su pareja.

“¡Mira, ahora yo soy él, y él, es tú y porque si, ahorita como él se venía comportando, era yo, “no tengo tiempo, entiende,” era escucharme, y verme y decir: “mira, no sé cuánto lo lastimaste y él siempre estuvo ahí, cuanto te aguanto, tres años”, entonces verlo a veces, me provoca decir: “ mira, cuanto dolor le causaste, y no te dijo nada”.

El apoyo que ella le brinda a su pareja después de las ILES fue nulo, debido a que ella no percibía en él expresión de dolor por la pérdida, lo cual le producía enojo. Ya que era un tema que su pareja evitaba. Sin embargo en la respuesta que le da su pareja a Natalia debido a los cuestionamientos al respecto, muestran como el tener que cumplir con el estereotipo que se tiene de ser hombres, crea conflictos; para la elaboración de duelo en las pareja de las mujeres que interrumpen su embarazo.

Fui muy egoísta, el apoyo lo quería para mí, yo fui la que paso todo el procedimiento, fui yo la que se tomó las pastillas, fue a mí a la que me dolió, entonces; soy yo la que necesita el apoyo, tú no necesitas nada, fui muy egoísta, tanto que no sé en este momento, como la estaba pasando, o como la paso, o sea tanto que ni siquiera me pudo decir, ni le di la confianza para que me dijera lo que sentía, no nunca lo hice.

Pero también, para las mujeres el ver esta inexpresividad en su pareja, anula la posibilidad de que ellos también pasen por un duelo. Incluso se justifica en la frase donde ella le dice que él no traía nada, haciendo referencia al embarazo.

“¿Cómo le haces, para pasar página? Digo ya sé que tú no sentías nada, tú no traías nada, pero ¿Cómo le haces para pasar página?” él me dijo: “¿Tú cómo sabes que yo pase página, y que a mí no me duele?, ¿Por qué crees que no me duele? ¿Quién crees que debe mantenerse firme?, o sea si tu estas tirándote, y yo triste, o sea yo no puedo estar triste, alguien tiene que tener las fuerzas para ambos”, y le dije: “no me importa, yo no te veo sufrir y eso es lo que a mí me puede, porque parece que a la única que le duele soy yo”

ILE

Natalia ha pasado en dos ocasiones por la experiencia de la ILE, sin embargo en su discurso sobre la toma de decisiones es ambivalente, pues dice que en la primera ocasión ambos tomaron la decisión, cuando fue ella la que así lo eligió a pesar de que su pareja no estuviera de acuerdo en interrumpir el embarazo, y en otras ocasiones menciona que fue ella la que tomó la decisión. Esto se puede entender como los intentos que hace Natalia por disminuir la culpa que sintió por recurrir a la ILE, la primera vez.

“En esa primera ocasión, después de hacer la prueba, la decisión la tome yo”.

“La primera vez fue por decisión de ambos porque yo no quería tener un bebé”.

Debido a que la segunda ocasión, la experiencia de la ILE fue vivida por ella como algo a lo que se vio obligada por la falta de apoyo que su pareja le mostró.

“Es feo decir: “él es quien tuvo la culpa, o él tomó la decisión”, porque yo también, yo fui la que fue, y lo hizo; pero en medida de lo que él me dijo, tome la decisión”.

Las ILES se llevaron a cabo en el sector público, por el procedimiento medicamentoso, por lo tanto no fue un método invasivo, sin embargo, esta experiencia también fue distinta en cada ocasión.

“es algo más sencillo, y si doloroso pero menos, y el tiempo de recuperación es menos”...

En la primera ella expresa que fue más positiva, porque el trato del personal de salud fue más personal y amable, en contraste con la segunda ocasión en la que refiere que la experiencia fue negativa, debido a que el trato que recibió fue totalmente despersonalizado e incluso agresivo. Es importante mencionar como el contexto en el que se da la experiencia, también influye para la elaboración del duelo por la ILE.

“el ambiente como de paz, como de tranquilidad, obviamente era lo que yo reflejaba, si te miraban medio extraño de ¿porque lo haces? pero bueno... la trabajadora social, lo que te decía, como te hablaba, era diferente, era personal.

la segunda vez era como de ¿otra vez?, era esa actitud poco amable,; pero parecía que éramos amíñales, la verdad si me sentí, así completamente,

“las dos ocasiones, fueron marcados los extremos pero este, la segunda es la que me causo el mayor conflicto”.

En general Natalia percibe su experiencia como la alternativa a la situación que estaba viviendo, de embarazos no deseados, y además percibía como inestable su relación de pareja, por lo que la ILE fue de ayuda para continuar con sus planes.

“Fue un apoyo a situaciones en mi vida, que yo no quería en esos momentos, de embarazos que yo no quería, fue una alternativa y fue una ayuda para mi vida, para mis planes, para mis objetivos.”

En cuanto a la despenalización del aborto Natalia la percibe como buena, y se declara a favor, sin embargo refiere que al ya no haber una penalización, se fomenta la inconsciencia de las personas, además de que no hay un límite para llevar a cabo la ILE, por lo que no se hace una consciencia preventiva. Y en su discurso puede rescatarse el que ella ha introyectado que la solución no es la ILE, pues utiliza el tiempo presente en su discurso, así como hablar en primera persona.

“probablemente las mujeres recurren más de una vez a la ILE, porque es como más fácil, ya no es como pensar, más en cuidarte, sino “chin, ya no me cuide, ya tengo la salida”

“La despenalización del aborto es buena, aunque a veces digo: “no sería que las personas nos volvamos un poco, más bien; más inconscientes y que digamos bueno, ya que no hay algo que te haga pagar por, pues lo voy a hacer”

“yo lo hice dos veces, pero por decir una persona, como la chica de cinco veces, entonces ¿cuándo paras? ¿Cuándo vas a decir, es que esto no es normal?; y esto no es sano, y entonces tengo que tomar consciencia de que esto no es la solución, ni siquiera lo más práctico, porque la solución está en ti”.

Natalia menciona que una amiga suya con sospechas de embarazo, le pidió ayuda debido a que tenía problemas con su pareja, este acontecimiento muestra como se posiciona ella ante otra mujer en situación de ILE, y en el discurso de Natalia se puede observar que se mantuvo neutral, sin tendencias a favor o en contra, pero si hizo mucho hincapié en que se tomará el tiempo para pensarlo bien, así como de hacerle saber que contaba con su apoyo.

“lo que tu decidas, para mí lo importante es tu decisión, sólo que piénsalo, lo que si fue piénsalo, no estás sola, el que él no esté contigo no quiere decir que tu mundo se venga abajo, y si tú lo quieres tenlo, pero realmente porque quieres, no pensando en que lo vas a recordar en él, o sea tenlo porque es tuyo”.

“nunca le dije no lo hagas, pero si fue de hazlo con toda la convicción, de que realmente es lo que quieres sin sentir culpa”.

Duelo

Se puede observar que la etapa del duelo se intensifico en la segunda ocasión que recurre a la ILE, debido a la separación que tuvo de su pareja, con la cual perdió el acompañamiento emocional que tuvo en la primera ocasión. Además de que el

sentimiento de culpa también se incrementó debido a los reclamos por parte de su pareja.

“la culpa recae en mi porque termina diciéndome: te dije que no lo hicieras, que lo tuvieras”

“Mi actitud fue como muy derrotista, yo me sentía hundida, emocionalmente me afecto todo”.

En el discurso de Natalia se observa como al principio ella presenta una negación evidente ante su experiencia de la ILE.

“Me mantenía como negativa, no sé, no sé qué paso, no sé qué siento, era así de aléjalo, y después dije: “o sea lo hiciste, ¿qué sientes?”, sentía tristeza, sentía coraje, y sentía rabia, y mucha decepción por mí”.

También se observa que existen algunas circunstancias que funcionan como circunstancias que reviven el recuerdo de la experiencia de la ILE, el discurso que Natalia usa para referirse a esto, se mantiene en presente.

“cuando la gente habla de la ILE, si me pongo así, como a la defensiva, o me quedo callada, cuando lo veo en la televisión, comerciales sobre la ILE, o sobre de que no quiso, le cambio; o veo lo de la pastillas del ayer, es así de cámbiale, o sea son cositas, que si me prenden otra vez lo que hice, lo que he hecho”...

Natalia refiere que ha mejorado su estado emocional, así como sus hábitos, ha adoptado un estilo de vida más sano, y se observa que de igual forma su discurso se mantiene en tiempo presente y en primera persona, lo cual denota responsabilidad en su proceso, así como una construcción de conductas resilientes.

“me levante, y empecé con una mejor calidad de vida, de hecho me siento mejor que antes”.

“ya me permito seguir adelante, y decir lo hecho, hecho está, lo hiciste, afróntalo, aprendiste y lo mejor de todo es que tienes la idea de que te estas cuidando, para que no vuelva a ocurrir y no vuelvas a hacer algo que no quieres hacer, y solo tomes la decisión por el miedo; entonces si ha mejorado, me siento más tranquila”.

“Haber pasado por la ILE, me dio la fortaleza para seguir adelante y probablemente poner límites a muchas cosas, el permitirme sentir, salir adelante, el ya no ver mi vida en función de otra persona”

Las redes sociales, fueron percibidas como escasas o nulas, las únicas personas con las que compartió su experiencia fue con una amiga y con la psicóloga. aunque también se observa que Natalia se valió de recursos religiosos para apoyar su proceso.

Aparte de ella, hable con la psicóloga, nada más y de repente me pongo a hablar conmigo, y con dios, y esto; si me ayudo como a disminuir la culpa, la carga y me hizo sentirme mejor.

Otro aspecto que se debe tomar en cuenta, es mostrar como la atención psicológica juega un papel muy importante, en el proceso de la ILE, Natalia refiere que de haberla recibido desde la primera ocasión, le hubiese permitido haber evitado una segunda interrupción.

Antes de las Interrupciones no recibí atención psicológica, yo creo que el recibirla si me hubiera podido ayudar, yo creo que la primera vez a pesar de que fue todo mejor, a haber solucionado las cosas que pasaban con mi pareja, haber terminado desde esa ocasión, pudiera haber evitado una segunda ocasión, y yo el no buscar ayuda; fue lo que ocasiono, seguir envuelta en esa situación.

ROSANA (Informante 3)

Categorías

MATERNIDAD
Es algo maravilloso, es una experiencia maravillosa, es darle vida a un ser y verlo crecer y estar con él. La función de una mamá sería el quererlos, proveerlos, educarlos, el darles el tiempo de calidad y atención en general, yo pienso que es,
, tengo tres hijos
Yo decido tener a mi hijo por mí, y porque había una parte de mí, que lo rechazaba y otra parte de mí que lo deseaba,
Sentirme injusta
Yo tenía muchas ganas de volver a ser madre, entonces fue algo así; muy difícil y finalmente, tome la decisión de tenerlo
Yo siempre tuve la idea de tener hijos, yo educarlos, yo comer con ellos, sentarme con ellos, yo hacer la tarea con ellos, lo cual no pude hacer con mis hijos de más chicos porque yo tenía que andar trabajando
Mi mamá siempre estaba preocupada por mi papá, como iba a llegar, si le iba a pegar, por hacer la comida, por vender cosas para darnos de comer, pero en sí, nunca hubo una atención como tal, el platicar o sentir un apoyo de su parte hacia nosotros, nunca hubo. Si fue así de mi mamá, mi papá, pero así en funciones que conllevan a cada uno de ellos, hacia nosotros no.
PATERNIDAD
No sé qué es exactamente que es la paternidad, no tuve una buena figura paterna, los papás de mis hijos no han estado con ellos, entonces no sé exactamente como se lleve ese rol. Mi papa era una persona desobligada, alcohólico, golpeador, mentiroso, no era un buen proveedor, era nada más mi papá, a lo mejor el que nos daba el respeto, de “tiene papá”, pero no fue un papá funcional

PAREJA
Estoy casada, y ya llevamos seis años, pero creo que no tengo pareja ya. Actualmente no vivimos juntos por su falta de compromiso de estar conmigo,
Él es generoso, es una persona noble, responsable en algunos sentidos, y yo creo que básicamente es eso, el hecho de que las tenga, no quiere decir que las tenga conmigo
Le falta responsabilidad, la falta de compromiso, la falta de respeto, su inmadurez.
Mis parejas no participaron en la decisión, porque ellos querían que yo los tuviera; ellos decían que sí, para ellos felices de tener un hijo conmigo, pero yo no.
Fue como la ruptura total de esas relaciones con ellos. Así como de que, me tomaron como coraje, y yo también decidí ya no verlos
Y pues muy dolida y buscando eso tan anhelado por muchos años, el cariño y la protección de alguien, me enredo con un cuate casado
Porque seguí con la relación, ya resentida porque él no quería estar con nosotros, y pues yo veía que, era ya muy pesado para mí los gastos porque él si me ayudaba, no del todo pero si me apoyaba
La relación se fracturo mucho porque, yo sangre por muchos meses, y el quería tener relaciones, y como yo me negaba ,el me decía: “ <i>si estás así, es porque quieres, yo no te mande</i> ”, y así, ya muy lastimada yo, emocionalmente y moralmente lo deje.
Yo ya no andaba con él, pero si yo quería tener relaciones sexuales le llamaba, y bueno el volaba a atenderme
Y yo aprovechaba de eso que el sentía, para obtener lo que quería en ese sentido, y como no quería estar con alguien más, era cómodo para mi hablarle,
El era muy desobligado de nuestro hijo; porque de esa manera me castigaba, porque no quería estar con él como su amante de planta, era ya una relación muy enferma
<i>Otro de mis hijos no merece un papá como tú</i>
Este tal vez fue del que más me he arrepentido, ya que yo amaba a este hombre, y no sé qué paso realmente, porque como yo no me ocupaba de cuidarme, por irresponsable e inconsciente, él me llevaba las cuentas al día, ya llevaba cuidándome así tres años, y nunca me había embarazado, y pues en ese momento resulte embarazada y nos sacó mucho de onda
Ya conociéndolo y viendo su apatía, sus infidelidades, su desinterés dije: “ <i>no, yo no</i> ”

<i>voy a tener un hijo tuyo</i>
Yo no tenía apoyo de él, en ningún sentido, ni económico, mi moral, ni emocional, de ninguna manera y dije no lo voy a tener. Aunque era muy loco porque, fue lo que yo desee desde que lo conocí,
Él estuvo en todo momento y lo hicimos y finalmente regresamos, pero bueno la relación era ya muy pesada y con muchos rencores, y resentimientos, celos, desconfianzas
Mi sexto embarazo fue de un tipo, con el cual empecé a salir por despecho y por querer pagarle con la misma moneda a Joaquín, de todas las veces que me había sido infiel,
¡ wow, maravilloso! Él era ingeniero, otra educación diferente a Joaquín, y pues yo caí,
La percepción que tenían mis parejas de mí, al principio era de no sé, como que muy dócil, yo creo que ellos si veían el hecho de embarazarme, como el atarme a ellos, “ah vas a tener un hijo mío, ya eres de mi propiedad”, y como yo decía no, no más, una vez más, no
Para mí el interrumpir ese embarazo, también era cortar de tajo con esa persona, y decir: “no te quiero ver jamás
Ellos me veían como esa mujer sumisa, de yo puedo hacer contigo lo que yo quiera, y ya no me veían de la misma manera, yo lo notaba en su actitud de ellos hacia a mí
No ha desaparecido de mí el deseo sexual, pero si lo tengo que reprimir por miedo a embarazarme.
ILE
Yo tome la decisión, se los hice saber, y dijeron lo que tú decidas, y me mantuve, y dijeron yo te apoyo adelante. Pero eso fue al principio, que fue así como de palabra, porque cuando se trataba de estar, era así, de <i>si estas así es por tu culpa, es porque tú lo decidiste, si estas así no te quejes</i>
<i>¿para que traigo al mundo a otra criatura, que ni siquiera quiera atender, ni ver?, ya no económicamente, sino emocionalmente y eso a mí me duele y mucho, y dije no,</i>
Sangre poco, pero pensé que ya estaba resuelto el asunto, y pues resulto que no, que mi vientre seguía creciendo
Yo creí que ya no estaba embarazada, y no era así, me revisaron y me sacaron al

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTIONES.

bebé
Me hicieron el legrado, yo me sentí muy mal ,
Fue horrible porque yo no sabía si me iba a morir o no, pero yo empecé a oír gritos, y a ver caras feas, fue algo así ¡horrible! Fue muy fuerte la experiencia por lo que vi y escuche entre sueños.
Y fue una decisión sumamente difícil porque, yo lloraba y le decía es mi bebé,
Es complicado; porque esa personita no puede defenderse, y decir: “oye ya estoy aquí, merezco nacer”, para mí fue muy complicado por eso, porque dije yo puedo hablar y decir yo no te quiero, pero él ¿cómo me dice ya estoy aquí?.
Yo creo que hubiera tomado más consciencia de cuidarme, y ya no, nada más era yo, era alguien más afectado
Ya no es mi cuerpo, es el cuerpo que decidí ya no tener, y no es mío, fue así, como un golpe, y decir yo lo tengo.
Es un tema muy polémico, porque ya es una vida,
Es como una plantita, tiene vida tú la cortas y tú no sabes si le dolió, o no. Pero finalmente es un ser vivo, que tu estas cortando tu estas mutilando,
Fue lo que a mí, me hizo tomar mucha consciencia y es un tema polémico
<i>“jamás, voy a hacer eso”</i> . Entonces cuando yo estuve en esa situación, fue muy doloroso para mí, porque yo iba totalmente en contra de eso, iba totalmente en contra con mi forma de pensar,
Pero las decisiones que yo estaba tomando en ese momento, eran de acuerdo a las circunstancias que yo estaba pasando, y yo decía: <i>“no, no puedo tenerlo, y traer a otra criatura al mundo de la misma manera en que tengo a mis hijos, o sea no”</i>
Eran cosas muy fuertes e ir en contra de lo que yo pensaba, y de lo que yo creía, o sabiendo que en ese momento era la decisión adecuada por mí, y por esos seres
Yo no podía traer criaturas a este mundo, pues a sufrir, porque yo no podía darles ni el tiempo, ni tenía la economía, para darles lo que necesitaban, y fue algo muy fuerte;
<i>“no puedo hacerlo una vez más tengo que asumir la responsabilidad de mis actos”</i> , y además yo lo deseaba, había una parte en que realmente lo deseaba, y eso hizo la diferencia
<i>“si yo hubiera tenido la posición económica, en cada una de esas veces en que</i>

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTACIONES.

<i>estuve embarazada, digo yo si los hubiera tenido</i>
Es arriesgándose a todo, a ver qué sucede, a ver si nos funciona o no
Nada más tú vas a lo que vas, pagas y sale bye, se acabó
Y en ILE no, es un proceso en el que te van acompañando
Queda uno más tranquilo, al saber que todo es un procedimiento y que te están dando ese apoyo,
Todo como que más personalizado, y la segunda vez fue así, como más general
Para mí, si era como mucha pena y era así, de ¡si soy la misma, y que no me vean!
Como que me compre un chicle, y me lo eche a la boca y ya, era como de ¡ni modo me equivoque, y tan tan!, yo sentía que como que era así de voy a tirar este chicle que ya no tiene sabor
Yo creo que fueron más traumáticos los anteriores
Un legrado, eso te lastima físicamente, y emocionalmente más; te deja como muy marcado, el saber lo que paso, y con el ILE, el periodo de recuperación emocional es más rápido, que si vas a hacerte un legrado, o un aborto como tal
La despenalización del aborto es complicado, es un tema muy polémico para mí, porque yo lo hice, entonces sería como ilógico, sé que no se debe de hacer,
<i>El ser que traes dentro ya no es tu cuerpo, ese pertenece a otra persona, y tú ya no tienes el derecho de decidir sobre esa, su vida”,</i>
Era así como decirle a uno de mis hijos ahorita de quince años.” <i>¿sabes qué?, ya no te quiero y darle un balazo</i>
Es un tema muy delicado
A la vez estoy de acuerdo; porque dices tú, los hijos que no son deseados, yo lo pase, ¿a que los traes a este mundo a sufrir?, y por otra es como algo muy cómodo, ¡ay me equivoque!, me dan una pastillita y se acabó el problema y es como quitarnos la responsabilidad
El tener un hijo, es una decisión y en la actualidad tenemos toda la información suficiente, y tú sabes cómo te puedes cuidar para no tener un hijo, para evitar un embarazo.
, yo creo que no tiene justificación en el caso de las adolescentes

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

Que fácil te embarazaste, te dan unas pastillitas, y tan tan solución del problema, y ¿dónde está la consciencia que le hacen a sus hijas?
Les hace falta ahí en el ILE, que nos hagan consciencia, y responsables
¡ay sali embarazada por no cuidarme!, entonces si es algo como muy polémico para mí, y a lo mejor, no me siento con mucho derecho a opinar porque yo lo hice.
No piénsalo, yo lo hacía cuando estaba en esa circunstancias, pero cuando alguien más lo hacía, era de piénsalo
La mejor manera de apoyarla sería canalizarla con Medicina a Distancia, para que la apoyaran
Yo podría hacerla valorar los pros, y los contras; como a mí me lo hicieron ver
No sé, si ya estaba formado, el producto, el feto o lo que trajera dentro, a ella se lo sacaban, o lo expulsaba
Mi mamá se expresaba mal de mi tía, decía que ¿cómo era posible que no se cuidara?, que era bien tonta, y si se enojaba mucho
No creo que el haber pasado por las interrupciones de mis embarazos hayan mejorado mi vida, pero por lo menos no ha sido peor,
En general, es una experiencia muy fuerte, porque el nombre es como de cómo llamarlo, cuando te dicen aborto, te imaginas algo así feo y cuando te dicen ILE y el procedimiento que llevan es más sencillo, de cuando vas a un legrado, además del nombre, el proceso es más traumático

DUELO
Tomar, bailar ,y desvelarme lo más que se pudiera, eso anestesiaba mi dolor de sentirme sola, y de ser amante de alguien
Fue muy doloroso físicamente, emocionalmente, y moralmente tenía mucho coraje hacia mí, por haber permitido que pasara una segunda vez
Tenía yo un amigo, y yo le platique, y él me crítico, no me critico pero, me dijo palabras muy fuertes para mí
Tuve sentimientos encontrados, fue muy difícil de tomar la decisión
La segunda vez fui con una amiga que es psicóloga, y le platique mi experiencia y ella

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTIONES.

me ayudo, pero las demás veces, me daba vergüenza y dije no ya no quiero, dije va a decir: “ <i>¿Qué no piensas, estas tontita o qué?</i> ”, y es algo que me tuve que estar guardando,
Era así, como traer algo cargando muy pesado y si es así como que muy fuerte.
Eso me genera mucha culpa, el que ninguno de ellos haya sido deseado, haberlos rechazado al principio, me duele.
Todas las ocasiones eran distintas
Estos sentimientos eran de dolor, de mucho dolor y de enojo de mucho enojo, hacia a mí, por no haberme cuidado, la primera vez dije, bueno paso, no lo tenía previsto pero, ya después la segunda, cada vez como más enojo hacia mí, porque decía:” <i>si ya te paso una vez, ¿por qué no te cuidaste?</i> ”, era como no sé, si una forma de castigarme
Falta de consciencia de decir oye algo paso
Al principio fue así como ah, no pasó nada y seguir como que nada hubiera pasado, al principio era así de no pasa nada y seguía adelante pero como zombi,
Eso, me ha impedido avanzar en otros ámbitos, como el laboral o el sentimental, me ha retrasado; el no haber hecho consciencia de lo que yo había hecho.
Sentimientos de mucha tristeza, como de mucha soledad, de soledad más que nada, porque como ya decidía yo no verlos, por el enojo que tenía conmigo, que tenía con ellos, por no haberme cuidado; era así, como de mucha tristeza, como de mucha soledad así como de abandono hacia mí.
Me siento como cansada, como que me siento desganada, como que si siento, que mi vida ha cambiado, es como el sentimiento de culpa, el que me hace no sentir un rendimiento al cien por ciento, de lo que hago,
Yo creo que si he tenido depresiones más que antes de, han sido después, porque he sentido mucho dolor, el sentirme culpable, muchas cosas y el mantenerme enojada conmigo por no cuidarme.
El alcohol siempre ha sido un refugio para mí
El consumo normal había aumentado, cuando lo hago había aumentado, era como el descanso que yo me daba, era el mal descanso, a toda la tensión, a todo el estrés, y nunca pase a perderme, pero si a tomar bastante.
Me volví más reservada, y como enojona, como resentida, más que nada, pero mi

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

vida no cambio en muchas cosas, porque el haberlo hecho tantas veces es porque no cambie en nada, mi conducta no fue diferente, mi visión hacia mí no fue diferente
Estoy tratando de ser más responsable de mí, y de mi cuerpo
Ahorita trato de cuidarme un poquito más, porque he subido de peso
El recuerdo de esta experiencia, si ha disminuido; antes era un tema muy doloroso para mí, y era el autoflagelarme, por decirme: <i>"eres muy irresponsable"</i>
Siento que si me he perdonado, me he venido trabajando esto, he venido aceptándolo, y como que he tomado un poquito más de consciencia en cuidarme, un poquito más a mí, a decir: <i>"debo cuidarme, porque nadie lo va a hacer por mí"</i>
Me ha tomado mucho tiempo, el perdonarme, yo creo que desde que fue la primera vez hasta ahorita, ya han pasado doce años, el empezar a tomar conciencia, el darme cuenta de las cosas. Ahorita creo que me he perdonado, por eso, he aprendido a vivir con ello, de hecho no es algo que yo platique comúnmente, porque si me da pena.
Era así como traer algo cargando muy pesado, y si es así, como que muy fuerte.
Recuerdo que cuando escucho canciones, hay como una canción del embarazo, de que se termina, algo así de que hay un aborto, y cuando la escucho me dolía
No pasa nada, así como de no querer ahondar en lo que había pasado para no sentir, porque yo decía: <i>"soy una mala mujer, y eso no se hace"</i> .
Y era así como cada vez que iba yo a consulta, estarme recordando todo lo que yo había pasado, fue como el estarlo trabajando y cada vez irlo aceptando más.
Creo que ya ahorita lo tengo un poquito más resuelto
El hacerme responsable de mí, el saber que estoy a cargo de mí, y nadie más; saber qué debo hacerme responsable de mis actos, y que ya no puedo comportarme como una escuicla de quince años
O sea finalmente, la decisión de deshacerte de un bebé es fuerte, bueno para mí.
Tomar la decisión de no tener un bebé, es fuerte, y cuando le pones el nombre todavía, más fuerte y te cuesta más trabajo el aceptarlo; pero finalmente yo creo que el impacto que tiene cuando decides hacerlo, es el mismo aunque tenga diferente nombre, igual es una decisión muy difícil de tomar
Algo doloroso, porque para mí, iba en contra de todo lo que yo pensaba, y de lo que yo quería, a lo mejor para alguien más no lo es, es decir yo no lo quiero y se acabó, a

lo mejor no le causa conflicto, a mí sí porque iba en contra de mí.

En mi caso ha sido muy fuerte, no lo dudo, yo lo vi de que hay mujeres que dicen no lo quiero, sale bye gracias.

Pienso que el recibir ayuda psicológica antes, si me hubiera ayudado, porque esta ultima vez si la recibí, y si me ayudó mucho, porque empecé a hablar con la psicóloga, y me decía:” *es que valora, lo que implica el tenerlo, y no tenerlo*” entonces, yo fue como pude tomar una decisión más consciente, y fue así como decidí tener a mi hijo,

Rosana (Informante 3)

Rosana es una mujer de 34 años de edad de complexión robusta, de cabello rizado color castaño, de tez morena, con una estatura aproximada de 1.57 m; viste ropa informal y moderna. Durante la evaluación siempre se mostró cooperadora. Sin embargo se muestra ansiosa, entra en catarsis al relatar la culpa que siente debido al rechazo que tuvo hacia sus hijos durante el embarazo, lo cual la hace romper en llanto y pedir que se pare un momento la entrevista.

La escolaridad que tiene Rosana corresponde al bachillerato con carrera técnica, actualmente su ocupación es ser secretaria en una empresa.

Actualmente Rosana mantiene una relación de pareja poco estable con Joaquín el padre de su hijo recién nacido. Por lo que no viven juntos y aun no tienen claro si se dará una separación.

Análisis de narrativa.

Maternidad

Para esta Informante se puede observar una opinión favorable, con tendencia a al estereotipo, sin embargo, agrega un elemento que es el de que las madres son proveedoras, esto se entiende debido a que ella es la que cumple esa función con sus hijos.

En su discurso para referirse a la maternidad, utiliza el tiempo presente, lo cual indica que actualmente esa es su visión sobre este concepto.

“es algo maravilloso, es una experiencia maravillosa, es darle vida a un ser y verlo crecer y estar con él. La función de una mamá sería el quererlos, proveerlos, educarlos. el darles el tiempo de calidad y atención en general, yo pienso que es”...

Otro aspecto importante es observar como percibió la manera de ejercer el rol por parte de su madre, el cual ella describe como poco funcional, debido a que no cumplía con el estereotipo de que la madre es el apoyo emocional, para ella su madre cumplía

con el rol de proveedora, debido a la falta de cooperación de su padre, incluso esta percepción nos da cuenta de que en su ambiente vivió violencia intrafamiliar.

“mi mamá siempre estaba preocupada por mi papá, como iba a llegar, si le iba a pegar, por hacer la comida, por vender cosas para darnos de comer, pero en sí, nunca hubo una atención como tal, el platicar o sentir un apoyo de su parte hacia nosotros, nunca hubo. Si fue así de mi mamá, mi papá, pero así en funciones que conllevan a cada uno de ellos, hacia nosotros no”...

Paternidad

Rosana refiere no saber lo que es este constructo, debido a que sus parejas y su propio padre no han cumplido con el estereotipo. Sin embargo en su discurso le concede cierta importancia, adjudicándole que el tener un papá le concedía que se le mirara con respeto.

“No sé qué es exactamente que es la paternidad, no tuve una buena figura paterna, los papás de mis hijos no han estado con ellos, entonces no sé exactamente como se lleve ese rol. Mi papa era una persona desobligada, alcohólico, golpeador, mentiroso, no era un buen proveedor, era nada más mi papá, a lo mejor el que nos daba el respeto, de “tiene papá”, pero no fue un papá funcional”...

Embarazo

He tenido siete embarazos, dos partos, cuatro abortos, y una cesárea; y de hecho yo creo que todas las reacciones, de todos los embarazos que he tenido no han sido los mejores.

El fragmento anterior muestra de manera breve, lo que parecería la historia clínica de una mujer en una cita con él médico, lo cual habla de un discurso despersonalizado, todos sus embarazos no han sido deseados, y de parejas diferentes. Se observa que al confirmarse sus embarazos, el uso del discurso es excluyente de las parejas, sobre la

responsabilidad de los embarazos, lo que se entiende porque ella percibe a sus parejas como no responsables, además de que sus relaciones estaban a punto de terminar. Por lo tanto sus embarazos los describe como momentos difíciles. Sin embargo a pesar de ello, refiere que las reacciones que sus parejas tenían ante la noticia del embarazo, eran favorables hacia este.

¡chin estoy embarazada!, y ¿ahora, qué hago? de ninguno fue así, de que feliz soy, no; todos fueron así como de rechazo, no lo quiero

“para que se me quite lo mensa, ahora lo tengo, pero emocionalmente, fueron momentos difíciles, ya que, pues era muy joven y muy inconsciente”.

“mis parejas han reaccionado mejor que yo al saber la noticia”...

También se puede observar que al uso de anticonceptivos, Rosana no les concedía importancia, debido a que esta opción de cuidarse siempre era delegada en sus parejas. Así como también se muestra su manera de colocarse en las relaciones de pareja, los percibe como si fueran a cumplir una función paternalista, que se haga cargo de ella. En otra ocasión Rosana refiere que si se cuidaba con el DIU, pero no se explica que paso, que nuevamente se da un embarazo.

“Después de todo esto, quedo embarazada, porque nuevamente no me cuide, y deje todo en sus manos, como él era mucho más grande que yo, pensé que él me iba a cuidar, no sé, como que siempre he dejado eso como a cargo de ellos, no tenía yo un cuidado de mí, o sea decir te va a pasar lo mismo, y decir no pasa nada, como que se me borraba todo lo doloroso que había pasado antes, y no me importaba, empecé a andar con él; y como al mes y medio salí otra vez embarazada”.

“Nunca tuve la precaución de cuidarme, fue así como de que se los dejaba en mano de ellos, de ¡tú cuídame!, yo creo que es la falta de amor hacia a mí, no sé, porque no tenía, yo en principio como la responsabilidad de cuidarme”...

“me cuidaba en esos entonces con el DIU y la verdad, no sé qué fue lo que paso, no supe si se me salió”.

Para Rosana este último embarazo, lo describe como algo complicado, debido a que se sintió indecisa para tomar la decisión de continuarlo, y le concede una importancia significativa de forma psicológica, ya que dice ser el único deseado.

“yo creo que este último embarazo, si fue como la prueba de oro”

“estaba indecisa en tenerlo o no, ahora soy muy feliz de haber tenido a este pequeñito, ya que es al único del que estaba consiente que podría venir, y que deseaba”.

La manera en que Rosana se refiere a lo que hubiera podido pasar, si hubiera continuado con sus embarazos que interrumpió se observa que ella adjudica el no haberlos tenido por la economía, le concede a este factor una importancia fundamental, incluso lo refiere como el determinante, para haber hecho la diferencia en sus decisiones.

“me imaginaba con muchos hijos; batallando con sus papás, pero a veces fantaseo en que si hubiera tenido una buena posición, si hubiera tenido a mis hijos, y no me importaría estar sola, atendiéndolos, cuidándolos, estando con ellos, porque si quería una familia grande”.

Rosana refiere si haber vuelto a pensar en embarazarse, sin embargo dice saber que sería complicado, su discurso está verbalizado en futuro dejando la posibilidad de que pudiera pasar, en función del estado de su relación de pareja.

“Ha pasado por mi mente, el volver a embarazarme, pero no, sería complicado, muy complicado”

“si podiera tener otro hijo yo creo, así lo pienso yo, si tendría otro hijo, seria con el papá de mi último hijo, en una relación estable, sana”...

Pareja

Es importante observar el discurso que Rosana utiliza para referirse a su estado civil, debido a que ella refiere estar casada, cuando en realidad es soltera. Esto debido a la deseabilidad social, y los prejuicios que se tienen sobre las mujeres con hijos sin estar casadas. Lo cual muestra la percepción que ella tiene sobre la relación, aunque en realidad sea diferente. Se observa que su relación no es funcional, debido a que no sabe si sigue teniendo pareja.

Estoy casada, y ya llevamos seis años, pero creo que no tengo pareja ya. Actualmente no vivimos juntos por su falta de compromiso de estar conmigo.

El discurso de la informante al hablar de las cualidades de su pareja es racional y ambivalente, debido a que las virtudes y los defectos que le adjudica se contraponen, y trata de hacerlo consciente, y sin embargo no se da cuenta de estas contraposiciones.

Él es generoso, es una persona noble, responsable en algunos sentidos, y yo creo que básicamente es eso, el hecho de que las tenga, no quiere decir que las tenga conmigo, pero si básicamente esas cualidades, no conmigo; pero si las tiene.

Pero también le falta responsabilidad, la falta de compromiso, la falta de respeto, su inmadurez

En distintas ocasiones en la narración Rosana nos da muestra de su manera de relacionarse con sus parejas, lo cual enmarca a parejas sexuales, ya que estas no son funcionales, debido a esto ella decide interrumpir sus embarazos, sin embargo, se puede observar que repite la dinámica de relación con todas las parejas, en las cuales se observa que sin duda son relaciones de poder, en las que se posiciona de diferente manera en los extremos.

“yo ya no andaba con él, pero si yo quería tener relaciones sexuales le llamaba, y bueno el volaba a atenderme.... yo aprovechaba de eso que el sentía, para

obtener lo que quería en ese sentido, y como no quería estar con alguien más, era cómodo para mi hablarle”

“y pues muy dolida y buscando eso tan anhelado por muchos años, el cariño y la protección de alguien, me enredo con un cuate casado”...

“Mi sexto embarazo fue de un tipo, con el cual empecé a salir por despecho y por querer pagarle con la misma moneda a Joaquín, de todas las veces que me había sido infiel”...

Debido a lo anterior se puede entender que ante relaciones disfuncionales en las que se veía implicada, decidiera acabar con estas de una manera tajante; el medio que ella encontraba para hacerlo era interrumpir sus embarazos, a pesar de que ellos estuvieran en desacuerdo. Con esto podemos dar cuenta de la forma en la que ella se posiciona en un nivel superior manteniendo el control, y el poder dentro de la relación.

para mí el interrumpir ese embarazo, también era cortar de tajo con esa persona, y decir: “no te quiero ver jamás

Así también expresa la forma en la que cree que sus parejas la percibían por estar embarazada, y como ésta, cambio después de que ella decidía interrumpir sus embarazos.

“La percepción que tenían mis parejas de mí, al principio era de no sé, como que muy dócil, yo creo que ellos sí veían el hecho de embarazarme, como el atarme a ellos, “ah vas a tener un hijo mío, ya eres de mi propiedad”, y como yo decía no, no más, una vez más...”

“ellos me veían como esa mujer sumisa, de yo puedo hacer contigo lo que yo quiera, y ya no me veían de la misma manera, yo lo notaba en su actitud de ellos hacia a mí”...

Rosana habla de se vieron afectadas sus relaciones sexuales después de la ILE, y refiere que si hubo relaciones que se fracturaron debido al tiempo de recuperación

después de su aborto. Y que actualmente ha tenido que reprimir su deseo sexual por miedo a un embarazo nuevamente.

“la relación se fracturo mucho porque, yo sangre por muchos meses, y el quería tener relaciones, y como yo me negaba , el me decía: “si estás así, es porque quieres, yo no te mande”, y así, ya muy lastimada yo, emocionalmente y moralmente lo deje.”

“no ha desaparecido de mí el deseo sexual, pero si lo tengo que reprimir por miedo a embarazarme”

Una vez más en el discurso de la Informante se puede observar, que las relaciones sexuales, para Rosana siempre han sido un factor que le crea dificultades, y la posicionan en relaciones de poder, en las que la pareja no le brinda apoyo económico, debido a que ella no accede a tener relaciones sexuales con él.

“él era muy desobligado de nuestro hijo; porque de esa manera me castigaba, porque no quería estar con él como su amante de planta, era ya una relación muy enferma”.

ILE

Las interrupciones del embarazo que Rosana ha tenido, ha sido cuatro, de las cuales tres han sido abortos, dos legrados que es un método quirúrgico y por lo tanto invasivo, y una ILE. Esto nos da cuenta de la forma en que la Informante vivió estas experiencias.

Anteriormente se comentó que el interrumpir su embarazo, era la manera que ella tenía para dar por terminadas sus relaciones de pareja. Razón por la cual en la toma de decisiones su lenguaje excluye a las parejas.

“yo tome la decisión, se los hice saber, y dijeron lo que tú decidas, y me mantuve, y dijeron yo te apoyo adelante. Pero eso fue al principio, que fue así como de

palabra, porque cuando se trataba de estar, era así, de si estas así es por tu culpa, es porque tú lo decidiste, si estas así no te quejes”...

El discurso de Rosana en cuanto a los motivos por los que tomó la decisión de sus interrupciones muestra que para ella era preferible interrumpir sus embarazos que provocarle sufrimiento al producto, debido a las carencias, tanto económicas como afectivas que ella le daría.

“yo no podía traer criaturas a este mundo, pues a sufrir, porque yo no podía darles ni el tiempo, ni tenía la economía, para darles lo que necesitaban, y fue algo muy fuerte”.

las decisiones que yo estaba tomando en ese momento, eran de acuerdo a las circunstancias que yo estaba pasando, y yo decía:” no, no puedo tenerlo, y traer a otra criatura al mundo de la misma manera en que tengo a mis hijos, o sea no”.

En el discurso de Rosana se puede observar la manera en que ella diferencia entre la ILE y el aborto. Utiliza el tiempo presente para referirse a la experiencia, lo cual indica que para ella actualmente sigue siendo una experiencia significativa.

“En general, es una experiencia muy fuerte, porque el nombre es como de cómo llamarlo, cuando te dicen aborto, te imaginas algo así feo y cuando te dicen ILE y el procedimiento que llevan es más sencillo, de cuando vas a un legado, además del nombre, el proceso es más traumático”.

“un legado, eso te lastima físicamente, y emocionalmente más; te deja como muy marcado, el saber lo que paso, y con el ILE, el periodo de recuperación emocional es más rápido, que si vas a hacerte un legado, o un aborto como tal”...

Dentro de las 3 interrupciones que se hicieron por aborto, Rosana tuvo complicaciones físicas, debido a una negligencia médica. Motivos por los cuales, para ella esas experiencias tienen connotaciones negativas, así como también se puede observar que

en estas ocasiones para ella fueron vividas como un riesgo en el cual se exponía su integridad física.

“más las que no fueron por ILE, era andar buscando un doctor, que lo hiciera ilegalmente”...

“es arriesgándose a todo, a ver qué sucede, a ver si nos funciona o no, si hay diferencias porque no tienes ningún antecedente, el médico te dice si yo te lo hago por tanto; pero no sabes si en casos anteriores ha salido bien la persona, o no. simplemente es buscar la solución”.

“fue horrible porque yo no sabía si me iba a morir o no, pero yo empecé a oír gritos, y a ver caras feas, fue algo así ¡horrible! Fue muy fuerte la experiencia por lo que vi y escuche entre sueños”...

El proceso de la ILE, Rosana lo describe como un procedimiento sencillo, y que es llevado a cabo con éxito, en cuanto a la práctica se refiere, lo cual la hizo sentirse más tranquila.

En el ILE, tienen un buen procedimiento, y lo llevan muy bien; saben cómo explicarlo...

Ese procedimiento como tal no hubo complicaciones, yo creo que fueron más traumáticos los anteriores, que este, hubo más complicaciones, finalmente ya eran procedimientos quirúrgicos...

“Queda uno más tranquilo, al saber que todo es un procedimiento y que te están dando ese apoyo, y de que todo va a salir bien”...

Otro aspecto que es importante mencionar, la parte emocional, la forma en que Rosana percibió el ambiente en las clínicas del sector público, para ella fue una experiencia vergonzosa por recurrir a la ILE y tener que referir esos datos con el personal de salud.

La primera vez que nos entrevistaron una por una, iban pasando al consultorio, y nos pedían nuestros antecedentes, y era todo como que más personalizado, y la segunda vez fue así, como más general, a mí si me dio como mucha pena, decía: “me van a buscar en la computadora, y va a salir que ya”

“para mí, si era como mucha pena y era así, de ¡si soy la misma, y que no me vean!”.

La opinión que la informante tiene acerca de la despenalización se muestra indecisa, al generar una opinión sobre el tema.

entonces es algo como muy polémico para mí, y a lo mejor, no me siento con mucho derecho a opinar porque yo lo hice.

En su discurso, al argumentar el porque está a favor, utiliza la despersonalización, para buscar una alianza con la investigadora, y esto le permita disminuir la responsabilidad de tener que adjudicarse directamente, así misma el estar a favor.

Sin embargo, se puede observar la ambivalencia de forma clara cuando simultáneamente opina que el recurrir a la ILE es algo muy “cómodo”, en esto se puede ver que el desacuerdo es evidente, lo expresa de manera abierta y racional, pero en forma despersonalizada, cuando argumenta que existe la información suficiente para prevenir un embarazo y lo reafirma cuando hace un comentario prejuicioso hacia las adolescentes.

“La despenalización del aborto es complicado, es un tema muy polémico para mí, porque yo lo hice, entonces sería como ilógico, sé que no se debe de hacer”...

“a la vez estoy de acuerdo; porque dices tú, los hijos que no son deseados, yo lo pase, ¿a que los traes a este mundo a sufrir?, y por otra es como algo muy cómodo, ¡ay me equivoque!, me dan una pastillita y se acabó el problema y es como quitarnos la responsabilidad”

“el tener un hijo, es una decisión y en la actualidad tenemos toda la información suficiente, y tú sabes cómo te puedes cuidar para no tener un hijo, para evitar un embarazo”

“yo creo que no tiene justificación en el caso de las adolescentes”...

En el discurso de Rosana se puede observar como se muestra en contra de la interrupción del embarazo, sus argumentos son que el producto ya es una vida independiente, del cuerpo de la mujer que lo está gestando, incluso hace una analogía que ejemplifica de manera contundente la forma en que ella entiende actualmente el interrumpir un embarazo. Pero lo hace catastrofizando el argumento.

“el ser que traes dentro ya no es tu cuerpo, ese pertenece a otra persona, y tú ya no tienes el derecho de decidir sobre esa, su vida”...

“era así como decirle a uno de mis hijos ahorita de quince años:” ¿sabes qué?, ya no te quiero y darle un balazo”...

Rosana expresa que su tía, ha sido la única pariente de la que se ha enterado que interrumpe su embarazo, por su mamá, a pesar de que esta experiencia no la vivió de cerca, se puede observar en su discurso, la forma en la que pone cierta distancia emocional, y lo hace despersonalizando al producto, ya que se refiere a este como feto, y se muestra indecisa en saber cómo nombrarlo. Así como los juicios morales que su madre hacía refiriéndose a su tía.

“no sé, si ya estaba formado, el producto, el feto o lo que trajera dentro, a ella se lo sacaban, o lo expulsaba, no sé, pero mi mamá se daba cuenta cuando iban y lo enterraban en las macetas”...

“Mi mamá se expresaba mal de mi tía, decía que ¿cómo era posible que no se cuidara?, que era bien tonta, y si se enojaba mucho”...

Rosana expresa que la manera en que apoyaría a las mujeres en situación de ILE, sería canalizarlas con ayuda especializada, lo cual se puede entender debido a que actualmente su tendencia es en contra de la interrupción del embarazo.

“La mejor manera de apoyarla sería canalizarla con Medicina a Distancia, para que la apoyaran”...

Duelo

Rosana refiere que los sentimientos que tuvo principalmente fueron de culpa, tristeza, y enojo; los cuales se incrementaban en medida que ella volvía a interrumpir sus embarazos. Y los reclamos que se hacía, los refiere como una forma de castigarse, y de esta manera intentar disminuir la culpa, sin darse cuenta que, tenía el efecto contrario.

“me genera mucha culpa, el que ninguno de ellos haya sido deseado, haberlos rechazado al principio, me duele”.

“Estos sentimientos eran de dolor, de mucho dolor y de enojo de mucho enojo, hacia a mí, por no haberme cuidado, la primera vez dije, bueno paso, no lo tenía previsto pero, ya después la segunda, cada vez como más enojo hacia mí, porque decía:” si ya te paso una vez, ¿por qué no te cuidaste?, era como no sé, si una forma de castigarme”

“sentimientos de mucha tristeza, como de mucha soledad, de soledad más que nada, porque como ya decidía yo no verlos, por el enojo que tenía conmigo, que tenía con ellos, por no haberme cuidado; era así, como de mucha tristeza, como de mucha soledad así como de abandono hacia mí.”

Rosana reconoce que al principio hubo sentimientos de negación hacia la experiencia, y que continuó con sus actividades normales, pero de forma automática, sin darle algún sentido.

“al principio fue así como ah, no pasó nada y seguir como que nada hubiera pasado, al principio era así de no pasa nada y seguía adelante pero como zombi...”

No pasa nada, así como de no querer ahondar en lo que había pasado para no sentir, porque yo decía: “soy una mala mujer, y eso no se hace”

Esta negación, la relaciona con el retraso del crecimiento de otras áreas de su vida.

“Eso, me ha impedido avanzar en otros ámbitos, como el laboral o el sentimental, me ha retrasado; el no haber hecho consciencia de lo que yo había hecho”...

Rosana refiere que ella noto que a partir de sus interrupciones se sintió con un cansancio que asocia con el “cargar” con la culpa. Lo que es importante rescatar en este fragmento es ver como la somatización del estado psicológico y emocional de ella, se ve reflejado en su rendimiento, y en su cuerpo.

“me siento como cansada, como que me siento desganada, como que si siento, que mi vida ha cambiado, es como el sentimiento de culpa, el que me hace no sentir un rendimiento al cien por ciento, de lo que hago”

La forma de relacionarse interpersonalmente de Rosana, también se vio afectada, debido a su estado emocional, el cual ella describe como depresivo. Sin embargo percibe que no hubo un aprendizaje o cambio, debido a la reincidencia de las interrupciones que tuvo.

Me volví más reservada, y como enojona, como resentida, más que nada, pero mi vida no cambio en muchas cosas, porque el haberlo hecho tantas veces es porque no cambie en nada, mi conducta no fue diferente, mi visión hacia mí no fue diferente.

Yo creo que si he tenido depresiones más que antes de, han sido después, porque he sentido mucho dolor, el sentirme culpable, muchas cosas y el mantenerme enojada conmigo por no cuidarme.

Sin embargo Rosana menciona que el recuerdo de esta experiencia ha evolucionado, y refiere haberse perdonado, lo cual le ha llevado mucho tiempo; de hecho han sido muchos años para la elaboración de un duelo normal, y en su caso se entiende porque.

el recuerdo de esta experiencia, si ha disminuido; antes era un tema muy doloroso para mí, y era el autoflagelarme, por decirme: "eres muy irresponsable"

Me ha tomado mucho tiempo, el perdonarme, yo creo que desde que fue la primera vez hasta ahorita, ya han pasado doce años, el empezar a tomar conciencia, el darme cuenta de las cosas. Ahorita creo que me he perdonado, por eso, he aprendido a vivir con ello, de hecho no es algo que yo platique comúnmente, porque si me da pena.

Rosana menciona que durante todo este tiempo hubieron situaciones que le revivían la experiencia de la ILE, y que son importantes tomar en cuenta, ya que estas circunstancias son las que provocan catarsis, debido a que su discurso esta en tiempo presente.

Recuerdo que cuando escucho canciones, hay como una canción del embarazo, de que se termina, algo así de que hay un aborto, y cuando la escucho me dolía.

Y era así como cada vez que iba yo a consulta, estarme recordando todo lo que yo había pasado, fue como el estarlo trabajando y cada vez irlo aceptando más, pero al final ya decía yo: "¿por qué me preguntan lo mismo, si las veinte veces que he venido, ya les he dicho lo mismo?, ya deberían tener el antecedente, y no estar haciendo ese tipo de preguntas

Se puede observar que en el discurso de Rosana se encuentran expresadas conductas de resiliencia, y así como pensamientos que poco a poco están siendo introyectados y su discurso lo refleja,

siento que si me he perdonado, me he venido trabajando esto, he venido aceptándolo, y como que he tomado un poquito más de consciencia en cuidarme, un poquito más a mí, a decir: “debo cuidarme, porque nadie lo va a hacer por mí”.

“el hacerme responsable de mí, el saber que estoy a cargo de mí, y nadie más; saber qué debo hacerme responsable de mis actos, y que ya no puedo comportarme como una escuicla de quince años”

Las redes de apoyo para la elaboración de duelo, son muy importantes, y parece ser que las de Rosana fueron escasas, además de que los sentimientos de culpa y vergüenza, eran más fuertes, para inhibir la búsqueda de apoyo emocional.

“tenía yo un amigo, y yo le platique, y él me crítico, no me crítico pero, me dijo palabras muy fuertes para mí”

“La segunda vez fui con una amiga que es psicóloga, y le platique mi experiencia y ella me ayudo, pero las demás veces, me daba vergüenza y dije no ya no quiero, dije va a decir: “ ¿Qué no piensas, estas tontita o qué?”, y es algo que me tuve que estar guardando”

Rosana refiere que el recibir ayuda psicológica durante el proceso de la ILE, fue de ayuda, para la toma de decisiones.

“Pienso que el recibir ayuda psicológica antes, si me hubiera ayudado, porque esta ultima vez si la recibí, y si me ayudó mucho, porque empecé a hablar con la psicóloga, y me decía:” es que valora, lo que implica el tenerlo, y no tenerlo” entonces, yo fue como pude tomar una decisión más consciente, y fue así como decidí tener a mi hijo”

Breve Inventario del Duelo (BID)⁷.

En la siguiente tabla se muestran las puntuaciones obtenidas por cada informante.

Tabla1. Fases de duelo

FASES DE DUELO	INFORMANTE 1	INFORMANTE2	INFORMANTE3
1 ^a	11	4	9
2 ^a	14	3	9
3 ^a	10	3	6
4 ^a	9	4	10
5 ^a	3	2	4

Clara, Informante 1

En este instrumento podemos observar que los puntajes más significativos para Clara, corresponde a 14 el más alto, y el más bajo a 3, con lo cual se observa que la fase predominante en la que se encuentra es en la segunda fase que corresponde a la CONCIENCIA DE LA PÉRDIDA

A medida que los síntomas y reacciones iniciales pierden su intensidad (en particular la angustia), y la persona acepta intelectualmente la nueva situación, comienza esta segunda fase del duelo. Es un período caracterizado por una notable desorganización emocional, con la constante sensación de estar al borde de una crisis nerviosa y enloquecer. Al disminuir el nivel de angustia inicial, el dolor comienza a sentirse con mayor intensidad; en una palabra, la persona se siente peor. Sus características más importantes son:

⁷ Tercer instrumento

1. Ansiedad de separación
2. Estrés prolongado
3. Culpa
4. Rabia (Ira, rencor, odio).
5. Comportamiento de búsqueda o de espera

Natalia, Informante 2

En la segunda informante (NATALIA), el instrumento muestra que los puntajes más significativos para ella corresponde a 4 puntos, ubicándose en dos fases (la primera, y la cuarta); mientras que la puntuación más baja es de 2 puntos, y la ubica en la quinta fase.

Es importante mencionar que el proceso de duelo no es lineal, y puede pasar de una fase a otra sin algún orden predeterminado. Sin embargo las 3 primeras fases se consideran cómo período agudo, lo cual indica porque permanece en la primer fase. La primera fase es la de la AFLICCIÓN AGUDA, que se caracteriza porque tiene prácticamente todos los elementos de un estado de shock emocional. Sin ser rígidos en la duración de este período, pues cada persona lo hará según su propio tiempo y estilo, su duración aproximada es de uno a tres meses (en algunos puede tardarse más según las circunstancias, y en otros menos del tiempo señalado). Sus características más sobresalientes son:

1. Incredulidad
2. Anulación psíquica
3. Confusión e inquietud
4. Pensamientos obsesivos
5. Desesperanza hacia el futuro
6. Síntomas físicos.

Así como la cuarta fase que es denominada CICATRIZACIÓN, se caracteriza por la aceptación intelectual y emocional de la pérdida, y un cambio en la visión del mundo de forma que sea compatible con la nueva realidad y permita a la persona desarrollar nuevas actividades y madurar. Esto no implica que la persona no vuelva a sentir dolor; por el contrario, podrá vivirlo, pero de forma diferente, sin tanta angustia como al principio, si bien, con períodos de agudización que le recordarán épocas anteriores. Sus características más sobresalientes son:

1. Reconstruir la forma de ser

2. Retomar el control de la propia vida
3. Abandono de roles anteriores
4. Búsqueda de nuevos significados para su vida.
5. Proceso de perdón

Rosana Informante 3

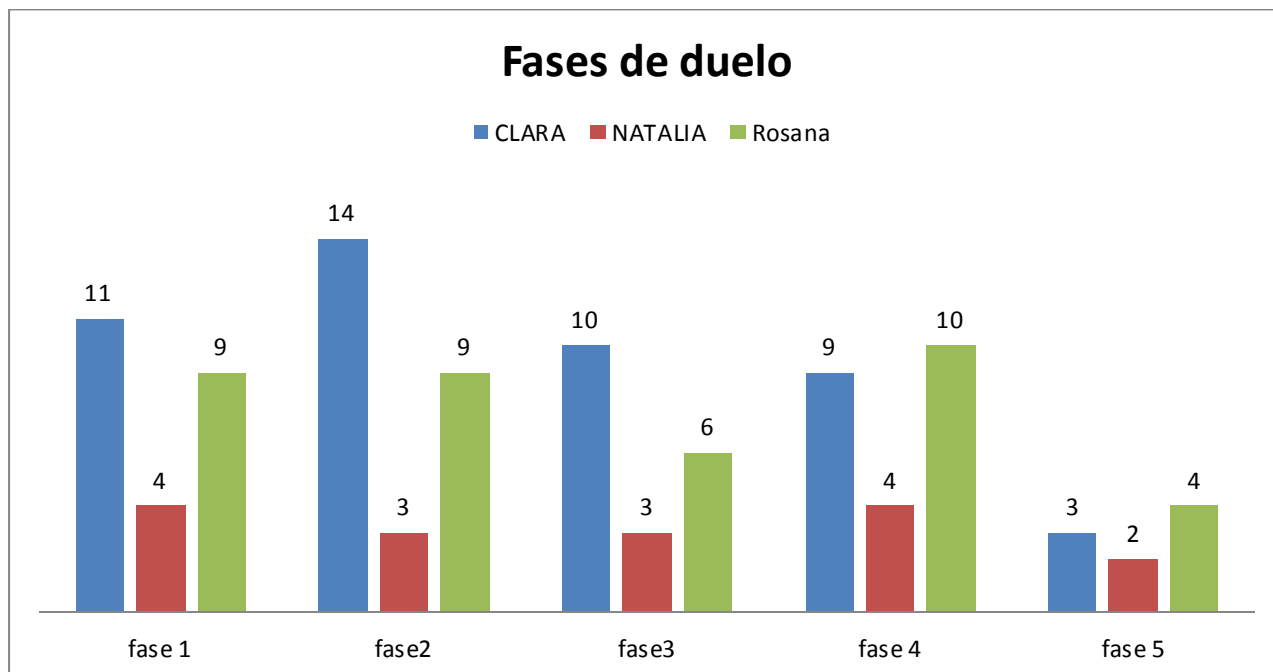
La tercera Informante (ROSANA), se puede observar que los puntajes más significativos para ella, corresponde a 10 el más alto, y el más bajo a 4, con lo cual se observa que la fase predominante en la que se encuentra, es en la cuarta fase que corresponde a la denominada CICATRIZACIÓN, se caracteriza por la aceptación intelectual, y emocional de la pérdida, y un cambio en la visión del mundo, de forma que sea compatible con la nueva realidad y permita a la persona desarrollar nuevas actividades y madurar. Esto no implica que la persona no vuelva a sentir dolor; por el contrario, podrá vivirlo, pero de forma diferente, sin tanta angustia como al principio, si bien, con períodos de agudización que le recordarán épocas anteriores. Sus características más sobresalientes son:

1. Reconstruir la forma de ser
2. Retomar el control de la propia vida
3. Abandono de roles anteriores
4. Búsqueda de nuevos significados para su vida.
5. Proceso de perdón
6. Disminución gradual de los síntomas físicos.

Antes de hacer una comparación entre las participantes, es necesario aclarar que éstas difieren en el número de embarazos, así como en las interrupciones de estos, motivos por los que se explican, las diferencias entre sus respuestas.

Haciendo una comparación entre las informantes, se observa como hay una diferencia significativa entre las informantes uno (Clara) y tres (Rosana), en comparación con la informante dos (Natalia), ya que la distribución de sus puntajes de las dos primeras muestran estar más elevados y disparados, sin embargo los de la segunda se mantienen más uniformes, lo cual puede estar relacionado a diversos factores como las circunstancias en las que se dieron las interrupciones, así como el tiempo que tardaron cada una de ellas en recibir atención psicológica, y sus estilos de afrontamiento ante situaciones adversas cómo las pérdidas.

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTIONES.



ESCALA DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO⁸

Tabla 2. Estrategias de afrontamiento

Escalas	CLARA	NATALIA	ROSANA	Medias obtenidas \bar{X}
1 Confrontación	15	6	6	9
2 Distanciamiento	7	5	15	9
3 Autocontrol	5	8	16	9.6
4 Búsqueda de apoyo social	16	6	2	8
5 Aceptación de la responsabilidad	11	7	12	10
6 Huida-Evitación	14	7	11	10.6
7 Planificación	8	5	7	6.6
8 Reevaluación positiva	12	7	13	10.6

⁸ Cuarto instrumento

Clara (Informante 1)

Los puntajes más significativos obtenidos por Clara, en la escala fueron BÚSQUEDA DE APOYO SOCIAL con 16 pts, CONFRONTACIÓN con 15 pts, y HUÍDA-EVITACIÓN con 14 pts, los más altos, mientras que los más bajos, están las escalas que corresponden al AUTOCONTROL con 5 pts, DISTANCIAMIENTO con 7 pts y PLANIFICACIÓN con 8 pts.

Lo que significa que la manera de afrontar la interrupción legal del embarazo de Clara predominó el apoyo social, lo que indica que ella acudió a otras personas, en este caso a su pareja, amiga, y psicóloga para buscar ayuda, información y comprensión que le ayudara a sentirse apoyada emocionalmente, así como también presentó conductas orientadas a evitar la situación de estrés, como fueron beber un poco más de lo habitual, aislándose de la gente, así como usando la imaginación como un recurso que le ayudara a disminuir la ansiedad, así como intentos de solucionar la situación mediante acciones directas, agresivas o potencialmente arriesgadas para ella.

Con lo anterior podemos observar cómo se entretajan los puntajes más bajos que tienen que ver con un pobre autocontrol, ya que los esfuerzos que intenta hacer para controlar sus respuestas emocionales no le son suficientes para mantenerse fuera de situaciones que incrementen su inestabilidad emocional, por lo mismo no puede mantener una distancia de la experiencia, y sus pensamientos son recurrentes continuamente, esto explica porque la emoción se intensifica y se desborda. Así como también el que Clara tenga dificultad para desarrollar estrategias de forma analítica, que le permitan una efectiva solución de problemas.

NATALIA Informante 2

Para la segunda informante, se puede observar que los puntajes más significativos obtenidos fueron el AUTONCONTROL con 8 pts, aceptación de la responsabilidad, HÚIDA- EVITACIÓN y REEVALUACIÓN POSITIVA con 7 pts, siendo estos los más altos, mientras que en las estrategias que tienen que ver con el DISTANCIAMIENTO y LA PLANEACIÓN obtuvo puntajes de 5 pts, siendo estos los más bajos.

Lo que indican estos resultados es que, parece ser que Natalia afronta la ILE con mayor predominio usando el autocontrol, es decir que ante esta situación ella hizo esfuerzos para controlar sus propios sentimientos y respuestas emocionales, que le permitieran reconocer su propia responsabilidad ante la decisión que tuvo que tomar sobre interrumpir su embarazo. Lo cual le permite percibir los posibles aspectos positivos que tiene o el haber pasado por la experiencia de la ILE.

Por lo anterior es claro que Natalia mantenga un puntaje bajo en cuanto a la estrategia de afrontamiento que tiene que ver con el distanciamiento, lo cual significa que ella, hizo pocos intentos por lograr apartarse de la situación, y en lugar de no pensar en él, o evitarlo, se colocó desde un lugar que le permite reconocer su responsabilidad sobre ILE.

Sin embargo sigue teniendo dificultades con el poder desarrollar estrategias que le permitan elaborar el duelo, a base de un análisis y con ello lograr que se fije metas, o proyectos específicos y estipule los pasos necesarios para llevarla a cabo.

ROSANA Informante 3

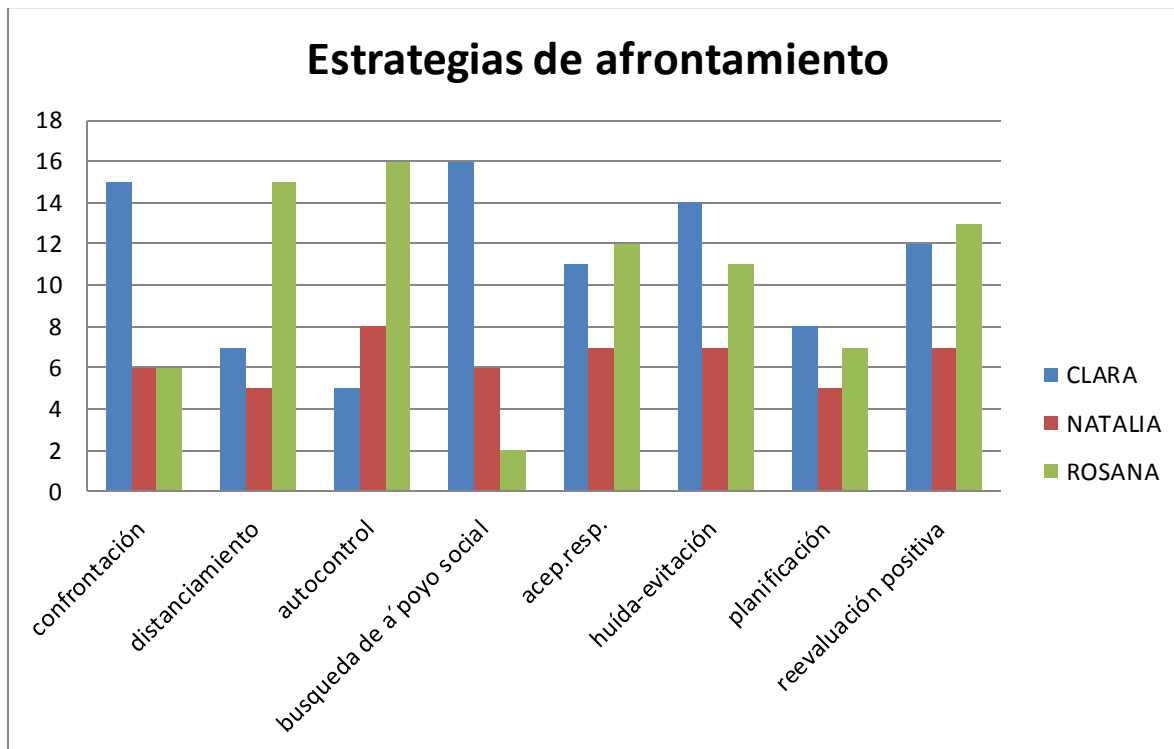
Los puntajes más significativos obtenidos por la tercera informante, fueron AUTOCONTROL con 16 pts, DISTANCIAMIENTO con 15 pts, y REEVALUACIÓN POSITIVA con 13 pts, los más altos; mientras que para los más bajos fueron la BÚSQUEDA DE APOYO SOCIAL con 2 pts, CONFRONTACIÓN con 6 pts, y la PLANIFICACIÓN con 7pts.

Lo que indica que en el caso de Rosana, las estrategias adoptadas para poder afrontar la experiencia de la ILE, fueron los esfuerzos que hizo para controlar sus propias respuestas emocionales, intentando ocultarles sus emociones a los otros, tratando de apartarse de la experiencia con acciones como no pensar en ella, evitar hablar con las personas, y manteniéndose ocupada en otras cosas, eran las formas en que Rosana ha afrontado la ILE, lo cual le ha permitido tener una mediana percepción sobre los posibles aspectos positivos que haya tenido su experiencia.

Debido a esto es que Rosana puntúa bajo sobre la búsqueda de apoyo social, ya que trato de mantenerse aislada de las personas que la rodeaban, lo cual está asociado a que tres de las cuatro interrupciones de embarazo que ha tenido, fueron abortos. Por lo tanto sus oportunidades de confrontación eran pocas, y no de forma abierta, ya que en ella predomina el autocontrol lo que significa mantener distancia entre sus respuestas emocionales y los que la rodean.

Sin embargo presenta dificultades para desarrollar estrategias que le permitan elaborar el duelo, a base de un análisis y con ello lograr que se fije metas, o proyectos específicos y estipule los pasos necesarios para llevarla a cabo.

Comparación entre Informantes



Haciendo una comparación entre las tres informantes se puede observar que para Natalia y Rosana en la estrategia de confrontación puntuaron bajo, a comparación de Clara que tiene el pico más alto. (la media fue de 9).

Para el distanciamiento no hay una diferencia significativa entre Clara y Natalia, en comparación con Rosana que puntuó más alto. (la media fue de 9) .

Para la estrategia de afrontamiento del autocontrol, se hayan diferencias significativas entre las 3 informantes, Clara presenta el puntaje más bajo (5 pts.), seguido de Natalia (8 pts.) y por último de Rosana(16 pts.) que es quien presenta el puntaje más alto. Lo cual es muy importante porque debido a esta estrategia de afrontamiento sirve como

eje, para comprender como es que interactúan las otras escalas, y finalmente que tipo de conductas se observan en las participantes.

Al igual que la escala de búsqueda de apoyo social, muestra diferencias significativas entre las informantes siendo Rosana la participante que puntuó más bajo (2 pts.), seguida por Natalia que tiene un puntaje de (6 pts.) y por último Clara, cuyo puntaje fue el más elevado (16 pts.).

Esto nos permite observar la forma en que las informantes son capaces de solicitar ayuda de los que las rodean, y también se puede ver cual es la percepción que ellas tienen acerca de las personas significativas y la disponibilidad de un apoyo psicológico por parte de estas.

Por último la escala de planificación, muestra que no hay una gran discrepancia entre las informantes, ya que como se comentó anteriormente, todas muestran dificultades con la habilidad de prever con anticipación las consecuencias de las opciones actuales, a corto y largo plazo, así como de sus beneficios; y de la manera de establecer acciones que tengan que ver con una secuencia sistemática de toma de decisiones para generar los efectos que se espera de ellas, y los medios para lograrlo.

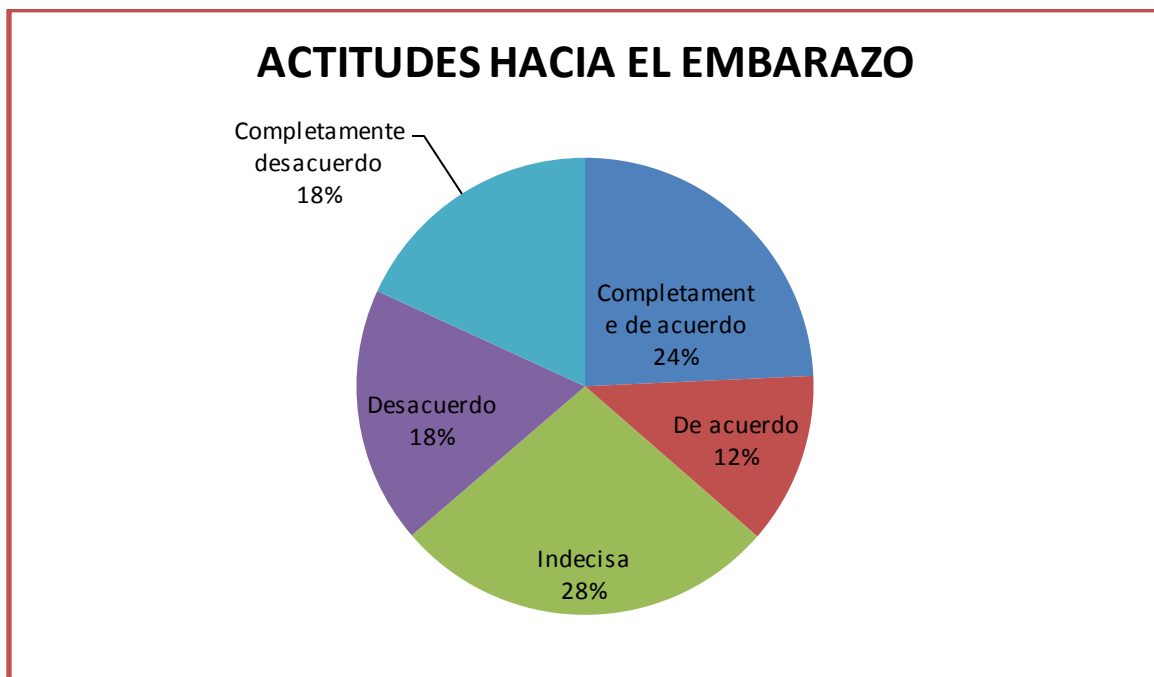
Escala de actitudes hacia el embarazo, la interrupción del embarazo y hacia la pareja coparticipe en la interrupción del embarazo.⁹

Las informantes contestaron que no por ser un embarazo no deseado debe interrumpirse, Así como también no creen que por la ILE no puedan volver a embarazarse en un futuro, sin embargo se sienten indecisas, ya que no es para ellas es una decisión con prioridad inmediata; el 27.2% contestaron sentirse indecisas, mientras que el 12.1% contestaron que estaban de acuerdo.

⁹ Segundo instrumento

Tabla 3. Actitudes hacia el embarazo.

Unidades de medida	Frecuencia absoluta $\sum_{i=1}^n f_i = N$	Frecuencia acumulada N_i	Frecuencia relativa $n_i = \frac{f_i}{N}$	Frec.rel. ac.porcentual Hi%	Media \bar{X}	Mediana <i>Me</i>	Moda M
1 CA	8	8	24.2%	24.2%	2.9	16.5 (2)	3
2ª	4	12	12.1%	36.3%			
3I	9	21	27.2%	63.5%			
4D	6	27	18.1%	81.6%			
5CD	6	33	18.1%	99.7%			

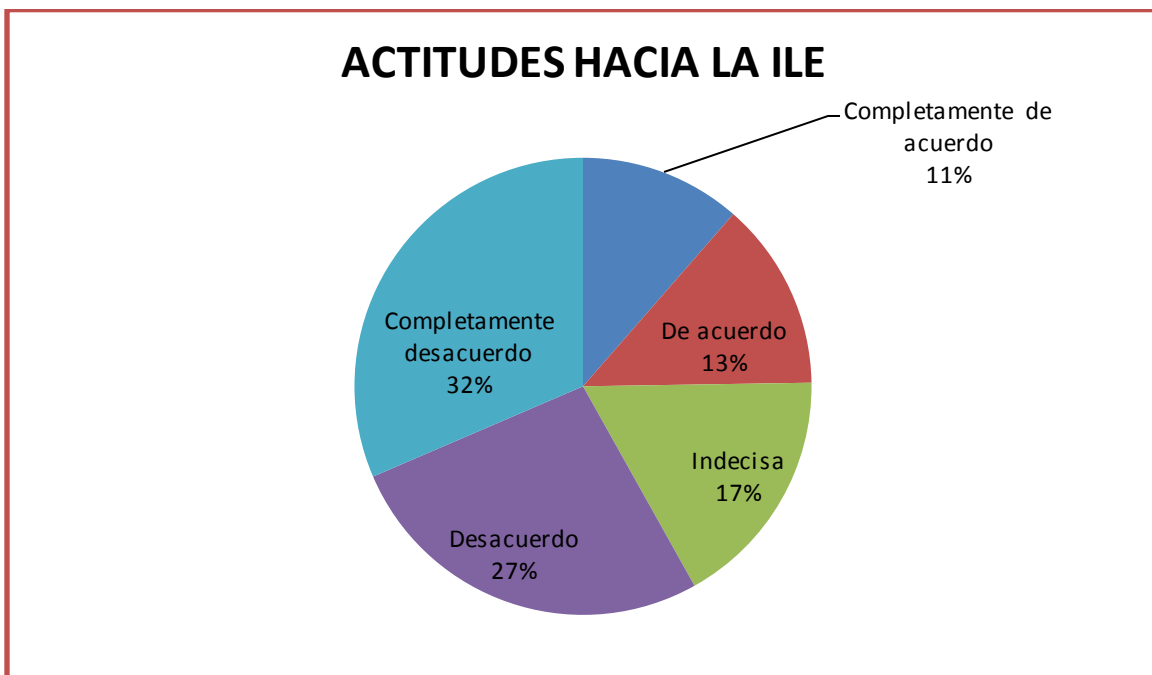


Como se puede observar en las tablas de frecuencia (ver tablas no. 3 y 4) la mayoría de las informantes contestaron que después de la ILE, no perdieron el interés por vivir, sin embargo mostraron dificultades para continuar con sus actividades cotidianas. Así también, muestran cierta ambivalencia hacia los sentimientos que les provoca el pensar en lo que hubiera pasado si el embarazo hubiese continuado, por otro lado también se

encontró que después de esta experiencia ellas notan que no pueden quedarse solas en lugares cerrados, y todas coinciden en que la religión no es un factor que las haga tener sentimientos de culpa.

Tabla 4. Actitudes hacia la ILE

Unidades de medida	Frecuencia absoluta $\sum_{i=1}^{i=n} f_i = N$	Frecuencia acumulada N_i	Frecuencia relativa $n_i = \frac{f_i}{N}$	Hi %	Media \bar{X}	Mediana <i>Me</i>	Moda M
1	12	12	11.4%	11.4%	3.5	52.5 (4)	5
2	14	26	13.3%	24.7%			
3	18	44	17.1%	41.8%			
4	28	72	26.6%	68.4%			
5	33	105	31.4%	99.8%			



También se encontró que el 31.8% de las respuestas de las informantes, no perciben a la ILE como el factor responsable, que haya producido la ruptura o los conflictos que se presentan en la pareja, sin embargo coincidieron en que hubo un decremento en su comunicación. Mientras que el 7.5% están de acuerdo con que si fue el factor responsable de los conflictos posteriores a la ILE. (Véase tabla 5).

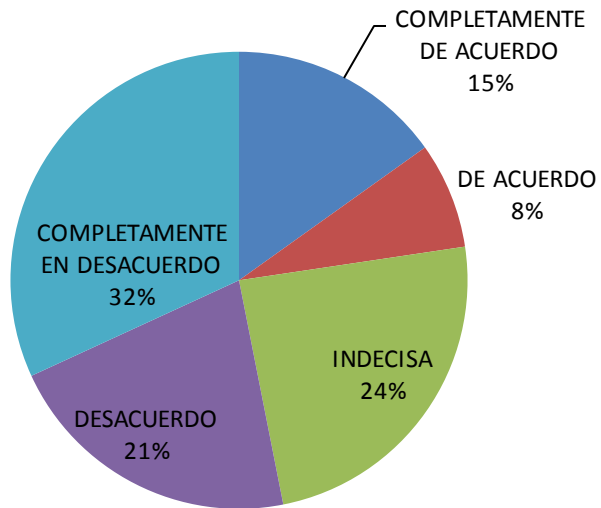
A partir del suceso de la ILE, todas contestaron que estuvieron pensando en terminar la relación de pareja definitivamente. Todas coinciden en que esta experiencia no afecto su vida sexual, ni tampoco evitaron los acercamientos afectuosos, en cuanto a la pareja ellas perciben que su pareja no se sintió culpable por la ILE. En su mayoría ellas respondieron no haberse sentido apoyadas por su pareja.

Algo que es importante resaltar es que la mayoría coincide en que su pareja no es culpable de la ILE y asumen la responsabilidad de su decisión.

Tabla 5. Actitudes hacia la pareja.

Unidades de medida	Frecuencia absoluta $\sum_{i=1}^{i=n} f_i = N$	Frecuencia acumulada N_i.	Frecuencia relativa $n_i = \frac{f_i}{N}$	Hi%	Media \bar{X}	Mediana <i>Me</i>	Moda M
1	10	10	15.1%	15.1%	3.4	33 (4)	5
2	5	15	7.5%	22.6%			
3	16	31	24.2%	46.8%			
4	14	45	21.2%	68%			
5	21	66	31.8%	99.8%			

ACTITUDES HACIA LA PAREJA



Etapa 2: Derivativa.

Para la segunda etapa se tomaron 50 mujeres mexicanas, que solicitaron la ILE, a través de una consejería telefónica en una institución gubernamental. Se exploraron algunas variables de orden social y psicológico; en base a los resultados hallados de manera previa, en la primera etapa de la investigación.

Los resultados obtenidos por el análisis descriptivo (Véase tabla 6) se muestran que las edades de las mujeres rondaba entre los 17 a los 47 años de edad, obteniendo una media de 25.96, dentro de la muestra el estado civil de las mujeres correspondía a solteras, casadas, separadas, y concubinato (unión libre), el 50% eran solteras (véase tabla 7). El 40% de las mujeres tenían una escolaridad que corresponde al nivel medio superior terminado. (Véase tabla 8).

El 14% de estas mujeres tiene 3 hijos, en cuanto a la religión profesada por ellas, el 78% se declararon católicas. (Véanse tablas 9 y 10).

Las que dijeron que su ocupación actual era ser ama de casa corresponde al 30% de la muestra, seguida del 24% que se refirieron ser estudiantes. (Véase tabla 11)

El método anticonceptivo más usado por estas mujeres correspondió al condón con un 36.2%, seguido de aquellas que dijeron no usar ninguno que correspondía al 25.5% de la población. (Véase tabla 12).

El 84% de las mujeres refirieron haber tenido una ILE previa a la que estaban solicitando en el momento en el que se tomó la muestra, y la semana de gestación que refirieron mayoritariamente correspondía a la octava. (Véanse tablas 13 y 15).

El motivo principal para recurrir a la ILE, que estas mujeres refirieron fue no tener el deseo de querer tener hijos en estos momentos con el 23.5%, seguido del motivo de falta de recursos económicos para mantenerlo con el 20.6%. (Véase tabla 14).

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

Tabla 6. Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
EDAD	50	17	47	25,96	5,394
SEXO	49	0	1	,14	,354
ESTADO CIVIL.	50	1	6	2,44	1,991
ESCOLARIDAD	50	3	9	6,96	1,414
OCUPACIÓN.	50	2	15	9,30	3,887
RELIGIÓN.	50	1	9	2,00	2,070
NO. HIJOS	50	0	4	1,12	1,100
SEMANAS DE GESTACIÓN	50	3	12	6,68	2,369
MOTIVO DE ILE	34	1	12	4,35	2,627
ILES ANTERIORES	50	1	8	1,36	1,225
ANTICONCEPTIVO	47	1	10	4,30	3,647
N válido (según lista)	32				

Tabla 7. ESTADO CIVIL.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1	25	44,6	50,0	50,0
	2	11	19,6	22,0	72,0
	3	3	5,4	6,0	78,0
	6	11	19,6	22,0	100,0
	Total	50	89,3	100,0	
Perdidos	Sistema	6	10,7		
Total		56	100,0		

Tabla 8. ESCOLARIDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	3	1	1,8	2,0	2,0
	4	1	1,8	2,0	4,0
	5	7	12,5	14,0	18,0
	6	5	8,9	10,0	28,0
	7	20	35,7	40,0	68,0
	8	8	14,3	16,0	84,0
	9	8	14,3	16,0	100,0
	Total	50	89,3	100,0	
Perdidos	Sistema	6	10,7		
	Total	56	100,0		

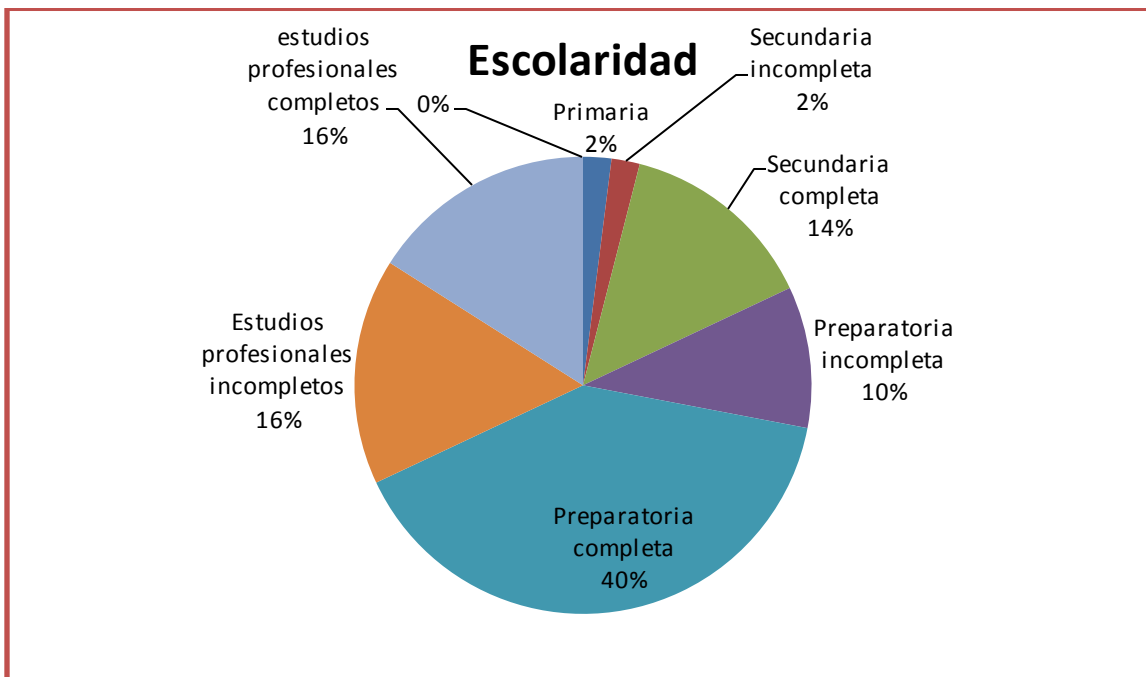


Tabla 9. NÚMERO DE HIJOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	0	17	30,4	34,0	34,0
	1	19	33,9	38,0	72,0
	2	6	10,7	12,0	84,0
	3	7	12,5	14,0	98,0
	4	1	1,8	2,0	100,0
Total		50	89,3	100,0	
Perdidos	Sistema	6	10,7		
Total		56	100,0		

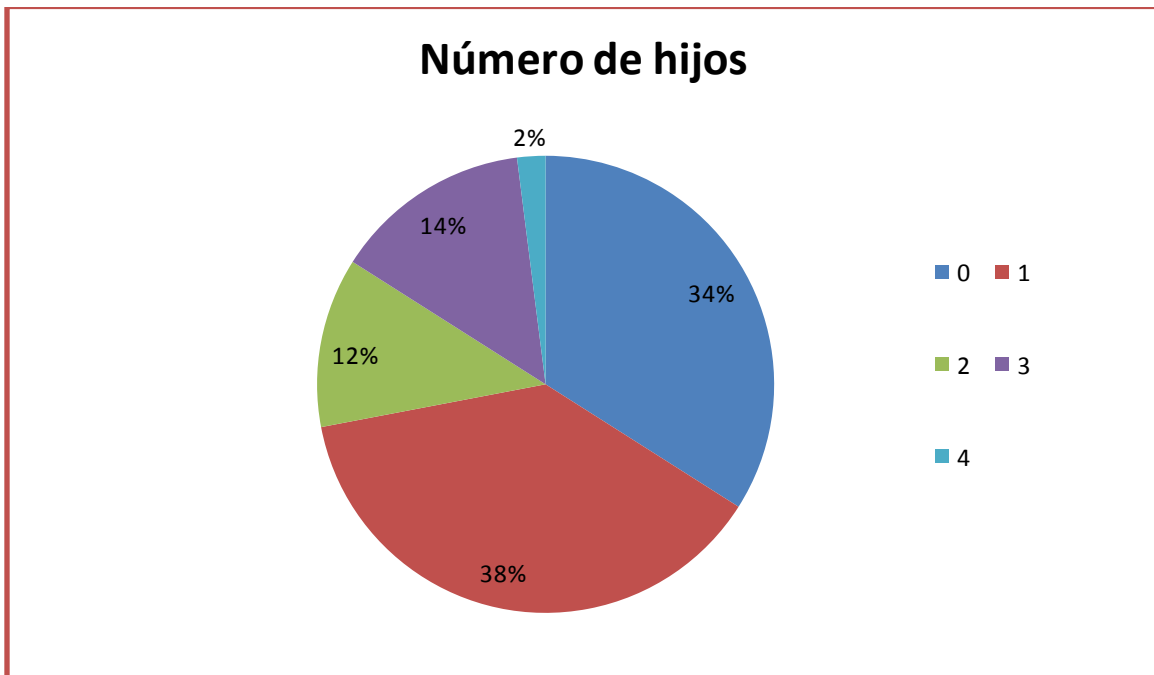


Tabla 10. RELIGIÓN.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1	39	69,6	78,0	78,0
	2	1	1,8	2,0	80,0
	5	6	10,7	12,0	92,0
	6	2	3,6	4,0	96,0
	8	1	1,8	2,0	98,0
	9	1	1,8	2,0	100,0
	Total	50	89,3	100,0	
Perdidos	Sistema	6	10,7		
Total		56	100,0		

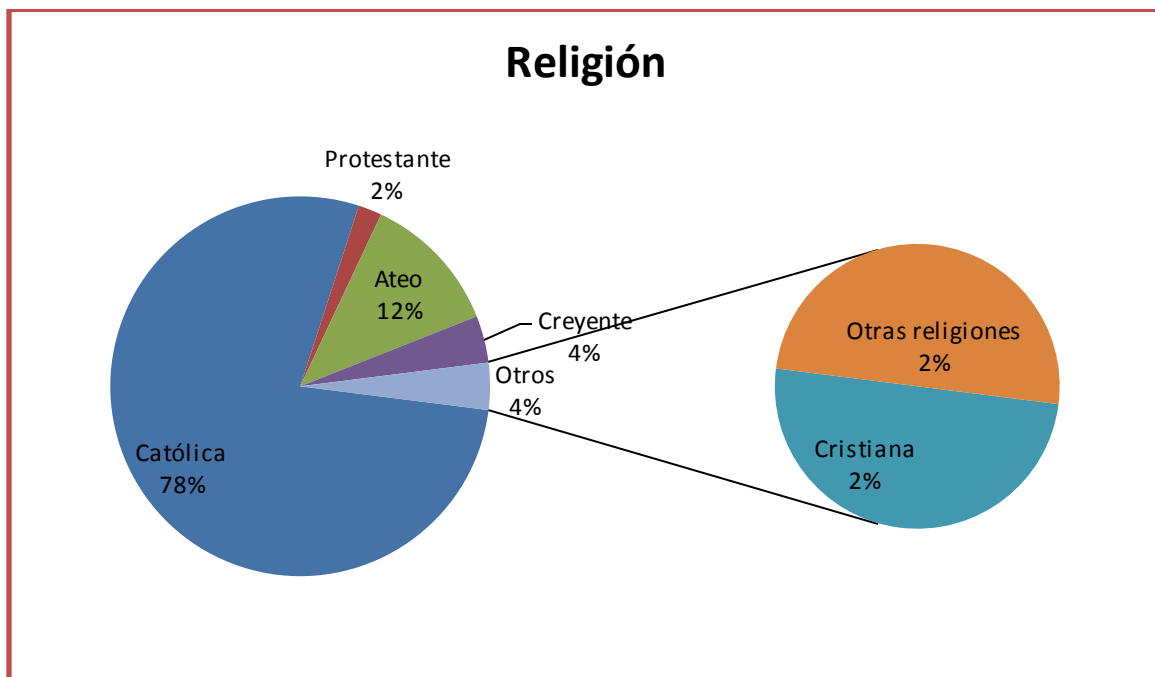


Tabla 11. OCUPACIÓN.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	2	3	5,4	6,0	6,0
	3	2	3,6	4,0	10,0
	4	2	3,6	4,0	14,0
	5	1	1,8	2,0	16,0
	6	8	14,3	16,0	32,0
	8	1	1,8	2,0	34,0
	9	4	7,1	8,0	42,0
	10	15	26,8	30,0	72,0
	14	12	21,4	24,0	96,0
	15	2	3,6	4,0	100,0
	Total	50	89,3	100,0	
Perdidos	Sistema	6	10,7		
Total		56	100,0		

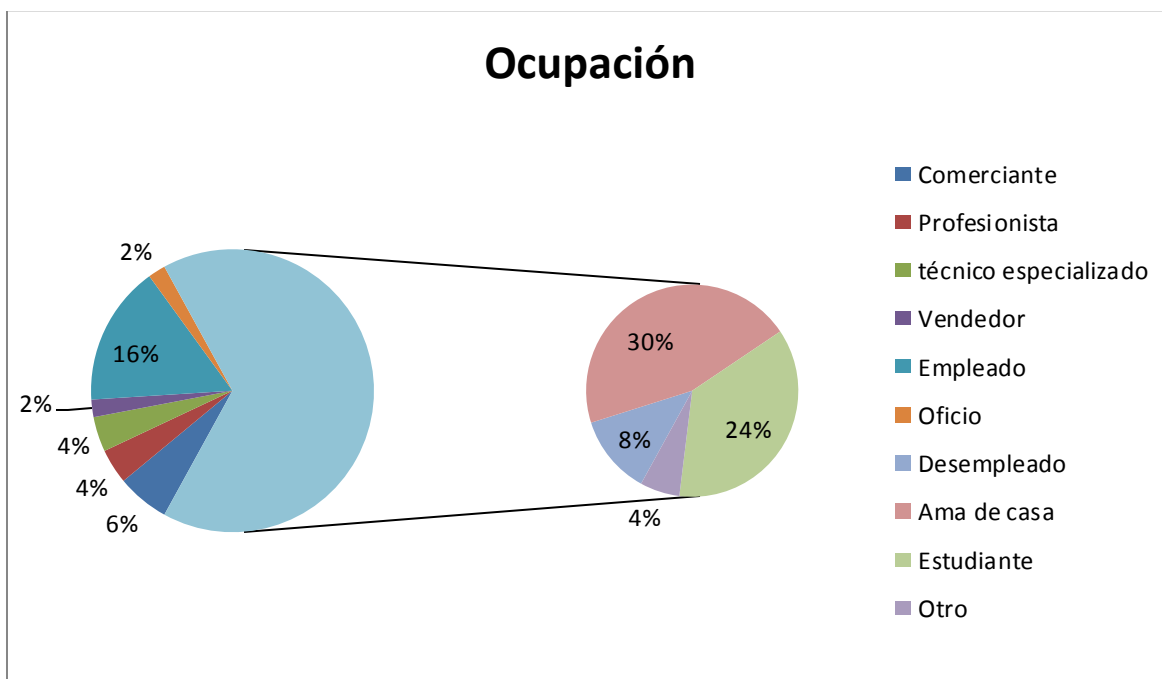


Tabla 12. ANTICONCEPTIVO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1	17	30,4	36,2	36,2
	2	3	5,4	6,4	42,6
	3	7	12,5	14,9	57,4
	4	5	8,9	10,6	68,1
	6	3	5,4	6,4	74,5
	10	12	21,4	25,5	100,0
	Total	47	83,9	100,0	
Perdidos	Sistema	9	16,1		
Total		56	100,0		

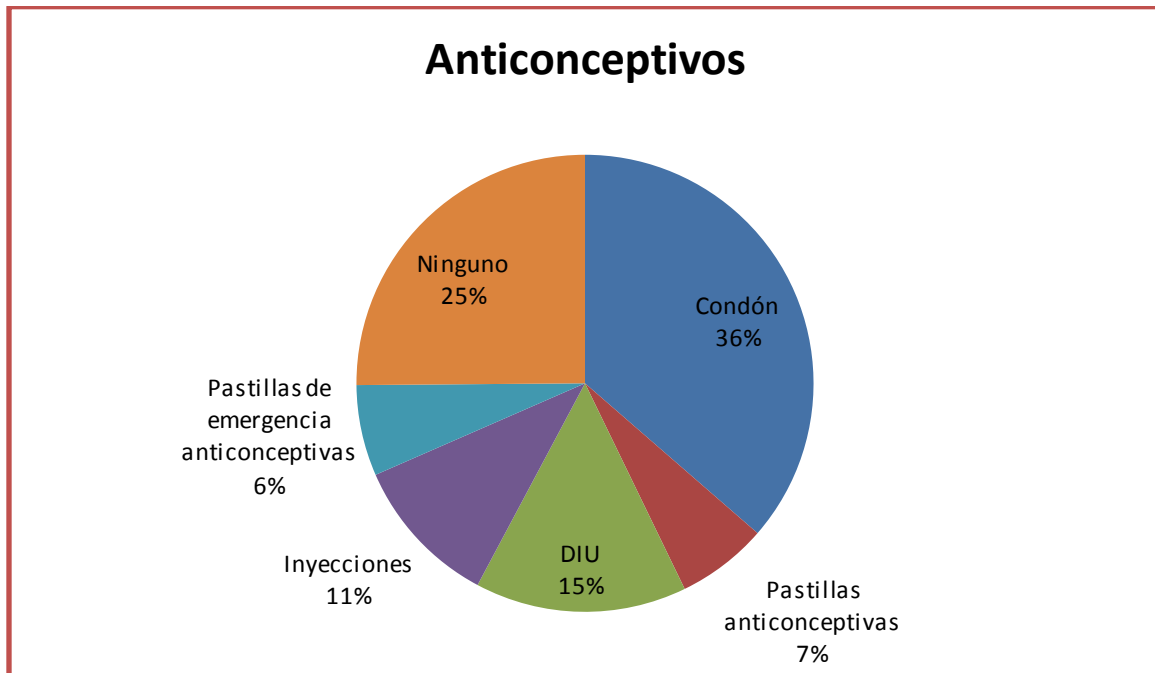


Tabla 13. ILES ANTERIORES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1	42	75,0	84,0	84,0
	2	6	10,7	12,0	96,0
	6	1	1,8	2,0	98,0
	8	1	1,8	2,0	100,0
	Total	50	89,3	100,0	
Perdidos	Sistema	6	10,7		
Total		56	100,0		

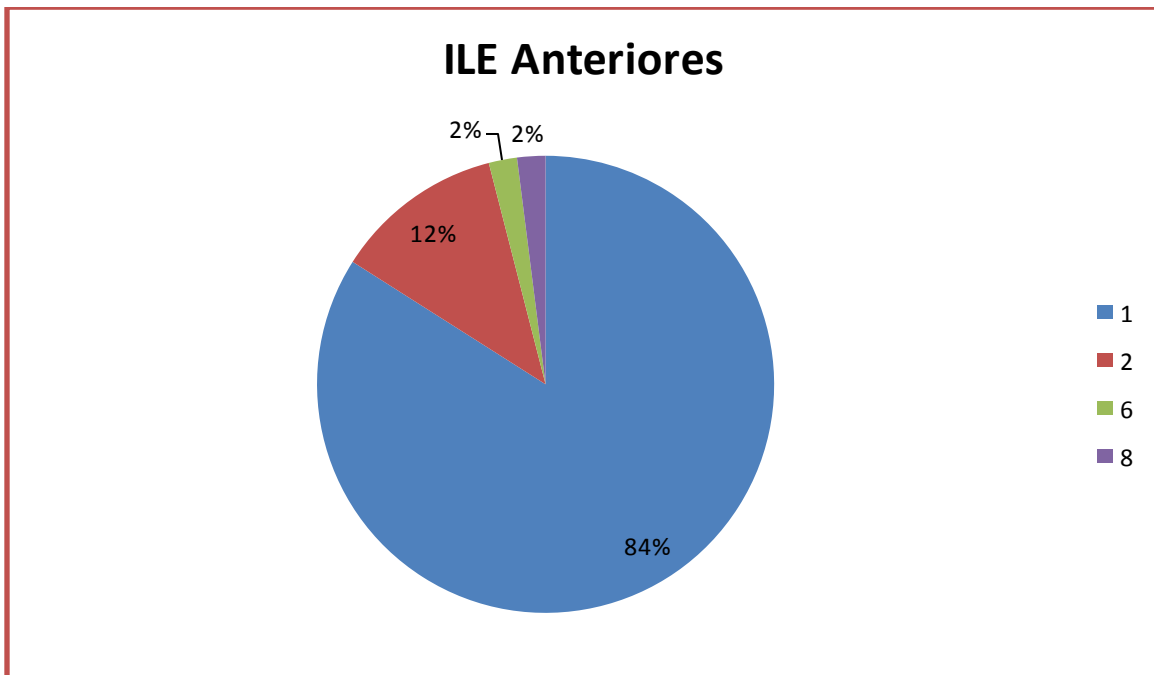


Tabla 14. MOTIVO DE ILE

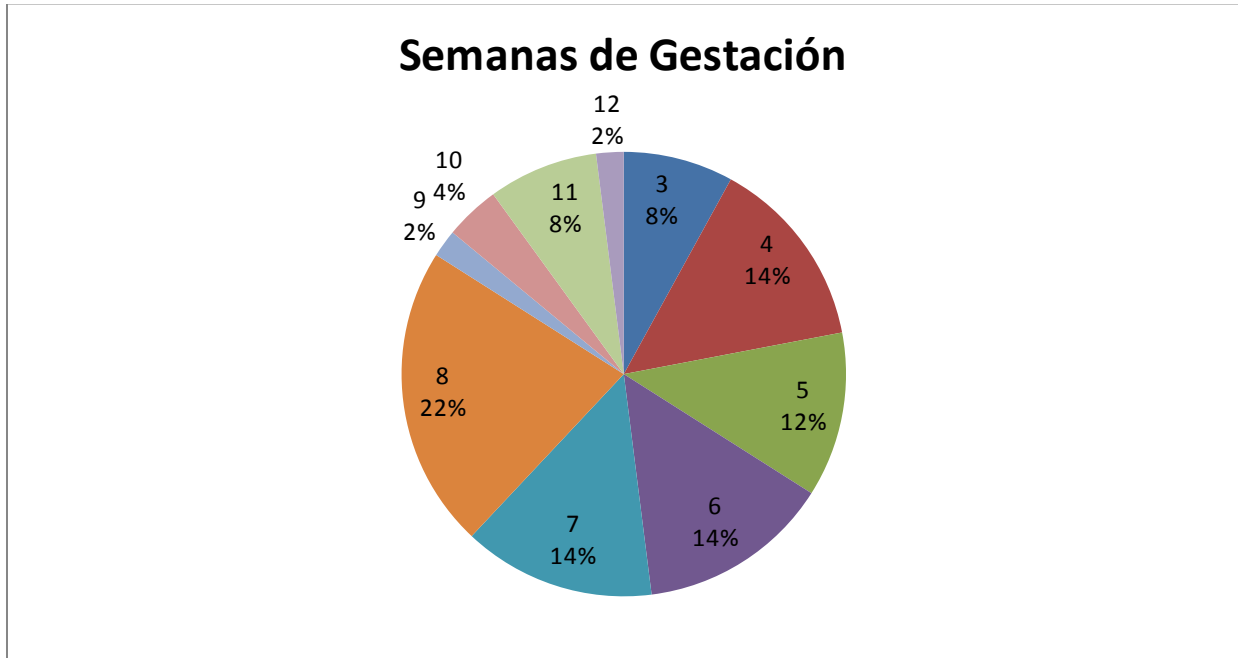
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1	8	14,3	23,5	23,5
	2	1	1,8	2,9	26,5
	3	3	5,4	8,8	35,3
	4	6	10,7	17,6	52,9
	5	6	10,7	17,6	70,6
	6	1	1,8	2,9	73,5
	7	7	12,5	20,6	94,1
	8	1	1,8	2,9	97,1
	12	1	1,8	2,9	100,0
	Total	34	60,7	100,0	
Perdidos	Sistema	22	39,3		
Total		56	100,0		



DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

Tabla 15. SEMANAS DE GESTACIÓN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	3	4	7,1	8,0	8,0
	4	7	12,5	14,0	22,0
	5	6	10,7	12,0	34,0
	6	7	12,5	14,0	48,0
	7	7	12,5	14,0	62,0
	8	11	19,6	22,0	84,0
	9	1	1,8	2,0	86,0
	10	2	3,6	4,0	90,0
	11	4	7,1	8,0	98,0
	12	1	1,8	2,0	100,0
	Total	50	89,3	100,0	
Perdidos	Sistema	6	10,7		
Total		56	100,0		



Capítulo VIII: Discusión y Conclusiones.

Con base en los resultados obtenidos por el análisis estadístico del programa SPSS (Versión 19), así como los análisis de categorías y de narrativa, se respondió la pregunta de investigación, de que el duelo no resuelto por ILE, sí es precursor de interrupciones posteriores por las mujeres. Además que la percepción de las mujeres acerca de la despenalización del aborto es que por esta condición se fomenta la reincidencia de la interrupción del embarazo; sin embargo por si sola la despenalización no es la causante de la reincidencia, esta tiene que ver más con el desarrollo de los estilos de toma de decisiones, así como de la capacidad que tienen para crear resiliencia.

Cuando estas mujeres vuelven a embarazarse, el que decidan continuar con su embarazo, depende de causas multifactoriales. Por lo cual se sugiere una investigación más profunda al respecto.

Sin embargo se encontró también que el duelo por la ILE, no es el único duelo sin resolver, que promueve las interrupciones posteriores, ya que se pudo observar que la pérdida de la pareja, por la ruptura de su relación, era un factor determinante para la toma de decisiones de las mujeres que deciden interrumpir su embarazo.

Así mismo se notó que interviene de una manera amplia en el proceso de duelo la relación que se tenga con la persona u objeto que represente la pérdida o ausencia y de ahí que el papel de la pareja sea determinante.

El duelo de la ILE, se enmascara, debido a que las mujeres le dan más importancia a la pérdida de la pareja, y no es hasta que se separan de esta que empiezan a identificar el proceso de duelo por la ILE, debido a que ven con mayor claridad la dinámica de pareja en la que se encontraban.

Debido a este hallazgo el marco teórico en cuanto a la pareja, es insuficiente, por lo cual me vi en la necesidad de continuar investigando para enriquecer la presente investigación.

La relación de pareja puede comenzar a entenderse a partir del encuentro que ocurre entre dos personas, hecho que dependerá en gran medida de lo amplio o restringido de su medio familiar y sociocultural (Ojeda, 1998). G. García (2001) señala que los encuentros que vive una persona en sus diferentes ámbitos delimitan las probabilidades que tiene para elegir a alguien como pareja. Este encuentro interpersonal que ocurre en un contexto espacio temporal que puede anhelarse, esperarse, buscarse o hasta forzarse, casi siempre resulta un hecho fortuito azaroso, espontáneo e imprevisible, pudiendo aparecer como explica Tordjman (1981 en García, 2001) de forma abrupta y fulminante, en forma de “flechazo” o bien desarrollarse lentamente en un ambiente de convivencia y familiaridad tomando la forma de complicidad.

Por otro lado, se puede observar que las personas a la hora de elegir pareja comprometen mecanismos conscientes pero sobre todo, inconscientes, en espera de que la persona llene las carencias y resuelva las dificultades que se tienen; en el compañero /as en el cual se proyectan deseos y necesidades, aspectos buenos y aspectos malos.

Lo anterior corresponde al discurso de las informantes analizado en las entrevistas a profundidad, en el caso de la informante 3, ella argumenta que a pesar de que interrumpió su embarazo fue algo que ella deseó desde que conoció a su pareja, es entonces cuando entran en juego los elementos inconscientes y es evidente que al no ser conscientes de ellos, no tomen en cuenta el sentido de realidad en el que se encuentran. Por lo tanto las consecuencias que se tienen a corto o a largo plazo, por hacer una elección de pareja con las características antes mencionadas, no son favorables, y como pudimos observar en los resultados obtenidos, terminan por interrumpir el embarazo.

También Stone (1989) nos dice que un individuo actúa en la elección de una pareja, a nivel de sus defensas y no a nivel de sentimientos internos; por lo que si trasladamos estos pensamientos al campo del estudio del apego, dado que el vínculo que se forma en los primeros años del nacimiento, que organiza la personalidad y guía las relaciones interpersonales a través de las diferentes etapas por las que atraviesa el ser humano, se puede observar que los modelos de relación social aprendidos desde pequeños son determinantes para las relaciones posteriores, sobre todo la relación de pareja, por ser ésta la persona con la que se planea compartir una serie de gustos, necesidades, sentimientos, carencias, etc.

Con lo anterior podemos observar que justo por el aprendizaje que se tiene en los primeros años de vida, y es este el que, moldea la forma de relacionarse de manera interpersonal, los resultados muestran que justo las características que mencionan las hicieron falta a sus padres para cumplir con un rol funcional, son en gran medida las mismas faltas que tienen sus parejas, y que ellas en un principio llaman virtudes, pero de manera simultánea no son conscientes de que estas, son los defectos que las hacen sentir incómodas dentro de la relación, lo importante es hacer hincapié en que estos elementos son características que atribuyen a sus padres, como faltas; y que justo por este aprendizaje del que hable al principio, es la forma en que se relacionan actualmente con parejas que tampoco son funcionales, para cumplir el rol de padre. Por lo tanto las mujeres tienden a revivir su infancia a lado de estos padres poco funcionales a través de sus parejas, luego entonces, esa regresión que llegan a presentar constituye un elemento suficiente para que ellas decidan interrumpir su embarazo, desde su perspectiva.

Justo lo que acabo de mencionar es lo que llama transparencia psicológica en el embarazo a la que hace alusión Bydlowski ((2007) en Olza 2010). Por lo que es importante tomar en cuenta este concepto ya que los duelos no resueltos que tienen que ver con los embarazos interrumpidos anteriores a un embarazo próximo, pueden ser determinantes para que la mujer decida interrumpir el embarazo nuevamente, por lo que es de suma importancia ponerle atención a la psicología perinatal, y entender que

durante el embarazo existen también cambios psicológicos que impactan de forma importante principalmente a la mujer, ya que es ella quien gesta el producto

Al ser las mujeres quienes realizan una inversión parental mucho mayor que la de los hombres, por ser ellas las que aportan más tiempo y energía en gestar, alimentar, proteger y educar a sus hijos tienden a ser más selectivas al elegir a una pareja tanto sexual como romántica ya que una elección pobre o inadecuada puede acarrearles un gran número de cosas (Kenrick y Trost, 2000 en García, 2001).

Stone (1989), refiere que el enamorarse es en gran parte, un proceso ajeno a la actividad racional, depende de determinantes no conscientes, como lo son por ejemplo los recuerdos sentimentales, lo agradable o desagradable de la expresión y el aspecto general. De tal forma que la autora hace referencia a una serie de circunstancias inconscientes que pueden motivar a la elección de un cónyuge, entre las que menciona:

- Puede buscarse un progenitor omnipotente, omnisciente, generoso y "bueno".
- Puede tener la motivación de unirse en pareja para huir de una situación de la desagradable vida.
- También esa búsqueda puede obedecer a la necesidad de huir de la infelicidad que siente en la familia paterna.
- La atracción sexual constituye un poderoso motivo en la decisión de unirse en pareja, la cual puede conducir al sujeto, casi sin darse cuenta, a una relación en la que no hay ninguna otra cosa que el impulso sexual.
- El deseo de tener hijos, puede ser otro motivo primordial, más que complementario, en la decisión de unirse en pareja, convirtiendo (hablando en términos de importancia) la elección de la pareja como un aspecto secundario; creando en éste la sensación de quedar marginado después del nacimiento del hijo.
- Las personas hostiles buscan a una pareja para utilizarse a sí mismas como arma de venganza, deseando que otros sufran porque ellas sufren.

- Otras personas al sentirse rechazadas por la pareja elegida, se unen a otras por despecho, queriendo hallar en su compañero las características del amor perdido.
- La simpatía provocada por desgracias o infortunadas circunstancias de la vida, puede ir creando una especial atracción y generar la fantasía de que el sujeto puede deshacer el alma y salvar a alguien que es víctima de un evento desastroso.
- La autoestima también juega un papel trascendental en la elección de una pareja, pues cuando la persona la tiene baja, se tiene una gran sensación de ansiedad e inseguridad acerca de ella misma. Dicha autoestima, se basa en las creencias que tienen los demás sobre ella y, al depender de otros para autoestimarse lesiona su autonomía e individualidad en presencia de los demás, especialmente cuando quiere impresionarlos. Su baja autoestima proviene de sus propias experiencias al crecer que no le permitieron sentir que es bueno ser una persona de un sexo en relación a otra del sexo contrario.
- La falta de separación real con sus padres, es decir, nunca llegó a una relación de igualdad con ellos.
- La búsqueda de la imagen parental.

Con lo anterior se puede comprender el tipo de relación de pareja, que las mujeres de la muestra vivían en el momento en que se tomó la decisión de interrumpir el embarazo, y se puede observar, que aunque pareciera que el suceso pasa azarosamente, hay causas multifactoriales que las predisponen a tomar esa decisión, pues finalmente hacen una evaluación minuciosa de su pareja actual, y en algunos casos, a pesar de que éste les brinde al apoyo supuestamente necesario, las mujeres deciden interrumpir su embarazo, ahora mientras continúen con esta pareja sin salir de su dinámica poco funcional, se puede llegar a ver que, el número de interrupciones del embarazo, se incrementara. E incluso puede ser la manera de salirse de esta dinámica patológica para ellas.

Se puede observar que entonces las mujeres, prefieren todavía a hombres que deseen y sean capaces de proteger del daño y de invertir sus recursos en ellas y en sus hijos, que se comprometan y que tengan habilidades parentales. Así mientras más se considera una relación a largo plazo tanto hombres como mujeres se vuelven más selectivos al elegir pareja.

Uno de los ejes cruciales de esta investigación es el de la maternidad, cabe mencionar que la imagen que se tiene de la mujer que decide no ser madre es suficientemente negativa para poner en duda su femineidad. Puesto que carece de las atribuciones que se le anteponen al rol de la madre, como si el ser mujer estuviera ligado inseparablemente del constructo de maternidad e identidad femenina. Esto por el sistema patriarcal que nos ha heredado la cultura occidental, en la que el valor de la mujer radica en su capacidad reproductiva.

En mi opinión la maternidad es una construcción cultural que se define y se organiza por un grupo social específico y de una época determinada.

Al hablar de maternidad entran en juego dos premisas inseparables de ésta. El instinto materno y el amor maternal. A partir de que se considera que la naturaleza femenina, abarca ambos elementos.

La mujer que se convierte en madre posee una historia y, por lo tanto, la maternidad ya no puede verse como un hecho natural, atemporal y universal, sino como una parte de la cultura en evolución continua.

Los movimientos demográficos hacen nacer las políticas natalistas que definen a la maternidad como deber patriótico y lanzan medidas para impulsar a las mujeres a parir, al mismo tiempo que algunas medidas represivas condenan la anticoncepción y el aborto.

Otro de los aspectos que se encontró es la necesidad de poner atención en la psicología perinatal, debido a que el estado tanto físico, como psicológico y emocional,

de las mujeres durante el embarazo, debería ser una prioridad a nivel salud en nuestro país.

De acuerdo con autores como Pines, Lester, Norman, Niles, Dumbbar, Klaus, Olza; entre otros, se encontró que las participantes si experimentaron ambivalencia entre la satisfacción, la preocupación por la pérdida previsible de libertad con el embarazo y crianza posterior, experimentado por esto último un rechazo.

Por lo tanto se muestra como durante el primer trimestre hay ambivalencia en cuanto a las emociones de las mujeres, y su embarazo, razón por la cual no se puede hablar de un instinto maternal, por naturaleza propio de las mujeres.

El vínculo no es algo innato, sino gradual, que se crea a través del tiempo, en base a ese trabajo imaginativo que la madre realiza, fantaseando y soñando. De la misma manera que los varones pueden crear su propio vínculo, sin necesidad de ser ellos quienes gesten al producto, por lo que es importante tomar en cuenta que esto, ya que las participantes expresaron el sentir que sus parejas no se vieron afectados por las ILES, argumentando en uno de los casos que no era él quien traía nada.

Podemos concluir que el papel del hombre en la gestación juega un papel determinante, a pesar de no ser él quien tenga las sensaciones típicas del embarazo, pero que psicológicamente también pasa por cambios cognoscitivos y emocionales, que determinarán la transición a la futura paternidad y a tomar la decisión de apoyar o no a su pareja para continuar con el embarazo

Es importante valorar este vínculo prenatal, para ayudar a la elaboración de duelo de las mujeres, y sus parejas que atraviesan por la experiencia de la ILE. Debido a que justo por este vínculo creado a través de sus fantasías, es que se encontró que ellas personalizan al producto llamándole “Bebé”, y de esta manera le conceden una importancia significativa, porque niegan de esta manera la pérdida, concediéndole una existencia que no llego a tener, es decir no como un bebé.

Al ser una cuestión subjetiva la ILE, se considera una pérdida ambigua, tal cual como lo describe Boss (2001).

Luego, entonces la ILE, podría estar clasificada como una pérdida ambigua debido a que no hay evidencia externa de la existencia del producto, ya que el embarazo está presente únicamente en su mente, tampoco hay un ritual formal de despedida para las mujeres y su pareja que interrumpen su embarazo, como un funeral en donde se valide el duelo de manera colectiva por amigos y familia, y entonces el duelo pueda ser sostenido y acompañado; esto porque en algunos casos las mujeres eligen mantener oculta esta experiencia por los prejuicios morales, lo cual al mantenerse en silencio dificulta, el comienzo del proceso de duelo

El proceso de duelo no es lineal, por lo cual no es de extrañar que las mujeres se hayan situado en más de una fase. Si bien las fases tiene ciertas características que las distinguen entre cada una de ellas, la manera de afrontar estas fases van a depender de las estrategias de afrontamiento que cada una de ellas tenga.

Sin embargo lo que se encontró en las mujeres de la muestra, es que el autocontrol, la búsqueda de apoyo social, y la confrontación son los ejes principales, que pueden ser un apoyo, o bien ser los que dificulten el transitar de las mujeres, durante el proceso de duelo, de las fases agudas, a las de reconstrucción.

Generalmente las mujeres no buscan el apoyo social, debido a la culpa que sienten por la ILE, ya que aun en sus circunstancias, ellas refieren que fue la mejor decisión, siguen teniendo la creencia de que las mujeres que realizan una ILE están cometiendo algo "malo". Esto dificulta la elaboración de duelo, y más aún pone en riesgo a las mujeres, ya que al no hablarlo con nadie, y no tener un acompañamiento adecuado, que les brinde apoyo en el proceso de la ILE, influye en que las mujeres sigan reincidiendo en la interrupción de sus embarazos.

Por ello la importancia de contar con asesorías psicológicas durante todo el proceso que requiere la ILE, y de esta manera llevar a cabo la elaboración de un duelo normal y

evitar que se vuelva un duelo no resuelto, para que se puedan reducir conductas que pongan en riesgo la salud física y psicológica de las mujeres y su pareja.

En nuestra sociedad actual, no ha quedado claro, la diferencia entre aborto e Interrupción Legal del Embarazo, por la ambigüedad que existe en la literatura sobre el tema. Esto sin duda acarrea un sinfín de problemas que van desde la falta de comprensión de los términos, como el afianzamiento de las creencias con connotaciones negativas y la difusión de estas a las siguientes generaciones; lo que esto implica es que se haga una propagación de información poco fidedigna y se siga incrementado la discriminación, y el maltrato a las mujeres que recurren a la ILE. Lo cual genera diversas dificultades, por la falta de actualización y consenso de los términos conceptuales entre aborto e interrupción legal del embarazo.

En los resultados obtenidos, se puede observar que las mujeres llegan a tomar una decisión sobre la ILE, lo hacen en función de su aprendizaje para tomar decisiones, y de su experiencia que hayan tenido con sus propias madres, estos factores que pudieran parecer aislados juegan un papel determinante para decidir si llevar a término el embarazo o interrumpirlo.

Es importante mencionar que la educación de género viene directamente de los padres, y especialmente de la madre, por ser ella la que se encarga de manera primordial de la crianza de los hijos, por lo que la educación afectiva sobre la sexualidad, y el vínculo que se tenga con los hijos e hijas, será la base para el ejercicio de su sexualidad cuando sean adultos. Cabe mencionar que las informantes tienen poco desarrollado el vínculo con sus madres, ya que tienen una relación distante y de poca confianza, razón por la que la comunicación es escasa o en algunos casos nula.

Otro punto en el que se debe hacer hincapié, es que estar frente a un embarazo no deseado incrementa la ansiedad y disminuye el autocontrol de hombres y mujeres que se encuentran en esta situación. Añadiendo que existe otro estresor que es el tiempo, lo que agudiza los sentimientos de desesperación, miedo, y preocupación por parte de éstos.

Ante un panorama poco favorecedor, no es de extrañar que se tomen decisiones basadas en una pobre reflexión sobre las consecuencias a corto y largo plazo que implica la ILE.

Generalmente se tiene la visión que se tiene de la participación masculina en la toma de decisiones, respecto a la ILE pero a su vez esto habla de la poca equidad de género en cuanto al embarazo y paternidad se refiere. Es como si el hombre no tuviera ningún derecho, porque no es él quién gesta al producto. Sería importante indagar más al respecto para tener datos que pudiera hacer más esclarecedor este tema.

En cuanto a la Interrupción Legal del Embarazo, tomar decisiones de modo autónomo y responsable significa sopesar los pros y contras de las distintas alternativas posibles en esta situación y aceptar las consecuencias de la elección, es decir llevar a término el embarazo o interrumpirlo.

Para tomar una decisión de este tipo es necesario que se valoren las posibles consecuencias que se pueden derivar de ella, como lo es convertirse o no en madre, posponer un proyecto de vida, continuar con sus planes futuros o modificarlos, y tener consciencia de lo que representa la elaboración de duelo. Por lo cual es recomendable no dejarse llevar por lo que “todos” dicen. Cuando las mujeres y su pareja se enfrentan a una situación de embarazo no deseado, es necesario que se piense detenidamente que es lo que van a hacer ante esta situación, debido a que tienen un tiempo límite para llevar a cabo la ILE, y esto dificulta aún más el proceso de la toma de decisiones, por lo que es trascendental el acompañamiento psicológico y emocional, pre-ILE.

Las creencias que se mantienen sobre la sexualidad, promueve la poca participación de la sociedad en espacios donde se tenga acceso a una educación sexual, que no sólo abarque la parte teórica, sino que se amplíe; de tal manera que tome en cuenta la parte afectiva de las personas que acudan a ellos, y esto pueda dar pauta a la mejora de los programas de sexualidad. Pues de esta manera se potencializa el uso de métodos anticonceptivos, acción que va más allá en elegir algún método, sino que entran en juego variables de orden psicológico, como son la asertividad para pedirle a la pareja

que se cuide, así como para poder hacerlo por ellas mismas, la toma de decisiones y la habilidad de planificación.

El método anticonceptivo más usado por las usuarias que realizan la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), es el condón, es un dato de suma importancia, ya que para su protección necesitan de la cooperación de su pareja, y esta es justo una de las razones por las que en muchas ocasiones prefieren no protegerse y evitar así una disputa con sus compañeros.

Para que este método sea altamente efectivo para prevenir el embarazo, deben usarse correctamente todas las veces: 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. (1 en cada 33).

Son moderadamente efectivos para prevenir el embarazo cuando se usan de la manera común: 14 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (1 en cada 8). (Hatcher, R.A. & Cols. 2002). Es un dato de suma importancia, ya que para su protección necesitan de la cooperación de su pareja, y esta es justo una de las razones por las que en muchas ocasiones prefieren no protegerse y evitar así una disputa con sus compañeros.

Con ello se observa que las informantes, refieren que es más grande el miedo por perder a la pareja o el momento de intimidad, que el quedar embarazadas. Razón por la cual eligen no protegerse en los encuentros sexuales. Este hecho es relevante, ya que no basta con tener la información de la existencia sobre los métodos anticonceptivos, sino tener el empoderamiento suficiente para no sentir culpa por pedir su uso y/o usarlos.

Si tomamos en cuenta que la Interrupción Legal del Embarazo, es un derecho que tienen las mujeres, para decidir libremente sobre la procreación de sus hijos, entonces ya no habría lugar para referirnos a este hecho, como un aborto inducido. Y es porque comparando estos términos de manera operacional, podríamos ver que podrían prestarse a utilizarse como sinónimos, pero es indispensable no perder de vista que la

Interrupción Legal del Embarazo tiene un tiempo, y razones establecidas para considerarse como tal.

Por lo tanto un embarazo puede interrumpirse por medio de un aborto o por ILE, y cualquiera de las dos formas que se elija, se debe a causas multifactoriales.

Las diferencias parecen ser meramente conceptuales, en función del tiempo en que se lleva a cabo el procedimiento. Debido a la reforma hecha al código penal.

Pero estas van más allá; cualitativamente se muestra como el uso de estos términos tienen un impacto emocional y psicológico en las mujeres que solicitan una Interrupción Legal del Embarazo. Considero que el promover las diferencias, aligera el sentimiento de culpa que estas mujeres refieren.

Lo ideal sería que la pareja tuviera una comunicación eficiente que les permitiera tomar decisiones sobre tener o no hijos, y que la maternidad fuera en el momento que ellas y ellos quisieran y no por un evento azaroso que conlleva a diversas crisis no sólo por la noticia inesperada de un embarazo que no fue planeado, sino por la interrupción que se da del mismo.

Es evidente que ante la noticia de un embarazo no deseado, se da una reestructuración que implica la relación de pareja, donde se pone de relieve las disfuncionalidades que la dinámica de pareja tiene. La reestructuración se da desde el momento en que la pareja se entera que hay un embarazo, y es justo esta reestructuración la que influye de manera determinante en la decisión de interrumpir un embarazo.

Un embarazo implica una crisis vital, lo que conlleva cambios radicales y si éste no es deseado se prolongara aún más la resolución de la misma y se agudizará, siendo esto suficiente para que entren en juego factores de distinto orden como: una baja autoestima, la estabilidad con la pareja, la situación socioeconómica, la edad, etc; que influirán invariablemente en la toma de decisiones sobre la alternativa de interrumpir el embarazo.

Con esto podemos concluir que la ILE, es una experiencia difícil, que pone en juego los recursos propios de los que las mujeres y su pareja estén dotados en el momento para tomar la decisión, y es importante tener un acompañamiento durante todo el proceso de ILE, ya que aun cuando esta sea una decisión con la convicción de quienes pasan por la experiencia, existe una pérdida, que implica la elaboración de un proceso de duelo, lo que permite crear resiliencia en las mujeres y hombres que pasen por la experiencia de la ILE.

El término “resiliencia” se conoce más en el campo de las ciencias físicas y se refiere a la capacidad que tiene los materiales de resistir a choques imprevistos sin quebrarse, o a recobrar su forma original después de haber sido sometidos a altas presiones.

La resiliencia es un factor importante, debido a que los seres humanos estamos en continuo cambio tanto en nuestro estado físico y emocional. Algunos de estos cambios son propios de las etapas de desarrollo por los que se debe pasar, y otros que debemos enfrentar debido a eventos externos a nosotros, ya sea por decisión propia o no. Es así que una experiencia desagradable o dolorosa puede fortalecer o derrumbar emocionalmente a una persona. He ahí la importancia de la resiliencia en las mujeres que han pasado por la ILE.

Sugerencias y Limitaciones

Para futuras investigaciones, se sugiere ampliar la muestra, así como tomar en cuenta otras variables, como los estilos de crianza que tuvieron las mujeres.

También se propone realizar estudios, en los que se incluya a los varones en las muestras, ya que ellos tienen un papel de gran importancia en la experiencia de la ILE, esto permitiría ver cómo es el proceso de duelo en ellos, así como la creación del vínculo prenatal que tienen con el producto, al momento de interrumpir el embarazo.

Otro aspecto que se sugiere es que el guion de entrevista que propongo no debe aplicarse con rigidez, debe ser flexible según los casos que se presenten.

Sin embargo, el contacto con estas personas, así como con sus parejas es difícil, debido a que en su mayoría son las mujeres quienes solicitan este servicio, y ellos se creen con poco o ningún derecho de generar una opinión sobre el embarazo del que son coparticipes. Y otro factor que lo dificulta es que por ser un hecho ex post-facto las mujeres soliciten ayuda psicológica en un tiempo breve.

Otra de las limitantes fue que el acceso a la base de datos estadísticos de la consejería telefónica no está disponible para la población en general, lo tuve debido a que realice mi servicio social, dentro de sus instalaciones.

Además, el contacto con las participantes fue por vía telefónica, lo que hizo que el tiempo de estudio fuera más prolongado, y los alcances terapéuticos logrados limitados, por lo que se requiere que el tratamiento sea más extenso y de manera presencial. Es necesario que se construyan espacios para la reflexión de estos temas, ya que la ILE es un tema político, social y económico de primer orden en nuestro país.

Referencias

1. Alva, M (1999) *Y después del aborto ¿Qué? México*. Trillas, P.44, 45, 64, 72-75, 83-85, 97, 98.
2. American Psychiatric Association. (1995). *Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. (Cuarta Edición). Washington.
3. Arellano, E (1989) *Entorno psicosocial que dificulta la elaboración de duelo en el aborto*. México. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México, México.
4. Barclay L., Donovan J. & Genovese A. (1996). *Men's experiences during their partner's first pregnancy: A grounded theory analysis*. Australian Journal of Advanced Nursing. 13(3), 12-23.
5. Bauab de Dreizzen, A. (2001). *Los tiempos de duelo*. Argentina: Homo Sapiens Ediciones.
6. Bedolla, M.P., Bustos, R.O., Delgado, B.G., García, G.B. y Parada, A.L (1993) *Estudios de género y feminismo II*. México. Fontamara.
7. Bello, R., Ocampo, M. (1992). *Efectos psicológicos del aborto en la relación de pareja*. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
8. Bicas, K.I. (2003) *Satisfacción marital en la relación con la fuerza yoica de los cónyuges*. Tesis Maestría Facultad Psicología UNAM. México.
9. Boss, P. (2001) *La pérdida ambigua. Cómo aprender a vivir con un duelo no terminado*. (1ª ed). España. Barcelona: Gedisa editorial.
10. Bowlby, J. (1993). *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*. España: Editorial Paidós Psicología profunda.
11. Boyle, M. (1997) *Re-thinking abortion. Psychology, gender, power and the law*. New York: Editorial London.
12. Bucay, J (2002). *El camino de las lágrimas*. Buenos Aires, Argentina. Editorial Océano. P. 27,31, 48,85,123,152,153

13. Buendía, R.M. (2001). *Duelo factores que lo obstaculizan y lo facilitan*. Tesina de licenciatura Facultad de Psicología UNAM.
14. Buss y Schmitt (1993) Sexual strategies theory : An evolutionary perspective on human mating. *Psychological Review*, 199,204-232
15. Bustos, M. (2005) *Desarrollo prenatal*. Apsique, Archivos de Psicología. Disponible en internet: [http:// www.apsique.com](http://www.apsique.com)
16. Castro, M. (2008). *Tanatología. La inteligencia emocional y el proceso de duelo*.(2ª. Edición) México: Editorial Trillas
17. Cáseres, C. (2000) *Relación de pareja en jóvenes y embarazos no deseados*. México. Ed. Pirámide.
18. Cásares, E. (2008). *La función de la mujer en la familia. Principales enfoques teóricos* Universidad Pública de Navarra. Disponible en: [htt://www.apostadigital.com/resvistav3/hemeroteca/ecasares.pdf](http://www.apostadigital.com/resvistav3/hemeroteca/ecasares.pdf)
19. Casado, L. (1991) *La nueva pareja*. España. Kairós
20. Código Penal para el Distrito Federal y Territorios Federales (2008), México: Porrúa.
21. Coller, X. (2000). *Estudios de casos*. España.Madrid, Centro de investigaciones sociológicas.
22. Comité Episcopal para la Defensa de la Vida. (1995) *El Aborto*. España: Ediciones Palabras,
23. Cooper, B, (1972). *Sexo sin lágrimas*. México: Editorial siglo XXI.
24. Crooks, R. & Baur, K. (2000) *Nuestra Sexualidad* (7ª ed.). New York: Thompson Editores. S.A.
25. David C. Reardon,(19996). *Forgotten fathers and their unforgettable children*.The post.abortion Review [en línea], Dispoible en: [htt://www.afterabortion.org](http://www.afterabortion.org).
26. Diccionario enciclopédico Larousse ilustrado. (2000).

27. Díaz-Guerrero, R. (1994) *Psicología del Mexicano. Descubrimiento de la Etnopsicología.* (6ta. Ed). México. Trillas.
28. Díaz-Loving, Sánchez Comp. (2004) *Psicología del amor: una visión integral de la relación de pareja.* México. UNAM.
29. Dohrenwend BS, Krasnoff L, Askenasy AR, Dohrenwend BP.(1994) *ThePsychiatric Epidemiology Research Interview Life Events Scale.* En:Mezzich JE, Jorge MR, Salloum IM, eds. *Psychiatric Epidemiology.* Baltimore: The Johns Hopkins University Press. Pp 401-36.
30. Domian, J. (1996). *El matrimonio: guía para fortalecer una convivencia duradera.* Barcelona. Paidós ibérica.
31. Dunbar F.(1965) *Psychology of pregnancy, labor and the puerperium.* In: Greenhill J.P., editor. *Obstetrics* WB Saunders.
32. Estrada L. (1997), *El ciclo vital de la familia:* Grijalbo. México
33. Faúndes, A. y Barzelatto, J. (2005) *El drama del aborto. En busca de un consenso* Colombia: Tecnopres Ediciones, Tercer Mundo Editores. Pp 45-249
34. Fernández. A.M. (1996) *La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres.* Buenos Aires : Paidós. Pp 161
35. Figueroa, J& Sánchez V.(2001). *La presencia de lo varones en el discurso y la práctica en el aborto.* Documento presentado en el Encuentro de Investigación sobre el aborto inducido en América Latina y el Caribe, Cuba.
36. Freud, Anna (1961) *El yo y los mecanismos de defensa.* México: Paidós.
37. García, G.(2001) *La construcción subjetiva del amor.* Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.
38. Gil, B.F. (2004). *Un instrumento para medir fobia Social.* Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
39. Gómez Lavín C, Zapata García R (2005). *Categorización diagnóstica del síndrome post-aborto.* Actas Esp Psiquiatr [en línea] Disponible en :

<http://www.hazteoir.org/sites/default/files/upload/Categorizaci%C3%B3n%20diagn%C3%B3stica.pdf>

40. Gringer, L. (1983) *Culpa y depresión*. Madrid España. Alianza editorial.
41. Grupo de Información en Reproducción Elegida, A.C. (2001). *Los hombres y el aborto*. México.
42. Harvey, J. y Webber, A. (1998) *Why there must be a psychology of loss*, en J.H. Harvey (comp), *perspectives on loss: A sourcebook*, Filadelfia. Taylor and Francis. Artículo descargado sep-2013, http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/jspui/bitstream/10819/206/2/Duelo_Indiciados_Homicidios_Osorio_2009_2.pdf
43. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. México: Editorial Mc Graw Hill.
44. Hierro, G (1985) *Ética y feminismo*. México. Universidad Nacional Autónoma de México.
45. Holmes TH, Rahe RH.(1967) *The Social Readjustment Rating Scale*. J Psychosom Res; Pp.11: 213-8.
46. Ito, M .(2005).*Investigación cualitativa para psicólogos: de la idea al reporte*. México: UNAM, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza: M.A. Porrúa.
47. Kelen, J. (1986). *El nuevo padre. Un modelo distinto de paternidad*.Francia.París. Editorial Grijalbo, S.A.
48. Kenrick y Trost, (1997)*Evolutionary approaches to relationships*. En Duck (1997) *Handbook of personal Relationships: Theory, Research and Interventions*. John Wiley & Sons. Gran Bretaña. pp. 156-177.
49. Kübler-Ross, E. (2001). *Sobre la muerte y los moribundos*.España: Editorial Grijalbo Mondadori.
50. Lamas, M. (2003). Aborto, derecho, y religión en el siglo XXI. Gire. Disponible en www.gire.org.mx
51. Langer, M (1951) *Maternidad y sexo*. Argentina. Paidós.

52. Laplanche, J. y Pontalis, J.B. (1996). *Diccionario de Psicoanálisis*. (3ª Edición). Barcelona, España: Editorial Labor.
53. Lartigue, T. (2005). *Embarazo y psicopatología. Hallazgos empíricos*. [en línea] Disponible en internet: <http://www.kaimh.org/spsect2.htm>.
54. Leal C.C. (1999) *Trastornos depresivos en la mujer*. Barcelona. Ed. Masson.
55. Lemaire, J. (1986) *La pareja humana: su vida, su muerte*. México. Fondo de Cultura Económica
56. Letechipía, G. (2007) *Relación de pareja y síntomas de depresión durante el embarazo*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología UNAM.
57. Maldonado-Durán, M & Feintuch, M. (2001) *Salud mental del bebé, intervenciones durante el embarazo*. *Perinatología y Reproducción Humana*; 15(1)Pp. 31-41
58. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (en inglés Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV-TR) Cuarta Edición, Texto Revisado. Barcelona: Masson; 2008. ISBN: 844581087-1
59. Martínez, J. (2006). *Elaboración del duelo en mujeres con abortos provocados*. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
60. Matthey, S., Barnett, B., Ungerer, J., Waters, B.(2000) *Paternal and maternal depressed mood during the transition to parenthood*. *Journal of Affective Disorders*. Pp.60; 75-85
61. Mejía, J. (2010). *La violencia contra la mujer en la relación de pareja: Una propuesta de intervención*. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
62. Molina, M.E. (2006). *Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer*. [en línea], Chile Chile. [citado 02-11-13] Formato html, Disponible en internet: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96715209>
63. Newton N. (1983). *Maternal Emotions. : La Leche League Intl*. Estados Unidos de América: New York.

64. Ney, P. (1997) *Deeply damage*. Pioner Victoria B-C : 149-154
65. Neimeyer, R. et al (2002). *The meaning of your absence traumatic loss and narrative reconstruction*, en J Kauffman (comp) *Loss of the Assumptive World. A theory of traumatic loss*. New York. Bruner-Routledge.
66. O'Connor, N (2003) *Déjalos ir con amor. La aceptación del duelo*. México. Trillas Pp. 23,24,39, 41, 42, 43, 91, 151, 156, 158
67. Ojeda, A. (1998) *La pareja: apego y amor*. Tesis de Maestría. Facultad de Psicología. UNAM-
68. Olza, I (2010) *Psicología del embarazo*, [en línea], España Madrid, [citado 02-03-2013], Formato html, Disponible en Internet: <http://www.iboneolza.com/psiquiatraperinatal.htm>
69. Orellana, M.H. (2012) *La actitud de la mujer frente al embarazo*, [en línea], Honduras, San Pedro Sula, [citado 19-11-2013], Disponible en internet: <http://www.clinicabendana.com/wp-content/uploads/2012/03/Blog-Actitud-de-la-mujer-frente-al-embarazo.pdf>
70. Organización Mundial de la Salud. *Aborto sin riesgos. Guía Técnica y de Políticas para Sistemas de Salud*, Ginebra 2003.
71. Palomar, C. (2005). *Maternidad: Historia y Cultura*, [en línea] México Guadalajara, [citado 18-08-2013]. Formato html. Disponible en internet: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88402204>
72. Parke, R.D. (1986). *El papel del padre*. España: Madrid. 2ª Ed. Ediciones Morata. S.A.
73. Puget, I. y Berenstein, I. (1988) *El psicoanálisis de la pareja matrimonial*. Paidós. México.
74. Puyana, Y. & Mosquera, C. (2005) *Traer hijos o hijas al mundo: significados culturales de la paternidad y la maternidad*, [en línea], Colombia Bogotá, [citado 16-02-2013], Formato html, Disponible en Internet: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v3n2/v3n2a05.pdf>

75. Rando, T. (1993) Treatment of complicated mourning. Champaign, IL.. Research Press.
76. Rapoport, R., Strelitz, Z. & Kew, S. (1977). Fathers, mothers and others. London: Routledge & Kegan.
77. Reisser, T. (1989) Help for the post-abortion woman. Grand Rapids. Zandurvan. Folleto.
78. Reyes, I., Castillo,T. y Anguas, A. (1996) *La satisfacción marital en una subcultura tradicional*. Psicología Contemporánea. 3(1), 40-47
79. Salguero, M (2008) *Identidad de género masculino y paternidad*. México. Enseñanza e investigación en Psicología, 13(2), 239-259
80. Salvatierra, (1989). *Psicobiología del Embarazo y sus trastornos*. Barcelona. Ed. Martínez Roca.
81. Sánchez, R. (1995) *El amor y la cercanía en la satisfacción de pareja a través del ciclo de vida*. Tesis de Maestría. Facultad de Psicología. UNAM México.
82. Santelices.M.et. al. (2006). *Actitudes negativas hacia el embarazo y sus consecuencias*. [en línea],Chile Santiago, [citado 22-08-2013], Formato html, Disponible en internet: <http://www.slideshare.net/yamilez/actitudes-negativas-del-embarazo-y-sus-consecuencias>.
83. Schiavon R, Polo G, Troncoso E. *Hoja Informativa. Aportes para el debate sobre la despenalización del aborto*. Disponible en línea en: http://www.ipas.org/Publications/asset_upload_file73_3073.pdf
84. Shostak, A.; Mc Louth, G. (1987). *Men & abortion: Lessons, losses and love*. New York: Praeger.
85. Sarason, I. Y Sarason, B. (1996) *Psicología Anormal*. México: Pearson Educación.
86. Solís, Conner y Denson, (2003). *El papel del padre en la etapa perinatal*. (eds.) La Parentalité. Defis pour le troisieme millenaire. París. Presses Universitaires de France.

87. Sternberg,R. (1989) *El triángulo del amor. Intimidad, pasión y compromiso*. España. Paidós.
88. Stone, L. (1989) *Familia, sexo, y matrimonio en Inglaterra*. México. Fondo de Cultura Económica.
89. Strassberg, D.L. & Mahoney, M.A. (1988). *Correlates of the contraceptive behavior of adolescents/young adults*. Journal of sex research.
90. Royo, R (2011) *Maternidad, paternidad y conciliación en la CAE*,[en línea], España Bilbao, publicaciones de la Universidad de Deusto, 2011, [citado 16-02-2013], Serie Sociología, V.27, Formato html, Disponible en Internet: http://andretxea.kzcomunidades.net/es/ficheros/maternidadpaternidadyconciliacionenlaCAE_8_214_es.pdf, ISBN 978-84-9830-399-5
91. Taylor, S.J. y Bogdan, R. (1987) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*.España. Barcelona: Ediciones Paidos.
92. Triandis, H, C. (1994) *Cultura: El nuevo énfasis de la Psicología*. Revista de Psicología Social y Personalidad. 10 (1), Pp.1-17.
93. Tolbert, K., Morris, K., & Romero, M. (1994), *Los hombres y el proceso de decisión respecto del aborto: hacia una teoría de las relaciones de género y el aborto*, en. D. Special Programme of Research, and Research Training in Human Reproduction, World Health Organization [WHO], & Alan Guttmacher Institute [AGI] (Eds.), Encuentro de Investigadores sobre Aborto Inducido en América Latina y el Caribe, Bogotá, Universidad Externado de Colombia.
94. Tordjman, G. (1981) *La pareja: realidades, problemas y perspectivas de la vida en común*. Grijalbo. México
95. Torres, L.A. (2007). *Estrategias de Afrontamiento en supervivientes al cáncer pediátrico*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
96. Ubillos, S., Zubieta, E., Páez, E., Deschamps, J-C., Ezeiza,A y Vera, A (2001) *Amor, cultura y sexo*. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*. 4(8-9). [citado el 17 de octubre 2013] Disponible en <http://reme.uji.es/reme/numero8-9/indexsp.html>
97. Valdez, J., et al. (2007) *La elección real e ideal de pareja: un estudio con parejas establecidas*. Revista interamericana de Psicología. 41 (3), Pp.305-311.

98. Valdez, M., Poblete, M. y Vara, B. (2003) *Elección de pareja en solteros y casados*. Psicología Iberoamericana. 11(2),Pp. 83-87
99. Valdés, M.(2002) *El problema del aborto: tres enfoques*. En Vázquez, Rodolfo (comp.) Bioética y derecho. Fundamentos y problemas actuales. Fondo de Cultura Económica. ITAM. México.2002:130
100. Wikman, M., Jacobsson, L., Von Schoultz, B. (1993) *Ambivalence towards parenthood among pregnant women and their men*. Acta Obstetrica and Gynecologica Scandinavica; 72(8) Pp.619-626.
101. Worden, W (1997) *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. España. Paidós. Pp. 26, 27, 36, 37
102. Yela, C. (2000). *El amor desde la psicología social*. Madrid, España: Pirámide.

ANEXOS

CLARA (Informante 1)

Mi opinión acerca de la maternidad ha cambiado mucho, sé que a veces las personas cambiamos por situaciones externas a nosotros, pero en el presente, creo que la maternidad es esa responsabilidad de cuidar a una persona que es algo tuyo, y es como entrar a una etapa en la cual te vuelves más sensible, que pones como esa empatía ante todo, ante todas las cosas. Anteriormente era: *“si se da lo la maternidad que bien, y si no que mejor”*, tenía la idea de, bueno si quedaba embarazada y no tengo una relación estable, siempre fue la opción de interrumpir el embarazo. Es chistoso, porque yo recuerdo que cuando estaba más chica, yo pensaba, si pasa; yo aborto, era una persona muy reventada, también con sus broncas y todo, pero hoy por hoy creo que lo mejor que puede vivir una mujer es estar embarazada, es tan maravilloso, el saber que estas embarazada y que tienes la oportunidad de engendrar a un ser, es muy impresionante, es una experiencia que me perdí en un período de mi vida, pero que el día en que este embarazada lo voy a disfrutar, y demostrar que voy a ser la mejor mamá para mi hijo.

Yo, trabajo en una empresa de recursos humanos en el área de eventos, y es ahí donde conocí a mi pareja, Luciano; él es más grande que yo, tiene cuarenta y seis años y yo veintidós, aparte él es casado; ese es el motivo por el que no vivimos juntos, creo que no hay ese entendimiento. Él es un hombre maduro, inteligente, noble, tolerante, es un buen ser humano. Pero también es celoso, un poco controlador, crítica mucho.

En los encuentros no nos cuidábamos, no usábamos nada; siempre fantaseábamos con un bebé, los dos supimos el momento en el que yo quede embarazada, tanto mi pareja como yo, fue así y ahorita que lo pienso, fue súper inmaduro, súper irresponsable. A raíz de lo del bebé empecé a usar el DIU, y el parche.

Cuando me entere que estaba embarazada ya iba a cumplir cuatro semanas, estaba feliz, yo ya evidentemente tenía sospechas y debido a estas que yo tenía, soñaba

mucho con esa situación del bebé, de que mi pareja me decía que si estaba embarazada, soñaba muchos bebés, yo creo que mi subconsciente analizaba la situación, cuando yo le comento esto a mi pareja, - él siempre estuvo al tanto de, al pendiente de que me bajara -y así, le dije sabes que vamos a comprar una prueba, él la compro, la íbamos a hacer juntos, no se dio la oportunidad; yo la hice posteriormente sola en mi trabajo, estaba temblando lo recuerdo muy bien, pero estaba feliz, estaba contenta (llora) de decir es que mi bebé se hizo con amor y con muchas ilusiones, pero me entraba también la preocupación por mi familia, su familia, la sociedad. Una situación muy difícil pero en primer instancia feliz. Cuando se lo dije a Luciano, me dijo: “¡felicidades! vas a ser mamá”, me agarró de la mano, me dijo que íbamos a tomar la mejor decisión. Porque él es casado, yo estaba viviendo en casa de mis papás, y creo que no era adecuado, ni para él, como su familia, como mi familia. yo le dije que si me motivaba mucho el ser madre pero, también había veces que yo no quería y él me decía: “ *pues yo si quiero pero entonces voy a dejar a mi familia , pero tampoco voy a estar contigo, o sea perdón pero no”* creo que es el motivo más grande y que es mal visto por la sociedad y siempre me dijo:” *toma la mejor decisión, pero si hay que contemplar cómo sería, imagínate estar yo presente con tus papás, evidentemente si tú decides que sí, yo iría con tus papás, o sea tus papás casi son de mi edad o más grandes, imagínate entonces eso, y por otro lado, le voy a decir a mi hermana, -que en este caso es nuestra jefa-, e iba a terminar mi matrimonio y el entorno familiar se iba a llegar a conflictuarse”*. Entonces esos eran los argumentos de él, y creo que mis argumentos eran no estoy preparada para que la gente me vea mal, en el sentido de ser la amante, la de la otra familia y mi hijo no se merece eso. Creo que no y bueno independientemente que iba a decepcionar a mis padres, pero si es una decisión que si la analizamos creo que por ahí no hay ningún inconveniente de que él me haya forzado, pero si él me hubiera dicho:” me arriesgo”, lo hubiera tenido.

Me sentí muy presionada, evidentemente él de cierta manera me lo dejó a mí, pero tampoco jamás, me dijo no lo hagas, y el simple hecho de que él investigara en el sector de gobierno, tanto en el sector privado para ver un lugar para interrumpir el

embarazo, pues no era algo positivo ¿verdad? Él consiguió el dinero para que se llevara a cabo el procedimiento, y pues es que él casi casi fue el que eligió el lugar; entonces cuando él me habla de este centro de ILE, vamos a ver el lugar, y me proponen dos opciones, uno el de la absorción, o por medicamentos con pastillas, entonces me explican cuál es el procedimiento, de cada uno de ellos y me doy cuenta de que mi salud y mi estado emocional, no iba a poder con el medicamento y elijo la mejor opción en este caso es la absorción, fue ¡horrible, qué miedo!.

En el camino de mi casa, bueno de la casa de mis papás, a donde iba a ser el procedimiento, iba analizando, iba tocándome el vientre, iba diciéndole a mi bebé que me disculpará que era una decisión que tenía que tomar, que no quería dar vuelta atrás. Cuando yo llego al lugar evidentemente mi pareja aun no llegaba, me quedo así, *¿cómo, o sea no te importa ni siquiera el día en que lo voy a hacer?*; nos pusimos de acuerdo él llego un poquito tarde, no recuerdo muy bien, estaba esperando en la sala, llego él, y yo con muchas ganas de llorar, entonces ya llega, y pues me hablan ya para hacer el procedimiento, y todavía me acuerdo como voltee a verlo, y con la mirada diciéndole: *"pídeme que no lo haga,"* pero no lo hizo. cuando íbamos subiendo las escaleras todo mi mundo, mi cabeza, no estaba ahí, era como si mi mamá me estuviera dando una orden, *"lo tienes que hacer"*, entonces estaba muy nerviosa, triste, confundida, enojada y en el momento en que entramos aun me acuerdo, todo era blanco, la cama en medio, todo estaba lleno de instrumentos de laboratorio, y de trabajo evidentemente, en la parte derecha había como un vestidor, y me dicen: *"quítate la ropa, hay una bata pónitela al revés"*, y me empieza a dar instrucciones, entonces yo iba temblando completamente y la enfermera me venía diciendo que me iba a atender una doctora. pedí que me pusieran anestesia total, y entonces no me encontraban la vena, conté hasta 3 y me perdí, y cuando despierto tenía enfrente de mí a la doctora y le digo que me dé a mi bebé, y gritaba que yo no quería que pasara esto, me incorporaron pero como que no tenía fuerza,, le reclame, le pegaba a todo el mundo, le pedía perdón, yo no quería hacer esto, y todos agarrándome y gritaba, *"perdóname, , yo no quería hacer esto"*, y entonces corrían de un cuarto a otro y me

calmaban, lloraba y gritaba, “*perdóname , discúlpame, no puedo hacer esto, no puedo tenerte*”, y yo gritaba y cuando tome consciencia no podía creer que yo había decidido no tener a mi bebé, a mi primer bebé, y cuando vi a Luciano sentí un rencor tan horrible que no quería que ni me tocara. Evidentemente le dije:” ya me quiero ir de aquí”, y me dijo que había tenido una discusión con una enfermera, porque cuando yo empiezo a gritar toda la gente se espanta. dice él que no se tardaron ni 15 minutos cuando yo empecé a gritar, y dice que él subió y que les dijo : “*ya no le hagan nada, sáquenla*”, y que la doctora le dijo: “*tu tuviste la culpa porque ella no quería, ella no quería pasar por esto*”, y que le dijo: “*a mí no me eches la culpa cálmate, déjenme pasar a verla*” y le dijeron que no , que ya había pasado todo el procedimiento y por eso estaba llorando, entonces ya nos vamos.

Ese día lo pedí a cuenta de vacaciones, él tenía que trasladarse al trabajo y me dice vamos a un hotel para que te recuperes, entonces no lo quería ver, o sea no lo toleraba, me dijo vamos a que desayunes algo, vamos a una plaza, yo lloraba, y pegaba en el carro pero o sea ya, no le dije más a él, obviamente era algo raro de que yo llegara a mi casa como a las 2, llegue me metí a mi cama y empecé a llorar y a tocarme el vientre y luego mi mamá y me dijo que si tenía algo y yo le dije que un dolor de migraña, recuerdo que hasta le ayude a hacer de comer a mi mamá, no tenía ni con qué cara ver a mi mamá. Me sentía la persona más... de menos valor, no tenía con qué cara ver a mi familia, todavía me acuerdo que ese día me había quedado un moretón en el brazo de la anestesia y mi mamá me había comprado una blusa, y me dijo mídetela, nunca me di cuenta que tenía el brazo muy morado, y mi mamá es muy observadora, raro que no se haya dado cuenta. Así fue el día que yo elegí no tener a mi bebé.

Al otro día fui a trabajar, y me dolían las piernas, obviamente sangraba, moralmente estaba tirada, y llegó y comienzo a hacer mis actividades y para mi mala suerte, ese mismo día va su esposa de él, me sentía horrible, no quería ver a nadie ,obviamente yo creo que físicamente se percibía que no estaba bien Luciano me apoyo , estuvo ahí conmigo y una persona del trabajo me habla y me dice: “*¿Qué tienes clara?*”, *te veo muy diferente* (y de verdad perdón por la expresión, pero maldita vieja!) me lo dijo tal

cual, ¿abortaste?, y mi expresión fue de casi ponía a llorar, y le dije:” *que tipo de comentario de muy mal gusto*”, me di media vuelta y me fui enojadísima, furiosa, fui y le hice el comentario a Luciano y me dice: “ *no puedo hacer nada, no puedo defenderte*”, y yo ok, no hay bronca, y de ahí para adelante; no me concentraba en mis trabajos, entonces había días que no escuchaba a la gente que me hablaba, entonces no percibía como la energía que debas de tener cuando estás trabajando, y esto duro cinco meses. Fue una decisión muy difícil, de mucha confusión. Mi actitud después de la ILE, fue que no quería vivir, y saber nada de nada. Los sentimientos que tuve después de hacerlo fueron de decepción hacia mí, por decir:”¿ por qué te arriesgaste tanto, si tuviste la oportunidad de no haber quedado embarazada?”, creo que no era el momento de quedar embarazada, lo desee por supuesto que sí, pero eran sentimientos de decepción por mí, en el momento en el que pasa lo del bebé estaba sacada de onda , decía :”*ya quiero que pase, pero no quiero que dañen al bebé*”, llegar a mi casa y tener que aparentar algo diferente, y ya acostada decir hice bien o no hice bien,.

Ya en navidad me fui de mi casa, me independice.

Soy católica, o sea si vamos a la iglesia en navidad o en algún evento o algo así, pero nunca hemos sido muy metidos. Tenemos una tía que sí lo es y mi mamá decía: “ *o sea para que quieres ir diario a la iglesia, si no estás dando ni la vuelta en la esquina y ya le estas diciendo de cosas a la gente, o ya te estas peleando, la mejor manera de acercarte a dios es hablándole, en tus oraciones o lo que quieras*”, creo que si tenemos como más criterio, pero si es importante para mí. Y una vez de que paso lo del bebé fui a confesarme, hable con el padre, de que si estaba arrepentida, llorando, horrible y me dijo que si yo me arrepentía- y sé que ellos están en contra de esto, pero creo que el padre que esa vez me escucho, respeto, esa decisión-, y simplemente me dijo: “*es evidente que te dolió mucho. Pero úsalo para mejorar, sácale toda la experiencia, todo lo bueno*”. Y pienso, si me hubiera arriesgado porque no estoy en mi casa, yo hubiera tenido a mi bebé y yo me hubiera ido con o sin apoyo de Luciano; evidentemente lo tendría económicamente. Y entonces es donde me pongo a pensar no es cierto, no tuvo tanto que ver el hecho de mis padres, porque estoy sola, creo que si influyo mucho la

familia de él, para que yo pudiera tomar una decisión, porque no quiero ver afectada a su familia porque yo a él lo amo y yo sé que él ama a sus hijos y a su pareja le tiene consideraciones, yo no lastimaría lo que él más quiere.

Anteriormente llevaba una vida muy de desenfado, ok lo voy a hacer y sin medir las consecuencias de los actos, y creo que a raíz de esto, que aún no lo internalizo claro está, pero sé que te hace más consciente de las decisiones que puedes tomar, porque sabes que te va a repercutir toda tu vida, y creo que es algo positivo que me dejó. Con mi familia me volví más considerada, antes lo que no me pareciera explotaba y me quejaba de todo y a raíz de esto, si he sido más tolerante con mi familia y responsable. Antes aprovechaba, si un chavo quería conmigo yo decía has esto, como yo quiero, cuando yo quiero, pero ahora ya no, y bueno no hay bronca te respeto y creo que en eso.

Hay un antes y un después del procedimiento, antes era muy aprehensiva, por las cosas, y ahorita no. Me asaltaron y se llevaron mi iPhone, y pensé no era para mí. Lo perdí pero creo que soy un poco más conformista.

Si me gusta que respeten, si se me va algo, pues si luche pero habrá otra oportunidad, creo que la vida, la sociedad, la gente que me rodea, y el espacio que haya, hay que hacerlo, yo lo hago comfortable.

Lo negativo, fue porque tiendo mucho a deprimirme, a ver bebés y digo yo ahorita tendría un bebé en mis manos, pero creo que me espera algo bueno, creo que también mis hijos posteriormente que tenga, se merecen otra mejor persona en cuanto a pensamientos, experiencias, en cuanto a una mejor vida y en cuanto a una mejor calidad. Que tengan a una mamá que sea madura consciente, responsable y que le dé prioridad a las cosas que necesariamente son importantes, y claro una persona más preparada, tanto en conocimientos como en profesionalismo y entonces pues estoy en proceso de eso.

Lo del bebé si me dio una oportunidad y creo que valió la pena porque hoy por hoy sé tomar decisiones, sé defenderme, sé que hoy por hoy soy otra persona y me motiva a salir adelante y decir vamos por todo lo que quieres, y estar en la cima y haber crecido tanto profesionalmente, como socialmente, en este caso decir que me vea yo y decir *¡wow, que valor por lo que pase!*, quiero que la gente me reconozca , por todo eso que está abajo, estoy aquí, y creo que hay algo, que tengo una misión y quiero y estoy en busca de ello, quiero salir adelante y quiero apoyar a mi familia, apoyar a la gente que me rodea, tengo que aprender a amarme más, a respetarme, a tener dignidad, porque hoy por hoy obviamente siento que no la tengo, a ser sincera, pero me veo y digo voy a llegar a ser una persona tan estable, tan con ese control ; que tenemos que tomar todos los seres humanos, y fuerte, y tengo muchas cosas en mi cabeza, tantas cosas que quisiera hacer ;que voy poco a poco a hacer valer todo, todo lo que he sufrido y todos los errores que he cometido, sé que esta es la oportunidad para salir adelante, en la vida existen muchas oportunidades y que lamentablemente las he dejado ir, siento que hay algo más que me está esperando, y voy a hacer mi mayor esfuerzo para empezar a ver por mí, por ver por Clara y dejar que nadie me vuelva a juzgar, ni por mis actitudes, ni por los errores que he podido cometer, ni por crearme inmadura o niña cómo todos dicen, no importa, es difícil pero vamos a hacer valer.

En el caso de mi mamá realmente es como un matriarcado y a mi papá le hace falta fuerza y decisión. Creo que si se cambiarán los papeles en mi casa todo sería perfecto. y no es porque sea machista, por supuesto que no, pero creo que los hombres tienen un papel fundamental en el núcleo familiar, es el apoyo que le deben de dar, el hombre es esa fuerza para apoyar a sus hijos. Y la mujer no por hacerme menos por su puesto ni al género, pero tenemos funciones específicas, siempre tenemos que respetar al hombre, las funciones de los padres es proteger, proveer, y en cuanto a la mamá, es proteger pero de una manera más de empatía, más sensibilidad y estar al tanto de la familia de la pareja, de sus hijos, respetar el punto de cada uno de ellos.

En cuanto a mi pareja, si, le afecto pero como él dice cada persona es un mundo, y lo exterioriza diferente, si a mí me tiro a la cama y a él no, si lo afecto mucho por no haber

tenido el valor de decir si quiero tenerlo. Me queda claro que influyeron las circunstancias.

A veces he sido egoísta porque siempre he expresado lo que me pasa a mí y me refiero a que yo he querido su atención y jamás le pregunte a Luciano ¿tú cómo lo vives?, ¿tú cómo estás?, ¿qué opinas al respecto? Y creo que ahí es cuando la he regado, y yo en su momento le pedí una disculpa, si lo quiero mucho y lo amo pero todavía me queda eso de que le guardo rencor y porque dije.” tu pudiste haber hecho la diferencia y pudiste haber cambiado todo”.

Luciano hizo una carpeta en la cual tenemos las pruebas de embarazo que salió positivo, el ultrasonido, fotos mías, obvio la tenemos con una contraseña que nadie la sabe, en este caso antes de que pasara lo del bebé yo le regale una plantita, él le puso Marck, él en esa carpeta le puso Marck RR, que hubiera sido el nombre de nuestro hijo. Yo quería siempre abrir ese archivo y tenía las imágenes del ultrasonido en mi celular y todo el día lo tenía viéndolas, y le hablaba y todo el día y entonces lo veía 3 veces al día, hasta que dije es peligroso que tenga esa imagen, ese archivo lo tenemos en el correo de cada uno de nosotros, pero creo que lo del bebé, todavía me duele pero ya no grito y pego y todo, si me duele pero ya estoy asimilando el proceso.

He notado que cuando en la calle veo niños, a personas embarazadas, imágenes de bebés o burlas de bebés, creo que cuando dicen la palabra hijo, cualquier persona; pero si Luciano lo hace es como *“¡cállate y no empieces ni a decirlo!”* Porque si me mueve cuando se refiere así a mi bebé. Cuando veo a los hijos de Luciano, le digo a mi amiga, “¡ay mira a mis hijos, los siento parte de mi a lo mejor porque yo sé que Luciano adora a sus hijos y yo no tengo nada en contra de ellos, ni de su esposa.

En una ocasión tome en casa de mi amiga, casi no tomo, pero esta vez compro un vino y me lo acabe solita, porque a mi amiga no le gusta, ella es como más de cerveza y todo eso, y yo me lo termine y dice mi amiga,- yo ya no me acuerdo-, estábamos pidiendo una canción cada uno, ella, su hermano y yo, y yo pedí la de “ángel” la de Yuridia. Luciano me la dedico referente a lo del bebé. Le iban a dar su certificado de la

carrera de administración, entonces ya entrando me llega un mensaje de: *“cómo me gustaría que tú estuvieras aquí, pero la vida no quiere”*, fue su familia y cuando le están dando el certificado, no sé si el haya transcrito todo, antes de subir al palco, y me manda el mensaje, *“vamos a salir de esto pero bien, vamos a demostrar que no pudimos tener a nuestro bebé, pero que lo amamos y lo deseamos porque los dos queríamos, pero no sé puede y las circunstancias no nos dejan y te mando esta canción con referencia a lo del bebé”*. Y me dijo que era la de ángel. Entonces yo pido esa canción y empiezo a llorar, el hermano de mi amiga ya estaba súper ebrio, mi amiga no y recuerdo que si empecé a llorar, pero ella me dijo que empecé a gritar perdóname, y es ahí que me doy cuenta como el subconsciente no lo asimila y fue la última vez que me embriague así horrible y fue con una sola botella de vino y dije no vale la pena y por salud no es sano eso. Pero fue la última vez y yo no quiero.

Yo cuando tomaba, era más por estar con esas personas y hoy me doy cuenta que no te hará entrar en el espacio. La mayoría de las personas con las que estuve era para tomar, ya no.

Otra situación que también paso después de la ILE, fue un suceso que anteriormente del embarazo ya había cometido, no me afecto, de hecho nadie se dio cuenta, pero esta vez estaba muy confundida, estaba en el proceso de decepcionada de mi misma por todo lo que había pasado, por todo el rollo que es familiar, de que mis padres se decepcionen de mí y que vean todo, toda la vida que lleve antes, fue como bloquear, y luego le marco a mi pareja, me dice: *“Clara discúlpame, pero no puedo estar contigo”* y me cuelga. Entonces todo se junta y digo: *“¿de que sirve, yo esforzándome por algo que jamás vas a obtener?”*, en ese momento pensaba así y empecé a llorar y empecé a tomar las pastillas, evidentemente estaba temblando, llorando, tirada con todas las pastillas en la cama, y pensando *ya no quiero vivir*, cada que me tomaba una pastilla, *por favor que pase y que me muera*, y fue algo muy fuerte; pero a veces quería que abrieran la puerta o que me marcara Luciano, o que abrieran la puerta y que hubiera algo que me detuviera, afortunadamente llego mi amiga y ve todo tirado y me dice: Clara, *“¿Qué hiciste?”* y le dije: *“es que no quiero vivir”* y empecé a decirle y a gritar y

luego, ella se mueve, me dice vamos a sacar el carro y vamos a ir al doctor. Y así pasa, yo empiezo a sentir piquetes en las manos, a querer dormir a no respirar, llegue y me senté, tuvieron que hacerme unos análisis, para ver que los medicamentos no hubieran dañado nada, ni hígado, riñones, corazón, cerebro. Afortunadamente yo tenía puros medicamentos para la gastritis, dolor del estómago, la migraña. Vomitaba, hasta por la nariz me salían los medicamentos y ya deje de resistirme y deje que pasara; fue horrible. Todos cuando desperté me decían: *“pero ¿por qué? eres joven, tienes una vida por delante, todo el mundo tiene problemas, vas a tener mejores oportunidades”*. Ya no quiero esto, quiero estar en paz y olvidarme de todo lo que viví. Yo nací prematura de 8 meses y mi hermana fue y me dijo: *“que ¿por qué si yo había luchado tanto por estar aquí, hacia esto?, yo sé que fue un embarazo muy difícil, al grado que le decían a mi papá su bebé o su esposa, mis hermanos me ven así súper fuerte, porque yo soy la única que me salí y soy independiente.*

Tiempo después de que paso esto, no podía dormir y mi amiga me dio una pastilla para dormir porque era muy fuerte, y estuve así unos días, y dije no ya no quiero, ese es mi miedo. No quiero derrumbarme, quiero que alguien sienta por mí, para que yo no pueda sentir. Creo que uno de mis defectos es que siento mucho en todo.

Cuando yo trato de suicidarme, me mandan directamente a psiquiatría y me da miedo a depender del medicamento, creo que tengo el poder para poder manejar mis controles yo sin medicamentos, a lo mejor si hay algo químico que está afectando mi comportamiento y mis emociones y todo eso, pero quiero darme la oportunidad de ver si puedo yo sin todo eso.

Hablando de mi amiga, ella es muy respetuosa, o sea si te aconsejo, pero respeto tu decisión, ella ha estado al pendiente de mí.

Después de la ILE, yo tendía a exigir un poquito mis derechos, claro ejemplo, de decisiones. Me decía Luciano yo desde que te conocí has tomado unas decisiones importantes, tanto por salirte de tu casa, tanto el bebé, tanto el trabajo, porque todo pasa, por ejemplo lo del bebé, intento suicidarme, me salgo de mi casa, me ascienden

de puesto, todo mi entorno era muy distante, porque estaba muy abajo o en el trabajo estaba muy arriba, o ya se nivelaba, o se bajaba pero creo que si tome muchas decisiones buenas como en este caso el salirme de mi casa a raíz de lo del bebé.

Soy una mujer que disfruta mucho de tener relaciones, pero creo que no es un conflicto en esa área, no sé si ahorita porque es con mi pareja, con la que tuve a mi bebé, Creo que también soy una persona que ha podido separar y no quiero que esto repercuta a mi pareja tanto emocional como físicamente, creo que ahorita no me afecta, pero si podría llegar a afectarme si fuera otra persona, porque tuve la oportunidad de estar con dos personas más, y no termina como tal el acto y termino gritándoles: *“no te quiero ver y lárgate”* y con sentimiento de culpa, porque estaba pensando en mi pareja o en mi bebé. Y siento que si podría afectarme por esto de que ya no sería, una persona con la que tienes la empatía de que paso algo importante en tu vida, y siempre nos va a unir esa experiencia, creo que nos acercó, tanto él como yo somos importantes en las vidas de cada uno de nosotros mismos, pero yo creo que no afecto esa área.

Yo en cualquier momento hubiera quedado embarazada, y afortunadamente quede embarazada de Luciano, o sea a esos tipos les hubiera valido y me hubieran dejado tirada ahí sola y arréglatelas, tú quisiste esto. y Luciano fue él una persona que me decía yo te voy a apoyar, quiero que seamos mejores personas, y voy a estar al pendiente de ti, creo que es una de las virtudes que amo de él y esa es una razón, por las que me gusta estar con personas más grandes que yo. Es eso tenía que aprender eso, yo en algún momento iba a quedar embarazada y pienso y ¿si hubiera pasado con otro tipo donde no hubiera afecto?, y así tenía que pasar, lo del bebé tenía que pasar creo que fui muy afortunada y dios quiso que no me las viera tan feo y pasar por este proceso de aprendizaje con esta persona que estaba conmigo, él me decía: *“no podemos estar juntos pero quiero cuidarte y que seas una mejor persona, quiero que olvides por todo lo que pasaste con esos tipos”* y creo que espero no volver a pasar por esto.

He pensado en volver a embarazarme de mi pareja, yo lo amo, hay una comunicación mutua y él me ama. Y me pasa la idea, pero sé que es difícil, y que también es muy egoísta que le diga: “*yo quiero tener a mi bebé*” y que sigamos teniendo la situación que tenemos y que va a ser mal visto, que va a ser rechazado, y que sólo porque tú, quieres tener un bebé por el amor que se tienen; esto no sería justo ni para el bebé que tenemos, ni para el próximo, no tendría coherencia, sería ilógico de que yo pase por esto, sería absurdo, porque entonces, si lo hubiera tenido. No sería justo para mi bebé que Luciano no estuviera al cien por ciento, ni física, ni emocionalmente. Él me dice: “*Clara, tú quieres estar embarazada de mí y por supuesto yo quiero un bebé, pero creo que no es el momento de tener un bebé, me duele mucho y él lo sabe (mi bebé) pero no hay recursos de nada, tanto emocional, como físicamente.*”

Creo que si no fuera con esta pareja, lo pensaría mucho. Pero quiero que mi hijo vea que puedo ser una buena mamá.

Es muy difícil tomar una decisión así. Pero creo que hoy si estuviera embarazada no lo volvería a hacer. Me he arrepentido, no una, mil veces totalmente.

Afortunadamente he tenido la oportunidad de conocer gente que se relaciona en ese ámbito de la política y es gente que no tiene, ni la menor idea de lo que pasa realmente. Sobre la despenalización del aborto, no conozco mucho, creo que no tendría argumentos para sostener la respuesta que voy a dar. Yo creo que está bien por salud y es absurdo e ilógico porque independientemente de la opinión de la sociedad cuidan tu salud ¿no? yo estoy a favor de eso. Sin embargo yo conozco gente que ha recurrido a la ILE más de una vez, o sea o son muy fuertes o no sé.

Esto me recordó que mi hermana paso por esto, pero no fue provocado fue por salud, y después, de que yo paso el procedimiento y todo eso, también mi prima menor que yo, por supuesto, me comenta que quedó embarazada y le tengo una gran admiración, una niña de 17 años, yo la vi después de eso y ¡bien!, y te das cuenta de que como me hubiera gustado tener, ese carácter que ella tiene.

Su mamá estuvo enterada de hecho ella fue la que la acompañó, es donde ahí no me cuadra, juro que si mi mamá hubiera estado enterada, me hubiera armado el show de mi vida, pero ella nunca hubiera permitido esto, nunca, porque ella es de ok cometiste el error, ahora asume tus consecuencias, creo que hay cosas buenas que me ha dejado mi mamá. Y ella es una chavita, que la ves y normal como si nada hubiera pasado, y yo le dije; que pusiera en tela de juicio todo, que no por la emoción de tenerle miedo a que va a decir la sociedad, cómo yo lo tuve accediera, accedió, sus motivos tendrá, yo nunca le dije no lo hagas, porque creo que es una decisión que cada uno de nosotros tenemos que visualizar todo, siempre es muy fácil, criticar cuando estás del otro lado del espejo y bueno ella también lo paso, y mi hermana. Yo a nadie de mi familia le he contado de esto, las únicas personas que saben es mi pareja evidentemente, mi psicóloga, y mi amiga, una de mis mejores amigas nada más. Siento que el hablar con estas personas a mí me sirvió, en el caso de mi pareja si él me hubiera estado atacando de no lo tuviste y es tu culpa, nunca lo ha hecho. Creo que si esa hubiera sido su actitud terminaría odiándolo, en cuanto a mi amiga ella siempre se ha mantenido al margen, es una persona que respeta mucho cada una de las opiniones de cualquier persona, y es una gran persona. y en este caso la psicóloga que me ha apoyado mucho, me ha dado motivos para decir :”*clara pero ¿si tienes oportunidad porque no lo haces?, o ¡tú puedes!*”, siempre está en esa constante, yo terminé de hablar con ella y me siento la mujer maravilla, y digo: “ *yo puedo con esto y con más*”, y si pude. y pensé que lo del bebé o lo del suicidio, creo que nadie, no sé, si ofenda a la gente o no lo sé, fui tan determinante para decir y toda esa fuerza no sé de donde la saque pero tome esas decisiones y fue difícil.

Yo no se lo dije, a mi prima; porque creo que a veces el ser humano cometemos el error, por dejarnos influir por experiencias de otras personas, igual ella lo vivió de otra manera, yo lo viví de otra manera. Igual y a ella no le dolió tanto, pero evidentemente afortunadamente o desafortunadamente a mí me pega, y quiero y voy a hacer valer todo el dolor que sentí para que el día de mañana, desee tanto a mi bebé y tenga la

posibilidad, la oportunidad de quedar embarazada en algún futuro, no sé; como que demostrar todo lo que una madre hace por un hijo.

Yo creo que de tres meses para acá, es lo que me ha tomado la reconciliación sobre la experiencia de la ILE, porque antes era mucho de que cada once de cada mes, estaba tiradísima y mal; y lloraba y Luciano me apoyaba y todo, ahora a ver qué pasa cuando cumpla el año, a ver cómo me pasa esta vez. Yo creo que bien, hay que tomar lo positivo, si lo viví, pero vamos para mejorar. Casi no le doy importancia a comer y si tengo mucho trabajo no como, porque soy muy distraída. En cuanto a dormir creo que hoy por hoy estoy muy cansada me despierto a las cinco de la mañana, y me acuesto once o doce de la noche, igual porque el sueño ya se me está regulando.

Desde mi experiencia puedo concluir que es algo difícil de elegir, y doloroso, ese dolor que es indescriptible y decepción y todo pero creo que en general es algo difícil para cualquier mujer, pero en general hoy por hoy es algo positivo para salir adelante.

Ahorita con estas altas y bajas con mi pareja, pero no sé, si ahorita siguiera embarazada o no, suponiendo que sí y con todos los problemas, todos los enojos, discusiones, tristeza, depresión, comentarios de su familia, hubiera afectado a mi bebé.

Pienso que la mejor manera de apoyar a una mujer que pase por esto es, explicarle la experiencia que yo viví, y de convencerla para que no influyera, tal vez ,a veces nosotros preguntamos para que la otra persona responda, sobre que decisiones tomar; para que el día de mañana si hay algún error por eso, le echemos la culpa a la otra persona, pero si es bueno pues ya te lo adjudicas, pero creo que sería contarles mi experiencia tal cual, cómo se siente y el cómo eso mueve, que ellas puedan decir: *“¡vela, sufrió mucho! ¿y si me pasa?, yo no quiero sufrir tanto como ella,”* creo que con eso podría ayudarlos.

Mis sugerencias son que, evidentemente yo me entere que no hay ahorita como esto de manera presencial, creo que a mí me ayudaría mucho eso, tener oportunidad de tener más días en la semana; porque es como en la semana prendes la vela, y se va

apagando; y termina la semana y otra vez, y creo que falta esto. Yo soy más humana, yo soy de tener a la gente, porque puedes visualizar lo que sientes, soy una persona que expreso mis sentimientos al cien, se nota, y a mí me gusta por ejemplo, sentarme a platicar y ver las gesticulaciones, y ver cómo te mueves, porque creo que entiendes más ese contacto, eso sí; me ha ayudado las lecturas, que me dan la oportunidad de expresarme, de decir lo que siento, de llorar, de gritar de todo siento, que no hay esa limitante; y yo sé que ustedes hacen su mejor esfuerzo, por apoyarnos por teléfono, y lo han logrado tan sólo la persona que me contesta el teléfono hace una atención buena

NATALIA (Informante 2)

Siempre tuve una opinión buena sobre la maternidad, sobre que yo fuera mamá ya era otra cosa muy diferente, porque siempre he tenido la opinión de que yo, no sería una buena mamá, bromeando con mis amigas por ejemplo les decía a mi como me encanta salir e ir de compras yo creo que olvidaría a mi hijo ahí en la tienda, por irme a buscar, por ejemplo, en esas cuestiones, no sé si de tanto decir que no lo sería, termine cómo creyéndomelo. No porque no supiera educarlos sino, yo creo que es por el tiempo a dedicarle a los hijos; eso es lo que no sé, me causa un poco de conflicto en cuanto a destinar un poco de mi sueño y prestarles mucho atención, eso es lo que a mí me causa, en cuanto a las demás personas me encanta ver a mis amigas en cómo son mamás. Pero en las demás personas a mí me parece fantástico, pero ya en mí, ya no.

pero por ejemplo cuando nació mi hermana la más pequeña fui yo la que se encargó de ella prácticamente, o sea mi mamá si lo hacía obviamente, pero yo la bañaba, la cambiaba, la peinaba, recién nacida y creo que lo hice bastante bien, pero no sé si sea yo una barrera, de yo no permitir dar tiempo, mi sueño, mi tiempo, el poder salir a donde yo quiera, con quién yo quiera, y bromeo con mis amigas, yo creo que por eso es decir no sería una buena madre, me escudo probablemente en eso.

Yo soy Licenciada en periodismo, pero actualmente soy empleada de piso en una tienda departamental, tengo 29 años. Actualmente estoy soltera, me separe de mi pareja, con la que llevaba conviviendo 3 años.

Él era detallista, era caballeroso, era muy amoroso, era sincero, era trabajador y sobre todo hacia lo posible por estar conmigo siempre. Pero también era celoso, un poco; de repente quería mucho tiempo, como yo trabajaba y él no tenía un trabajo fijo, pues obviamente él tenía más tiempo, yo notaba que probablemente le hacía mucho caso a su mamá, y que le gustara el futbol.

La primera vez que estuve embarazada no nos estábamos cuidando, y la segunda ocasión estaba usando parches, en la primera ocasión no tenían lo del implante,

entonces yo pedí como método los parches, porque tengo unos problemas en los senos, y entonces la ginecóloga me dijo, que las pastillas eran muy agresivas y que las inyecciones igual; entonces que los parches era lo que funcionaba.

Pero los deje de usar porque ya no me alcanzo el dinero, entonces ya no los pude comprar, y entonces obviamente volvió a pasar.

La primera vez precisamente en el momento en el que tuvimos relaciones, le dije sabes que, algo paso y me siento extraña, entonces empecé a sentirme... recuerdo bien, que no tenía antojos ni nada, pero tenía sueño, estaba así como con mucho frio, iba mucho al baño aun sin tomar agua, iba muchísimo al baño y dije esto no es normal, dije no, hay algo en mí, aparte el abdomen se ve más abultado de lo normal, dije hay algo extraño, y mi pareja me dice : *"no son tus ideas"* y le dije no, mi cuerpo me está diciendo que pasa algo, aparte cuando me veía al espejo decía algo te veo extraño en los ojos. En ese mes me decía mi mamá: *"es que te ves bonita, te ves diferente"* y yo dije: no me digas eso porque ya sé que es lo que está pasando, y si ya cuando me hice la prueba dije sabía yo.

En la segunda vez se me quito el hambre, o sea no me daba hambre, pero igual iba mucho al baño, está vez no me daba tanto sueño, me mantenía más despierta y de repente era como estar comiendo mucho chile, pero de ahí en fuera, lo mismo, las mismas sensaciones, el vientre, de repente el dolor de pechos, era prácticamente lo mismo, los cólicos, era esa sensación de que va a llegar tu período pero no. ya con eso dije ya estoy embarazada seguramente.

Las dos ocasiones las hice las pruebas yo sola, para esto, la primera vez la prueba la hice a las tres de la mañana, que no tenía sueño. La verdad me asuste, la primera vez que me entere, ya lo sabía, lo sentía, me conozco muy bien afortunadamente, entonces cuando lo supe dije: *"¿y ahora qué voy a hacer?"*, mi primera reacción, ni siquiera fue pensar en *¿Qué vamos a hacer mi pareja y yo?*, sino *¿yo que voy a hacer?*, porque, me consideraba muy autosuficiente emocionalmente, entonces dije: *¿Qué voy a hacer?*, porque para empezar, no tenía trabajo, decirle eso a mis papás me causaba miedo,

sabía que me iban a apoyar, pero era como el defraudarlos, porque no me había casado, porque no estaba con una pareja estable, cositas así y la forma, más en la que se dio, completamente fue miedo, mucho miedo.,

La segunda vez, me enoje conmigo me empecé yo misma a llenar de culpas y a reclamarme mucho ¿cómo haber permitido una segunda ocasión?, ¿por qué volver a pasar por lo mismo?, si ya lo había pasado, ¿por qué dejar, ¿por qué no cuidarme?, si sabía que tenía que cuidarme ¿por qué lo deje de hacer?, entonces me enoje, la segunda vez me enoje conmigo, estaba molesta.

En esa primera ocasión, después de hacer la prueba, la decisión la tome yo, porque mucho antes de que le dijera piensa mejor las cosas, yo ya me puse a investigar cómo, y encontré cosas aquí en el D.F., y empecé a hablar y yo fui la que se empezó a mover, tiempo después, horas después le dije, en cuanto terminaba, me marcaba y me decía: “perfecto ¿Qué dice?”, sobre todo por la distancia, porque ya no estábamos juntos, entonces, pues solamente, él estaba al pendiente y cuando le dije, me dijo:¿ Qué vamos a hacer? y le dije:” no,¿ Qué voy a hacer?” o sea como que siempre lo excluí, y entonces ya era aparte de lo que él me decía. y tenía muy en claro que no quería, porque no era la persona, no por el hecho de que fuera hijo de él, sino como él era de ok, si estas embarazada estamos juntos, Bruno la primera vez estaba feliz, me dijo: “¡Que padre, qué bueno!, cuando voy a hablar con tus papás?”, y yo no, no quiero que un niño sea el que te ate a mí, y no quiero que un niño sea el que me ate a ti, no es lo que quiero, no quiero mi vida así, quiero a un compañero, no quiero a alguien por un bebé, entonces yo creo que fue más por eso. Eso fue en la primera llamada porque horas después le dije: “*a ver calma tu emoción, ¿eso es lo que quieres?, ve cómo estamos, no estamos bien, yo no confié en ti, tú estás con otra persona o no lo estas, pero ni siquiera confié, entonces piénsalo, medítalo.* Ahora me emborrache en el cumpleaños de mi mamá, tome muchas pastillas porque la migraña se incrementó en esa época por el estrés, entonces le dije: “*piensa en todas las posibilidades de que no venga bien, traer a alguien así tampoco, no es sano, ni para ti, ni para mí, ni mucho menos para él, o sea ¿qué calidad de vida?,* entonces, él empezó a aterrizar un poco y

me dijo: “¿Qué es lo que quieres hacer?, entonces si ya lo tienes decidido dime, ¿Qué es lo que quieres que yo haga, en que te apoyo?”.

La segunda ocasión, él ya tenía más miedo, y la segunda ocasión dije bueno pues ya que sea lo que dios quiera y pues bueno, si estoy embarazada pues les diré a mis padres, pero la reacción de él no fue cómo en la primera, sino de, no esta vez fue yo no lo quiero, entonces me dio para abajo, entonces dije vale no lo quieres yo tampoco, yo sola ¿Qué voy a hacer? o sea no tengo trabajo otra vez, ¿qué voy a hacer? entonces dije hagámoslo, lo que hay que hacer y sobre todo porque había ido con mi abuelita a las radioterapias, y entonces dije no sé de que se trata porque, siempre hago cosas extrañas, siempre me pasa algo, la segunda ocasión supongo que si fue por todo lo que estábamos pasando y sobre todo porque él tenía otras cosas, otros planes, en esta ocasión si fue muy diferente la respuesta, las dos fueron muy extremas. Las dos ocasiones fueron completamente diferentes.

Entre las dos interrupciones del embarazo pasaron de ocho a nueve meses, entre cada una, sobre todo por eso, me dio más coraje, porque dije: “como en tiempo tan corto pudiste hacerlo otra vez, fue mucho, dije: o sea tú te quejas de tanta gente y mira lo que viniste a hacer, es como algo que me venía culpando siempre el que yo juzgara a la gente y yo había hecho lo mismo. la última interrupción fue en febrero.

Cuando interrumpí los embarazos tenía entre cuatro y seis semanas de gestación, ambos fueron por medicamentos (misoprostol y mifepristona), y ambas la realizo en el sector público en diferentes clínicas.

La primera vez fue por decisión de ambos porque yo no quería tener un bebé, porque aparte de lo que paso, lo que yo hice de tomar, y las pastillas y demás, también pesaban mucho mis papás, como el fallarles, el quedar embarazada así como, que sin tener ya una relación segura o fija, a mí me faltó como miedo para ver la salida, fue una mezcla de muchas cosas, del coraje, lo que estaba pasando con mi relación, de que no estaba bien, fue una mezcla de muchas cosas la primera vez fue porque yo estaba completamente segura de lo que yo estaba haciendo, y si me peso; pero estaba

segura, la segunda vez fue diferente, la segunda vez ,fue por lo que él contesto de que no lo quería, creo que la segunda fue la que más me peso, la primera no.

La primera vez fue muy cerca, y ya ni siquiera me acuerdo donde está la clínica que es lo más gracioso.

la primera vez fue muy sencillo, porque me sentía bien, porque me apapacho, él estuvo conmigo, de hecho me acompañó, fuimos el día del procedimiento, curiosamente me toco convivir con una pareja, también de chavos, entonces pude platicar con la chica las dos teníamos el mismo objetivo, me estaba contando que ella se quería ir a estudiar fuera y su novio también, entonces por el momento, no estaba en sus planes tener un bebé, porque un bebé detendría todo y ya tenía todo listo, entonces el hablar y escucharla es decir: *“ mira, estamos en el mismo canal es como no lo quiero porque en mis planes no está, en mis planes está otra cosa”*. Entonces yo creo que fue eso, y fue así de su novio, mi novio y estábamos bien.

La clínica en lo particular para mi estaba bien, se sentía el ambiente como de paz, como de tranquilidad, obviamente era lo que yo reflejaba, si te miraban medio extraño de ¿porque lo haces? pero bueno... la trabajadora social, lo que te decía, como te hablaba, era diferente, era personal, o sea esa vez me pasaron con la chica, y cómo que estábamos en el mismo canal no me movió nada.

Cuando fue la revisión que me toco como una semana después, él regreso conmigo, me sentí mucho muy apoyada por él, a pesar ,de que él si lo quería, él vino, se quedó dos días, se fue y se quedó otros dos días, entonces siempre estuvo conmigo en los momentos en los que me sentía mal, porque me explicaron es que al otro día te vas a sentir así y así, de hecho así fue, por ejemplo estaba en la casa y yo me sentía mal y mi mamá me veía con cara de pálida, y él me decía; desayuna, él preparaba, él me cuidaba ,él hacía todo, él iba conmigo, el me cuidaba, él subía, y baja, él cuidaba todo ese proceso.

La segunda lo hice más por él que por mí. La segunda vez, cuando él me llama me dice no, no quiero tener un bebé, no es tiempo, no estoy preparado, no tenemos trabajo, no tenemos lo otro, entonces; fue más por eso que decidí interrumpirlo, que porque quería. Y hablar todavía, de la segunda, no porque de la primera no, pero la hice por convicción, por la seguridad que yo tenía, por mí no lo quiero, no es el momento, la segunda, si lo quería, pero por factores... y bueno no tuve, la seguridad de decir pues bueno, tú no lo quieres; pero yo sí, decidí no tenerlo, y bueno.

Es feo decir: *“él es quien tuvo la culpa, o él tomó la decisión”*, porque yo también, yo fui la que fue, y lo hizo; pero en medida de lo que él me dijo, tome la decisión. Esta vez no estuvo conmigo, fue mucho muy lejos, precisamente por la distancia, fue que me sentí como más abandonada, y el sentirme, que él me dejara y que no viniera, y la distancia como que empeoro las cosas, esta vez agarre fuerzas de donde pude, y dije vamos, llegando a mi casa fue de *“¡ah, estoy solita!”*, no se lo voy a decir a nadie, porque no quiero que nadie se entere, si me costó más trabajo, y me sentí más triste, porque él era así de *“no puedo ir, no puedo ir”*, y yo así de más el coraje.

Y tener que trasladarme a un lugar tan lejos, sobre todo porque no sabía llegar, afortunadamente siempre he tenido como buena brújula, entonces siempre llego a los lugares, entonces dije *“bueno si siempre has podido estar sola entonces ¿porque no?, dije pues bueno si siempre he podido estar sola pues hoy también”*; y de ahí me agarre la segunda ocasión, salí de mi casa a las seis de la mañana y llegue a las diez, y decirle a mi mamá es que voy a ir a ver a Bruno, porque era una excusa para salirme de mi casa desde temprano y decirle que lo iba a ver en Puebla, por ejemplo, entonces decirle, tengo que ir y voy a ir a verlo. Esta ocasión no fue tan sencilla, como la primera, que se veía en el ultrasonido, tuvieron que mandarme a hacer análisis de sangre, para ver cuantas semanas tenía, y entonces tuve que esperar, después de que fui, tres días; para ir, a hacerme los estudios, y tener que inventar cualquier pretexto para salirme de casa y sobre todo para gastarme mi dinero, y mi mamá sabía que tenía, y que me dijera: *¿ahora porque ya no tienes?*, y yo : *no sé qué le paso*, fue muy complicada esta ocasión, porque tenía que inventar y tenía que mentir, cosa que no me gusta hacer con

mi familia, entonces empezar a inventarles, a donde tenía que ir, porque para esto me preguntan todo, entonces ocasionaba que yo estuviera enojada, porque decía: “¿por qué me preguntan?”, o sea tengo la edad suficiente como para decirles: “estoy bien y ahorita les marco ,llego en la tarde y así les contestaba, o sea,” *no me vigilen*”, pero porque estaba ocultando algo, entonces la segunda me costó más trabajo, como que todo se complicó más, entonces trasladarme ahí en la ocasión que tengo que regresar a hacerme los análisis, e inventar, es que voy a ir a ver un trabajo, cosa que no era cierto, y tener que mentir en cositas así me costó mucho trabajo fue muy aparatosa creo, tanto en el procedimiento, como en la distancia , como emocionalmente, pensé que iba a ser igual que la primera, pero no fue así. En la segunda ocasión, eran personas de todo tipo que, aunque siempre digo que no tengo cierto clasismo, de repente si lo tengo; entonces de repente ver a gente de todo tipo ,como que me pego; y sobre todo porque, había una chica que ya llevaba como cinco, entonces dije: entonces la primera vez fue como que estábamos en el mismo canal, las personas, y la segunda ocasión ya no, aparte la clínica ,yo creo que también fue eso, las personas que se encontraban también eran diferentes, como éramos muchas eran cinco trabajadoras sociales, cinco personas en un saloncito y pasando y así, y luego afuera una manifestación de personas que están en contra del aborto. Yo creo que fue el ambiente, lo que también propicio que yo me sintiera hacia abajo, aparte el trato no era como personal, porque estábamos juntas, entonces todas escuchábamos todo; o sea yo no quiero que escuchen, sé que no me van a volver a ver pero, es mi caso, soy yo; y que lo hicieran, en grupo, pues como que no. Luego las enfermeras, el trato que tenían era muy diferente, muy agresivas, sé que tampoco tenían que apapacharnos, porque; oye sabes el método y ¡mija inviértele!, pero siento que si les faltaba eso, que en la otra clínica tenían, era de: “*pasa toma asiento, era más amabilidad, lo que vas a pasar es difícil, pero espero que entiendas, (que no lo entendí) y pues bueno que no lo repitas.* y la segunda vez era como de *¿otra vez?*, era esa actitud poco amable, tampoco quiero que me consientan porque sé, que no estoy haciendo una gracia; pero parecía que éramos amíñales, la verdad si me sentí, así completamente, “*a ver siéntate, a ver tu brazo, a ver esto...* la segunda ocasión fue como una mezcla de todo, todo fue como

negativo y la primera vez fue como muy positivo que me ayudo bastante pero la segunda todo fue malo para mí.

De hecho en la revisión también fue como ir sola, la segunda ocasión, si fue más difícil, fue como más de ahora eres tu sola, y afrontarlo, y pues si me costó mucho. Bruno estuvo solo en la revisión, y eso creo que más a fuerzas que de ganas, pero estuvo, y fue como decirle: *“o sea, si es a mí a la que me duele, tú también, en medida tienes que estar consciente de lo que estamos haciendo,”* fue como que su desapego más, a lo que estaba pasando, no sé porque razón pero bueno así fue como paso.

Y las dos ocasiones, fueron marcados los extremos pero este, la segunda es la que me causo el mayor conflicto.

La primera ocasión solo dije: “ahora sí, que Dios me perdone, y en algún momento, espero que cuando llegue el momento más adecuado, para tener hijos y dije si llegara a ocurrir una segunda ocasión, esta vez no voy a detener el embarazo; pero no fue así, en la segunda ocasión me la pase llorando y llorando y no quise comer, deje de dormir, deje estar bien de todo. La primera todo más tranquilo, pero la segunda, si fue de ¿que hice?, ¿porque lo volví a hacer?, como que mucho remordimiento por haber vuelto a hacerlo, pero pues bueno, o también eran remordimientos de la primera, como que si la supere más, pero esta no, esta si me costó, yo creo más por los comentarios de él, porque esperaba otra respuesta de mi pareja, pero no fue así; fue todo lo contrario.

Como no sé, decíamos a veces me apoyo mucho de las cosas religiosas, de los asuntos religiosos, sobre todo en la segunda ocasión , *“por algo pasarían las cosas, como piénsalo, lo que realmente vas a hacer, piensa bien lo que vas a hacer”*, pero nunca me detuve a pensar precisamente, solo tome la decisión y pues ya nunca me detuve a pensar y a dar un paso atrás, y decir bueno no lo hagas, me mantuve en esa decisión y no hubo poder ,que diga lo contrario, no sé por qué.

La primera vez no me causo un problema emocional, no me lo causo, fueron más las circunstancias no el hecho, sino el entorno, el momento que estás pasando, las

personas que están contigo, yo creo que es eso, más lo que te afecta emocionalmente porque, si lo tomas con la convicción de porque no lo quieres y quieres interrumpirlo, es como más sencillo superarlo, pero si no tienes esa convicción, o esa seguridad, me costó; entonces ya no supe ni que, fue ahí que entramos en picada, yo creo que ahí es más bien el entorno no el hecho de la ILE, lo que puede llegar como a lastimar.

El entorno de la primera vez no me afecto, al contrario; como que me cobijo, me apapacho, y bueno sigamos la vida , y la segunda ocasión me quede yo sola a la deriva y luego fue entrar de una etapa, en la que estabas con alguien para quien eras todo y de repente verme sola y decir: y *“¿ahora de que se trata?”*, la segunda ocasión si me afecto y si fue la tristeza total, por lo mismo, tampoco es la manera de atar a alguien, si yo lo tengo, él se va a sentir con esa culpa de *“tengo que estar con ella “y tampoco quiero que esté conmigo si no me quiere, no quiero atar a nadie, entonces creo que la segunda ocasión si me afecto sentirme sola, porque al final era algo de dos, y termino siendo una cosa mía nada más, y la culpa recae en mi porque termina diciéndome :” te dije que no lo hicieras, que lo tuvieras”* cuando fue todo lo contrario, y yo le dije: *“¿ en qué momento de la plática, me dijiste eso?, yo ya me perdí, es que no, ni siquiera un día antes de que fuera a la clínica, ni siquiera, los tres días que deje pasar para ir por lo del examen, nunca dijiste no lo hagas y bien que tuvimos tiempo, entonces tampoco me digas que yo lo decidí”*, entonces si fue muy dolorosa y solitaria.

Mi relación ya estaba rota desde antes, probablemente esto fue como la gotita pero no creo, que haya sido el motivo. Nos alejó, dejamos de hablar, dejamos de compartir muchas cosas, tanto lo que yo sentía, como lo que él sentía, me empecé a sentir como más triste y a volverme como muy negativa; entonces él no se puso como yo en depresión, él empezó a activarse, a buscar, a salir, a trabajar y yo no yo hice todo lo contrario, yo me sumergí, creo que a la que afecto fue a mí no a él. Él por más que trataba de estar bien conmigo yo me alejaba, mi molestia fue porque no estuvo, pero a la que afecto fue a mí, a el no tanto y la que puso las barreras fui yo, porque la molestia fue; porque como siempre se lo recalco, a la que le dolió fue a mí, y la que vio las cosas fui yo. No tú, la que se sintió fatal esos días fui yo. La primera si le dije estas consciente

de a la que le duele fue a mí, en esas ocasiones estábamos, no bien pero mejor que ahorita, y entonces fue más por la segunda ocasión que por la primera.

La ILE es un tema del que Bruno evita hablar, en las dos ocasiones se lo pregunte; y la primera ocasión me dijo: "tú sabes que no quería que pasara, pero te apoye porque te amo, y sé que no lo querías, ¿Por qué? no sé, pero yo te apoye. En la segunda ocasión le pregunte: "*¿Que sientes tú?*", porque yo lo veo tan tranquilo, y tampoco es que lo quiera ver triste como yo, pero le dije:" *¿Cómo le haces, para pasar página? Digo ya sé que tú no sentías nada, tú no traías nada, pero ¿Cómo le haces para pasar página?*", él me dijo: "*¿Tú cómo sabes que yo pase página, y que a mí no me duele?, ¿Por qué crees que no me duele? ¿Quién crees que debe mantenerse firme?, o sea si tu estas tirándote, y yo triste, o sea yo no puedo estar triste, alguien tiene que tener las fuerzas para ambos*", y le dije : "*no me importa, yo no te veo sufrir y eso es lo que a mí me puede, porque parece que a la única que le duele soy yo*" , y me dijo: "*sabes que cambiemos de tema porque me voy a enojar, te vas a enojar*" y en ese momento, no se si a él le afecto no tengo ni idea.

Fui muy egoísta, el apoyo lo quería para mí, yo fui la que paso todo el procedimiento, fui yo la que se tomó las pastillas, fue a mí a la que me dolió, entonces; soy yo la que necesita el apoyo, tú no necesitas nada, fui muy egoísta, tanto que no sé en este momento, como la estaba pasando, o como la paso, o sea tanto que ni siquiera me pudo decir, ni le di la confianza para que me dijera lo que sentía, no nunca lo hice.

Nuestra relación no se enfrió la primera vez, digamos que si estaban los problemas que teníamos, pero él, era más afectivo, más cariñoso.

La segunda ocasión yo lo deje de ver, y él se volvió más frio, y aparte cada quien así, de ahí no volvimos a tener relaciones ni nada. la primera vez sí, pero de la segunda ocasión no. Llegue a decir: "*¿cómo para qué?*", y era más por el miedo, él lo notó, y si me apapachaba, hasta había momentos en los que me ponía a llorar, y le decía que no, porque siento que la relación se basaba en eso, ya estábamos mal, y perdí el interés, y el placer. Y Si le dije una vez: " no porque la que esta lastimada soy yo, a la que le

están haciendo de todo en su cuerpo soy yo, entonces no, tú estás muy tranquilo y no, ¡basta!, hasta que tenga yo algo, un método o así perfecto, si no; no, su respuesta de él fue: “¿Cómo?, se sorprendió, y dijo: *“tienes razón, ¿Qué va a pasar con nosotros?, y yo le dije: “pues entonces, explícame, porque ,¿de qué se trata esta relación?, porque si esta relación se trata de tener relaciones avísame”*, me dijo: *“tienes razón, él que tiene que cambiar soy yo”*, perfecto cuando cambies me avisas.

Desde ahí como que se empezó a enfriar, pero a él si le sorprendió; porque normalmente, estaba enamorada, para mí él era una persona maravillosa, lo sigue siendo con sus detalles, pero digamos que estar enamorada siempre, yo intentaba el cuidar la relación, de hecho es la única persona con la que he estado.

Pero la segunda ocasión el dejarme sola, el dejarme, todo a mí eso; fue así de *¡no, ya no más!*, porque cuando me pusieron el implante, ahí le dije: “a ver no, traigo el implante” y él así de: *“yo no quería el implante”*, pero yo así de: *“o sea si tú no querías, pero a quien le está doliendo es a mí, o sea traigo como veinte mil pastillas en mi cuerpo , las de las pastillas del día después, que me tome y que no funcionaron porque mi cuerpo se acostumbró, como veinte mil hormonas encima, o sea ¿sabes cómo me siento?, ¿cómo está mi cuerpo por dentro?, o sea ni siquiera sabemos, y tú dices ¿qué porque me lo puse?, o sea ¿no crees que es, cómo una tontería de tu parte?”*, se enojó, como que sí estuvo unas horas así, pero después me dijo : *“es que tienes razón, al final yo muy a gusto, no sufro, ni padezco nada y; al final tú eres la que esta”* y dije: *“exactamente, porque tú no sabes lo que es traer como veinte mil hormonas encima, y sentirte bien ,y sentirte mal, y sentirte loca un día, y sentirte en paz otro , y tú te enojas porque dices ¿porque cambias de humor?, pero tú no sabes, tú tan tranquilo te vas a tu casa, pero yo no; yo aquí me quedo con mis hormonas, y trabajar con ellas es difícil, no creas que es sencillo , y le dije piénsalo”*, y si paso mucho tiempo y no.

Al principio con el implante si era como dolor, me dolían bastante los senos, note que el dolor de cabeza me daba, y ahorita ya no, pero con el implante me siento segura por cualquier cosa, porque finalmente yo me estoy protegiendo y cuidándome a mí.

He estado pensando mucho en volver a embarazarme, unos días más que otros pero, no creo, por el momento no; tengo tres años para pensarlo, o dos. Porque si ya la edad me está comiendo, pero no; tengo veintinueve me puedo esperar a los treinta, y tenerlo a los treinta y uno, ¿qué se yo?, entonces no por el momento no pienso embarazarme.

Después de la primera ILE, si pensé en volver a embarazarme, creo que se lo comenté a mi cuñado, y le dije:” antes de los treinta, tengo un bebé, entonces eso era lo que estaba, pero si lo pensé, o sea si era un plan, pero no como a corto plazo, cuando sucedió, entonces cuando sucedió, como que ¡mira, como que va!, pero no, realmente después, inmediatamente no. Yo creo que en ese momento, fue como decir: “si quiero pero... si quiero embarazarme, pero fueron como lapsus de decir si quiero estar embarazada para estar con... pero después, cuando empezaron sus respuestas pues, ya fue muy diferente; o algo así, no sé que estaba sintiendo en ese momento, pero fue eso, sí, para estar con él, porque si me puse a pensar ¿porque quería estar embarazada? y fue por él, no porque lo quisiera, si no más, por estar con él, entonces cuando llega su respuesta; fue así como ¡ah se me cayó!, que extraño; la primera vez yo no lo quería y él sí lo quería, y ahora tú no lo quieres y yo sí, entonces dije:” *bueno, como que la vida se ha encargado de ponerme en los extremos, y me está sorprendiendo mucho, me saca de balance, la verdad y a veces me rio porque, digo. ¡mira, ahora yo soy él, y él, es tú*” y porque si, ahorita como él se venía comportando, era yo, “no tengo tiempo, entiende,” era escucharme, y verme y decir: *“mira, no se cuanto lo lastimaste y él siempre estuvo ahí, cuanto te aguantó, tres años”,* entonces verlo a veces, me provoca decir: *“ mira, cuanto dolor le causaste, y no te dijo nada”,* o no sé si lo que paso fue como venganza, no sé, no creo; pero si ponerme en su papel, y si me ha demostrado que no me comporte de la mejor manera, y no fui la mejor persona, y no actué, actué como que con mucha... fui como muy soberbia, y me ha permitido ver todo lo que me está pasando, y me ha enseñado a ser un poquito más humilde.

Sentí que después de la ILE me volví como más depresiva, más irritable, no estaba en la escuela, ni trabajando, pero si afecto que no tenía ganas de buscar trabajo, yo ponía

miles de pretextos, y si había algo; yo ponía algo para no ir a la entrevista, y así me la pase en dos ocasiones, la primera no, inmediatamente después de que paso empecé a buscar, a buscar y no se dieron las cuestiones pero luego el trabajo y demás, la segunda no, esa vez me sumergí. La segunda ocasión perdí la confianza en mí, me sentía así, como que la verdad ni que tuviera la capacidad, así como para ningún trabajo de mi área, me sentía con miedo de salir, es más; de hablar con la gente y voy con un extraño y decir: *“¿y que tal y sabe algo, o no se?”,* tonta pero me venía a la cabeza, que pudieran saber algo de mí. Y, de repente platicar con la gente cercana, era como si supieran que interrumpí mi embarazo, o que estaba embarazada, me daba mucho miedo salir y hablar con la gente, lo evitaba constantemente; después de, me encerré completamente de hecho, ni veía a mis amigas, si llamaban, era no estoy, y así me la pase como tres meses después de la segunda ocasión, me quede encerrada, si fue mucho.

Mi actitud fue como muy derrotista, yo me sentía hundida, emocionalmente me afecto todo, porque interrumpí mi embarazo por segunda ocasión, me quedó sin trabajo, mi relación estaba por los suelos, mis amigos estaban lejos, todos tenían trabajo, ocupaciones, todos tenían una vida fabulosa menos yo, mi familia estaba bien y entonces como que nadie se enfocaba en mí; entonces yo estaba hundida completamente, aparte veía que todos eran así como felices, y ok todos felices y yo por acá, hundida, pero si fue muy derrotista, si me sentía como *“véanme, como sufro y no quiero salir, porque aquí estoy bien sufriendo”* pero bueno. Me mantenía como negativa, no sé, no sé qué paso, no sé qué siento, era así de aléjalo, y después dije: *“o sea lo hiciste, ¿qué sientes?”*; sentía tristeza, sentía coraje, y sentía rabia, y mucha decepción por mí, y dije eres humano, y te equivocaste dos veces, y dije pues bueno, o sea de los errores uno aprende; y levántate, y pues bueno, la vida sigue y no pueden estarte apapachando de ¡ay pobrecita!, porque no es así.

Regularmente, cuando la gente habla de la ILE, si me pongo así, como a la defensiva, o me quedo callada, cuando lo veo en la televisión, comerciales sobre la ILE, o sobre de que no quiso, le cambio; o veo lo de la pastillas del ayer, es así de cámbiale, o sea son

cositas, que si me prenden otra vez lo que hice, lo que he hecho, pero no más allá, yo creo que poco a poco; lo estoy tratando de afrontar e intento ver las cosas, ya si pasan algo sobre el tema lo veo, hablar me cuesta y ya generar una opinión, también me cuesta.

Antes comía y si comía a las dos, seguía comiendo a las 4, y después a las 8 y seguía comiendo, y ahorita no, desayuno y a la hora que es mi comida como bien, ya no como tantas tortillas, ya no tomo refresco, ya no como tantas chucherías, ya no, me ponía a hacer ejercicio, o a hacer yoga; eso sí, ahorita lo deje, pero me empecé a cuidar más físicamente, porque leí una vez, que por ejemplo, las pastillas que son del día después; tienen diez veces más, no sé qué...que cuando te llega tu período de las hormas, haciendo cuentas ,de cuantas me tome en estos lapsos, *dije:” ¡por dios!”*, *tengo como veinte mil en mi cuerpo*”, perdí la cuenta de cuantas me tome, en un año casi me tomaba seis o siete, entonces si eran bastantes, porque no había un método la primera vez, e igual y ni fue un año fueron meses, en los que me tome seis o siete, y dije bueno, y si me sentía que a raíz de todo se disparó, yo emocionalmente era inestable, estaba bien y a los cinco minutos ya estaba llorando, y dije no, a raíz de eso dije:” *te limpias*”, porque también deje de tomar las pastillas para la cabeza, ya no las tomo, ya no me duele; apenas me duele la cabeza prefiero irme a dormir ;y descansar ,que ir por las pastillas, entonces también, estoy tratando de limpiarme completamente de pastillas, y medicamentos; porque ya tengo el implante y no necesito más, ya con esas hormonas tengo, entonces dije no, siento que, todavía andan por ahí muchas pero ya son menos, porque ya mi estado de ánimo han mejorado. Me empecé a preocupar más por cómo me veía, y creo que eso fue en lo que cambie, en la segunda ocasión, porque en la primera seguí igual. y eso fue lo que empecé a cambiar. A gustarme en el espejo, porque antes me veía y decía:” *no me gusta*”; pero no hacía nada, y ahora sé que este es el camino por el que me gusta verme, y no lo hago por nadie, lo hago por mí, porque me gusta lo que estoy viendo; porque antes era así, como de quiero estar bien, para que él me vea bien y ahorita no, entonces eso cambie completamente, comer diferente y a hacerlo diferente.

Después de eso me levante, y empecé con una mejor calidad de vida, de hecho me siento mejor que antes, mucho mejor que hace dos o tres años, me siento mucho mejor, de hecho hasta las personas que me ven y eso me da gusto, me dicen: *“es que te ves muy bien, te ves mucho mejor que hace unos años, te ves más joven, te ves más delgada”*, entonces eso es ¡mira al final lo he conseguido!, lo que yo veo en el espejo, es lo que las demás personas ven, porque en si me gusta, me gusta cómo me veo, ahora sí, entonces después de eso fue, bueno ya te caíste, pero ahora te vas a ver mucho mejor.

Si como que, me costó , me costaba más decir bueno, y ahora era como si tuviera algo arrastrando, obviamente era la culpa ¿no?, y si me costó salir, buscar cosas pero yo creo que fue dejar un poquito la culpa, el asimilarlo, más bien asimilar que lo había hecho, porque muy al principio decía:” *no, no lo hice, no fue una segunda ocasión, estoy segura que no*”, y fue como decir bueno lo hiciste, bueno, por algo pasan las cosas, por algo lo hiciste; afróntalo, no fue la decisión más madura probablemente, pero en el momento fue la adecuada, por lo que estabas pasando, por lo que te dijeron, y por lo que sentías ok, así fue; adelante. Empecé a decir, bueno no me voy a quedar aquí toda la vida, porque nadie te va a mantener aquí toda la vida, y entonces empecé a trabajar; y a decir lo que paso supéralo, ya lo hiciste y el lamentarte no lo va a traer de regreso, o hacer que no suceda lo que ya había pasado. Fue como jalarme un poquito las orejas, después de un tiempo, claro está.

De la segunda si me arrepentí en cuanto la hice, días después, ahorita ya no.

Siento que el recuerdo de la ILE ha evolucionado, si me causa un poquito de dolor, o llanto al hablar de él ¿no?, pero ya no es como la culpa, ya me permito seguir adelante, y decir lo hecho, hecho está, lo hiciste, afróntalo, aprendiste y lo mejor de todo es que tienes la idea de que te estas cuidando, para que no vuelva a ocurrir y no vuelvas a hacer algo que no quieres hacer, y solo tomes la decisión por el miedo; entonces si ha mejorado, me siento más tranquila.

Empecé a fijarme más en mi postura, ir trabajando en ella, en cuestión de que no quería embarazarme y si lo iba a hacer, lo iba a hacer bien; ahora sí, o sea de no tomar y voy... no, o sea te cuidas, o te cuidas y si no te cuidas; tampoco tienes relaciones, así de sencillo. Me puse el implante, obviamente no tengo relaciones, al menos lo estoy pensando para tener hijos, y pues yo creo que más que nada, es como cambiar el esquema de tengo relaciones, pero ¿ahora cómo van a ser?, no sé, es algo que siento que también es muy pronto para averiguarlo, porque para empezar no tengo una pareja entonces, ¿cómo saber, como le pediré que él se cuide, a pesar de que yo me estoy cuidando? yo creo que si cambia un poco mi esquema.

Haber pasado por la ILE, me dio la fortaleza para seguir adelante y probablemente poner límites a muchas cosas, el permitirme sentir, salir adelante, el ya no ver mi vida en función de otra persona, como lo venía haciendo hace 3 años, sino ver mi vida en función de mí, y decir bueno tienes que trabajar de aquí en adelante, y no en un año y tienes que buscarte un trabajo estable, porque hay una familia y estás tú, porque tú tienes cosas que necesitas, y entonces pues ve viendo, yo creo que si mejoro muchísimo. Fue un apoyo a situaciones en mi vida, que yo no quería en esos momentos, de embarazos que yo no quería, fue una alternativa y fue una ayuda para mi vida, para mis planes, para mis objetivos.

Yo creo que no llevo ni tres o cuatro meses, apenas en paz; y yo creo que apenas ahorita es mucho menos el dolor, y esa culpa; pero si llevo muy pocos meses, pero mucho mejor.

La idea que yo tenía sobre la ILE no iba de acuerdo a como fue, porque de hecho bueno tenía una idea muy arcaica, como la cuestión quirúrgica, esa era mi idea, una vez que voy a la clínica, y me dicen que depende de las semanas que tenga, todo eso cambia y se me hace que estaba muy bien para mí, porque le temo a eso de agujas, y operaciones, porque nunca me han hecho una; entonces le temo. Y dije que bueno porque, a final de cuentas es algo más sencillo, y si doloroso pero menos, y el tiempo de recuperación es menos.

Siempre he estado como en esa disyuntiva, como que si es bueno, o es malo, nunca me he podido contestar eso, y ahora que lo hice bueno, es una decisión muy fuerte; depende de muchos factores, y aprendí a no cuestionar, a no juzgar a las personas, ni criticar; porque no sabes el contexto de lo que está pasando, para tomar esa decisión, siempre fue así, como de por algo lo hacen, o no las personas, a veces digo:” *no tomo la decisión, que valiente porque; su situación tanto económica, como emocional, no es la más adecuada*”, porque a veces veo que son más infelices teniendo un hijo, que si no lo hubieran tenido; porque a veces, lo tienen pero con ese remordimiento, con ese coraje, y hay otras que tomaron la mejor decisión, y lo afrontaron; y tratan muy bien a los bebés, a los niños; y hay otras que no, y dices: “*bueno, ¿para que lo tienen entonces?*” en ese contexto me mantuve, y ahorita que lo hice probablemente, si lo hubiera tenido hubiera habido un rencor, porque a veces si soy muy rencorosa con la gente, entonces probablemente; el rencor si se lo hubiera transmitido a él, y verlo y decir: “*no era lo que yo quería y tú, no sé; viniste a cambiar muchas cosas para mi vida*”, entonces dije: “*qué bueno, porque él no tendría por qué cargar con mis culpas, porque él no la tiene, y probablemente no lo hubiera hecho pero ¿y si, si?*” Entonces no tendría caso tener a alguien así, yo creo que me mantengo como en esa disyuntiva de decir, fue bueno o fue malo.

Pienso que el papel de los papás es importante, pero los papás se deslindan mucho, lo dejan todo a la mamá, el papá se ve solamente como el proveedor económico, nada más, más allá de algo afectivo, que a mí en lo personal; es algo que me gustaría, en dado caso que yo decidiera tener hijos, el compartir el ser mamá y papá, no nada más el papá “*ay mira, pues te doy dinero*”, siento que la paternidad para algunos hombres está... no sé, desvirtuada o que malentienden quiero pensar, pero también creo que hay papás fantásticos y fabulosos, mi papá pudo haber llegado a ser eso; pero siento que se limitó un poco, en el cariño; porque sus papás tampoco se lo dieron, pero creo que mi papá, ahora sí como papá mis respetos, mi papá se desvivía, me cuenta mi mamá, porque yo no recuerdo, que siempre para mí era todo, y que mi papá siempre estaba viendo la manera, porque era muy delicada de bebé; siempre cargaba conmigo,

y la maleta, y el pañal, siempre me cargaba, mi mamá casi no lo hacía, siempre nos ha gustado viajar, él siempre me llevaba, no dejaba que mi mamá me cargara, yo siento que con ellos, tuve una buena infancia. Y quisiera que alguien fuera mucho mejor que mi papá, afectivamente hablando, pero yo creo que es la oportunidad fantástica, para quien si quiere tener hijos.

Mi mamá, hasta ahorita pude superar ese lapso de la secundaria- primaria, que mi mamá era muy estricta conmigo, ya puedo demostrarle el cariño a mi mamá, ya puedo abrazarla, ya puedo decirle, te quiero mamá, antes no podía; como que mi mamá se resistía a recibir eso, pero ahorita ya estamos mejorando en ese aspecto, con mi mamá, creo que ahorita hasta le extraña, el que no le diga te quiero; por ejemplo, o que no la abrace, se siente rara. A mi papá, la verdad no lo abrazo, me cuesta, me cuesta mucho abrazar a mi papá, pero con él puedo bromear, con él siempre estoy jugando, entonces es muy diferente; con mi mamá no puedo bromear, porque mi mamá se enoja, y dice:” a mi respétenme, con mi papá no, él siempre es cómo el bonachón. yo creo.

Probablemente estaría embarazada, probablemente Bruno si se haría cargo, pero no estaríamos juntos; probablemente hubieran pasado muchas cosas en mi casa; se hubieran enojado mis papás, mi papá se hubiera decepcionado, y ya se le hubiera pasado, yo sé que me hubiera apoyado; como siempre lo ha hecho, y hubieran estado ahí para mí, todos, porque mi hermana también es así, se hubiera enojado y me hubiera dicho: “¿a ver que parte?... Mi cuñado, hubiera estado feliz, mi hermana pequeña se hubiera enojado mucho, y mi mamá, hubiera llorado; pero al final tendría el apoyo de todos, hubiera llevado algo muy cómodo, triste, porque no tendría a la pareja que yo quisiera para mí, pero estaría bien con mi familia, creo. Pero intento ya no pensar en ello, porque no sucedió y mejor intento hacer lo que ahorita está pasando, seguir con mi vida.

Antes, realmente no creo que tuviera algún sentimiento negativo hacia la ILE, más bien a la persona que lo hiciera, sino dependiendo de la persona, y los motivos por lo que lo hiciera; pero al final eso cambio, porque para mí era muy fácil, el decir: “¿pero es que

porque lo hacen?, y paso porque ya no te cuidaste”, pero entonces ahora que estoy en el otro lado, digo:” bueno es que probablemente pasan muchas cosas por su cabeza, y que si las sientes, pero no te detienes a prestarle mucha atención”

La despenalización del aborto es buena, aunque a veces digo: “no sería que las personas nos volvamos un poco, más bien; más inconscientes y que digamos bueno, ya que no hay algo que te haga pagar por, pues lo voy a hacer” y depende mucho de las personas, como que de las ideas, de las emociones, de cada cabeza. como que estaría un poco difícil, porque por ejemplo yo lo hice dos veces, pero por decir una persona, como la chica de cinco veces, entonces ¿cuándo paras? ¿Cuándo vas a decir, es que esto no es normal?; y esto no es sano, y entonces tengo que tomar consciencia de que esto no es la solución, ni siquiera lo más práctico, porque la solución está en ti, pero siento que si está complicado; pero es bueno porque, creo que hay otras personas que no les queda otra salida, y tienen que hacerlo, entonces yo estoy a favor.

Pienso que las interrupciones si se han incrementado, pero más por otras cuestiones, no por la despenalización. Sin embargo creo, que probablemente las mujeres recurren más de una vez a la ILE, porque es como más fácil, ya no es como pensar, más en cuidarte, sino “*chin, ya no me cuide, ya tengo la salida*”, probablemente.

Recuerdo que en la prepa, una amiga con la que me llevaba bien, su novio la llevo a que abortara, pero fue la única persona de la que se, en esa ocasión me enoje, porque mi amiga si quería tener a su bebé, y estaba llorando, porque él la llevo con un doctor, y no sé, como fue el método, la verdad es que no le pregunte, pero estaba muy mal, y todas, me incluyo, estábamos muy enojadas con él; por lo que había hecho, sobre todo porque no la había cuidado, se la llevo a la escuela y ella estaba pálida, con frío, sin fuerza, se nos hacía de su parte muy poco; porque si la amabas ,no lo demostrabas, no sé; se la hubiera llevado a su casa, a que descansa unas horas, por si no podían ir a la casa de ella, y que nosotras para eso estamos, se nos hacía; como por parte de él...¿porque actúa así?, y cuando paso lo mío fue inevitable acordarme de ella, y decir:” bueno si te habías enojado por lo que había pasado, y ¿porque lo hiciste?, mira ¿cuál

es tu justificación?. No es tan fácil ponerte en el lugar del otro, y tomar las decisiones, y tú sabes por qué las tomas; y porque debes hacer ciertas cosas a veces, entonces fue así como me cayó el veinte, como poco a poco; y es como tomar esa actitud de no escupas hacia arriba, porque mira que cae, y mira que pase lo mismo y que veas que tu pareja no te apoyo, las cosas que tiene la vida, que a veces te pone en ese papel.

En otra ocasión, más reciente, una amiga, me dijo que estaba embarazada y bueno; tenía problemas con su novio, y me dijo: *“no me importa, quiero tener a mi hijo”*, y le dije: *“perfecto, mira lo que quieras hacer, pues vemos, si no quieres pues vemos y checamos”*, no le dije lo que yo había hecho, le dije: *“yo investigo y ya te digo que onda, y bueno lo que tu decidas, para mí lo importante es tu decisión, sólo que piénsalo, lo que si fue piénsalo, no estás sola, el que él no esté contigo no quiere decir que tu mundo se venga abajo, y si tú lo quieres tenlo, pero realmente porque quieres, no pensando en que lo vas a recordar en él, o sea tenlo porque es tuyo”*.

Y empecé a verlo desde otra perspectiva, y creo que fue buena; porque dije o sea ves al final yo creo que el hablarlo y el que tuviera así como apoyo, me hubiera ayudado a tomar otra decisión, a sentirme segura de mí y de lo que iba a hacer en la segunda ocasión, si me cambio el chip, nunca le dije no lo hagas, pero si fue de hazlo con toda la convicción, de que realmente es lo que quieres sin sentir culpa.

Trate de apoyarla hablando solamente con ella, diciéndole *“aquí estoy, tú háblame y lo que decidas hacer yo te acompaño, tú háblame; porque no estás sola”*. Entonces, pues bueno paso un tiempo se hizo la prueba, y no estaba embarazada, entonces el hablar y que sintiera el apoyo le dio mayor seguridad.

Yo no le conté, porque tengo mis reservas la conozco hace 2 años, y hay cosas que no me permito contarle a la gente, me guardo muchas cosas para mí, y para mis amigas, solo lo sabe la amiga, con la que llevo cerca de 13 años con ella, y es porque es la persona, que siempre me imagino, que tiene una paz, no sé que me llena cuando la veo, y cuando estoy con ella, no me juzga, de hecho me dijo: *“¿para que crees que estoy yo?, me hubieras llamado y yo hubiera estado contigo”* y no es la respuesta que

los demás me harían de ¿porque lo hiciste?, ella es mas de “¿por qué no me llamaste, para ir contigo para que fuiste sola?” y si le dije:” fuiste la primera persona en la que pensé, pero después dije, está trabajando, no la voy a sacar de su trabajo para que vaya conmigo”. Y me dijo:” tú sabes que eres lo primordial y si me necesitabas, sabes que ahí iba a estar”. Y dije: “si tienes razón”. Ella me apoya, me hace feliz no me juzga. y si hable con ella, pero no fue así como que muy profundo.

Aparte de ella, hable con la psicóloga, nada más y de repente me pongo a hablar conmigo, y con dios, y esto; si me ayudo como a disminuir la culpa, la carga y me hizo sentirme mejor.

Antes de las Interrupciones no recibí atención psicológica, yo creo que el recibirla si me hubiera podido ayudar, yo creo que la primera vez a pesar de que fue todo mejor, a haber solucionado las cosas que pasaban con mi pareja, haber terminado desde esa ocasión, pudiera haber evitado una segunda ocasión, y yo el no buscar ayuda; fue lo que ocasiono, seguir envuelta en esa situación, como en una relación así. En la segunda ocasión dije, ¿porque no tomar la ayuda?, porque si me sentía mal, si me sentía culpable, si me sentía ¿porque lo hice?

Mi sugerencia es que, al momento en que fueras a hacer la ILE, te dijeran la ganancia al recibir el apoyo psicológico, de qué manera te podía hacer a ti que cambiaras un poquito los esquemas, y lo que sientes; y decirte que no estás sola. Probablemente fue lo que me faltó la primera vez, o sea decirte que si había una ayuda, no tanto como el obligarte, pero si buscar la manera de convencerte; como de atraer a la gente a un apoyo psicológico, porque siento que sí; a muchas personas nos hace falta después de... y por miedo o por nociones erróneas que tenemos de lo que es una terapia psicológica, no la tomamos, sería más que nada el buscar atraer a la gente.

ROSANA (Informante 3)

La maternidad es algo maravilloso, es una experiencia maravillosa, es darle vida a un ser y verlo crecer y estar con él. La función de una mamá sería el quererlos, proveerlos, educarlos, el darles el tiempo de calidad y atención en general, yo pienso que es, y ya de ahí se derivan muchas cosas, pero en general yo pienso que básicamente es eso.

Yo estude hasta el bachillerato técnico, actualmente soy secretaria, tengo tres hijos de dieciséis, trece, y dos meses de edad, profeso la religión católica, porque tengo que tener una religión, porque la misma ley te lo pregunta, no sé si sea válido poner ninguna, yo soy católica, porque a mí me bautizaron, e hice mi primera comunión, pero así de que yo sea de estar en la iglesia cada ocho días, de ir me confieso, no. Si creo que dios existe, porque lo he vivido, pero tal como estar en la iglesia no.

Estoy casada, y ya llevamos seis años, pero creo que no tengo pareja ya. Actualmente no vivimos juntos por su falta de compromiso de estar conmigo, porque es más cómodo para él estar con su mamá. Vive con su mamá, quiere estar conmigo, y quiere estar con su mamá, se enoja aquí, y se va allá, y viceversa.

Él es generoso, es una persona noble, responsable en algunos sentidos, y yo creo que básicamente es eso, el hecho de que las tenga, no quiere decir que las tenga conmigo, pero si básicamente esas cualidades, no conmigo; pero si las tiene.

Pero también le falta responsabilidad, la falta de compromiso, la falta de respeto, su inmadurez.

He tenido siete embarazos, dos partos, cuatro abortos, y una cesárea; y de hecho yo creo que todas las reacciones, de todos los embarazos que he tenido no han sido los mejores, ninguno de mis hijos han sido en su momento deseado, sólo fueron así de ¡chin estoy embarazada, y ¿ahora, qué hago?¡ de ninguno fue así, de que feliz soy, no; todos fueron así como de rechazo, no lo quiero.

Creo que mis parejas han reaccionado mejor que yo al saber la noticia, creo que yo, así de no, y ellos así de que bueno, las pruebas siempre la he hecho yo, y les he dado la noticia. Mis parejas no participaron en la decisión, porque ellos querían que yo los tuviera; ellos decían que sí, para ellos felices de tener un hijo conmigo, pero yo no.

Todos fueron así, no fueron planeados, y más bien era la situación, como el momento, pero yo tome la decisión, se los hice saber, y dijeron lo que tú decidas, y me mantuve, y dijeron yo te apoyo adelante. Pero eso fue al principio, que fue así como de palabra, porque cuando se trataba de estar, era así, de *si estas así es por tu culpa, es porque tú lo decidiste, si estas así no te quejes*, entonces fue como la ruptura total de esas relaciones con ellos. Así como de que, me tomaron como coraje, y yo también decidí ya no verlos. Dos de ellos si me ayudaron económicamente para hacerlo.

Bueno como era Rosana en mi primer embarazo: era una chica de 17 años tratando de huir de su casa, de los problemas, los golpes, e insultos de su padre y la situación compleja que había en su casa; porque ya vivía mi cuñada con nosotros y era súper abusiva, me embarace ya que no me cuidaba con nada y, sin desearlo, la verdad sin querer tenerlo porque; yo ya no quería a Josué el papá de mi primer bebé, me llevo al doctor se puso muy contento, me revisaron y le dio mucha felicidad, cuando yo decía: *“no, yo no quiero tener un hijo de él por la situación y la relación que tenemos”* yo hacía mil intentos para ver si se me salía, pero gracias a Dios todo fue en vano, y como que nadie quería que yo abortara, y pues bueno, dije: *“para que se me quite lo mensa, ahora lo tengo, pero emocionalmente, fueron momentos difíciles, ya que, pues era muy joven y muy inconsciente, y con muchas nubes negras en mi mente, lo que si debo de reconocer es que después de todo lo pasado, el coraje, odio y resentimiento que sentí hacia su papá, durante todo el embarazo; cuando nació y lo pusieron en mi pecho, él se volvió la luz de mi camino y mi motor y que lo ame desde que le vi su carita por primera vez.*

Mi segundo embarazo: bueno fue diferente ya que Rosana ya trabajaba, ya me había separado de Josué, y pues muy dolida y buscando eso tan anhelado por muchos años,

el cariño y la protección de alguien, me enredo con un cuate casado Alfonso, lo cual supe desde el principio y lo acepte. Yo en esos entonces, pues tenía veinte años, pasaditos y pues, andaba en el relajo con Alfonso, de fiesta en fiesta, a bares, a tomar, bailar ,y desvelarme lo más que se pudiera, eso anestesiaba mi dolor de sentirme sola, y de ser amante de alguien, me cuidaba en esos entonces con el DIU y la verdad, no sé qué fue lo que paso, no supe si se me salió, porque cuando me hacían ultrasonidos, nunca apareció el DIU; fue algo muy extraño pero bueno, nuevamente me enfrente a un embarazo no deseado, ya que pues él era y es casado, yo vivía con mi madre y me iba a matar, no quería otra responsabilidad, porque pensaba hacer vida bien con alguien.

Y pues yo le decía, que no lo quería, que iba a abortar, él me rogo, me suplico, me lloro, que lo tuviera y como deje pasar mucho tiempo, decidí tenerlo, aclaro no por él, si no por mí y por el bebé, ya q tenía cuatro meses de embarazo, y no quería correr riesgos, ahí mi embarazo fue diferente, Alfonso no me dejaba sola, estuvo muy pendiente, seguíamos saliendo, me cuidaba, me apapachaba, me consentía, estaba feliz de mi embarazo, y cuando lo acepte; yo también fui feliz y también hubo sus altibajos, porque yo quería que él estuviera conmigo, y pues no fue así, finalmente nace mi segundo bebé y fui feliz, al verle su carita, lo ame desde el primer instante que lo vi, y como él no se decidió a estar con nosotros eso fue algo que me dolió mucho.

Mi tercer embarazo fue cuando mi segundo hijo tenía como un año y era de Alfonso nuevamente, porque seguí con la relación, ya resentida porque él no quería estar con nosotros, y pues yo veía que, era ya muy pesado para mí los gastos porque él si me ayudaba, no del todo pero si me apoyaba, y dije:” *¿sabes qué?, no yo ahora sí, no puedo tener otro hijo. ¿Qué voy hacer con tres hijos?, y tú con tu mujer, dije no y fue rotundo. Él en ese momento me dijo: “yo te apoyo en lo que decidas hacer, ¿para que traigo al mundo a otra criatura, que ni siquiera quiera atender, ni ver?, ya no económicamente, sino emocionalmente y eso a mí me duele y mucho, y dije no,* Y pues como conocía a la chica de farmacia de un súper mercado donde trabajaba, y me llevaba muy bien con ella, le dije y medio unas pastillas, las cuales me las tome y me las puse como ella me indico, y si sangre poco, pero pensé que ya estaba resuelto el

asunto, y pues resulto que no, que mi vientre seguía creciendo, lento pero crecía, y hasta que una noche yo creo haber tenido como tres meses de embarazo, mi hijo chiquito, me empezó a brincar en la panza y sentí un poco de dolor, me dormí y como a las tres de la mañana me despertó un súper, mega dolor en el vientre, fui al baño y comencé a sangrar en serio, me llevo mi mamá al hospital, y eso fue algo muy doloroso, yo creí que ya no estaba embarazada, y no era así, me revisaron y me sacaron al bebé, en una bolsa grandecita, llena de sangre y me la enseñaron, no se puede imaginar el dolor que sentí, y lo llore por mucho tiempo, porque yo quería que hubiese sido así, y ahí me practicaron un primer legrado, después de eso, la relación se fracturo mucho porque, yo sangre por muchos meses, y el quería tener relaciones, y como yo me negaba ,el me decía: *“si estás así, es porque quieres, yo no te mande”*, y así, ya muy lastimada yo, emocionalmente y moralmente lo deje.

Mi cuarto embarazo fue de Alfonso, otra vez, creo que no hubo una lección muy clara de mi parte, yo ya no andaba con él, pero si yo quería tener relaciones sexuales le llamaba, y bueno el volaba a atenderme, dice que aún no me ha podido superar, en esos entonces menos, y yo aprovechaba de eso que el sentía, para obtener lo que quería en ese sentido, y como no quería estar con alguien más, era cómodo para mi hablarle, y pues bueno el acudió a un llamado mío, yo no me cuidaba con nada y pues quede nuevamente embarazada, lo que si es que él era muy desobligado de nuestro hijo; porque de esa manera me castigaba, porque no quería estar con él como su amante de planta, era ya una relación muy enferma. Pero bueno me embarazo y pues lo platique con él, yo para entonces ya vivía sola con mis hijos, y dije no rotundamente, él no estaba muy convencido, pero yo sí, porque le hice ver que él ni siquiera se ocupaba de nuestro hijo, menos de otro hijo ,y le dije: *“otro de mis hijos no merece un papá como tú”*, y busque un lugar donde me practicaran un legrado, y así fue el segundo legrado que me hicieron. También fue muy doloroso físicamente, emocionalmente, y moralmente tenía mucho coraje hacia mí, por haber permitido que pasara una segunda vez, tal vez ahí me hubiese quedado, por la cuestión de la anestesia, fue así como que muy fuerte, porque fue en ese momento me hicieron el

legrado, yo me sentí muy mal , y ya después no supe; ya no hubo chequeo posterior, fue nada más pasar por el momento y se acabó, yo siento que me pusieron mucha anestesia, o no sé que paso, pero yo me sentí, que ya ni me podía mover, me decían:” *ya señora, ya se tiene que parar,*” y fue horrible porque yo no sabía si me iba a morir o no, pero yo empecé a oír gritos, y a ver caras feas (alucinaciones) hasta que empecé a oír la voz de la enfermera, que me dijo así: “ *señora, señora*”, como que regrese y me dice ya se tiene que parar, y yo así de no me puedo mover y me dice es que ya se tiene que parar. Porque muchas mujeres que se habían practicado el legrado era así de que las anesthesiaban, las dejaban un rato a que se le pasara la anestesia, se levantaba, y se iban. Iban así a una habitación, en la que veían más o menos, como seguían y ya las daban de alta, pero yo no pude, y me tuvieron que llevar en silla de ruedas a la habitación en la que iba a estar un rato, con escalofríos, con temperatura, sudar en frio, fue algo así ¡horrible! Fue muy fuerte la experiencia por lo que vi y escuche entre sueños.

Mi quinto embarazo fue del papá de mi actual bebé de Joaquín, este tal vez fue del que más me he arrepentido, ya que yo amaba a este hombre, y no sé qué paso realmente, porque como yo no me ocupaba de cuidarme, por irresponsable e inconsciente, él me llevaba las cuentas al día, ya llevaba cuidándome así tres años, y nunca me había embarazado, y pues en ese momento resulte embarazada y nos sacó mucho de onda, porque no lo esperábamos, de echo me entere que estaba embarazada en una ocasión que estábamos peleados, y pues yo ya conociéndolo y viendo su apatía, sus infidelidades, su desinterés dije: “*no, yo no voy a tener un hijo tuyo*”, igual decidí no tenerlo porque yo no tenía apoyo de él, en ningún sentido, ni económico, mi moral, ni emocional, de ninguna manera y dije no lo voy a tener. Aunque era muy loco porque, fue lo que yo desee desde que lo conocí, al principio él si lo quería, yo lo convencí de que no, y luego yo ya lo quería y él no, y fue una decisión sumamente difícil porque, yo lloraba y le decía es mi bebé, y lo quiero y me decía:” *tienes razón, no podemos, no estamos bien, tu no estás bien, no y no y no*” y yo lloraba y lloraba y pues finalmente fui a lo de la ILE y lleve el procedimiento tal cual; él estuvo en todo momento y lo hicimos

y finalmente regresamos, pero bueno la relación era ya muy pesada y con muchos rencores, y resentimientos, celos, desconfianzas, este aborto es del que me arrepiento mucho, de ese bebé, no sé porque, ha sido con el que más me costó tomar la decisión.

Mi sexto embarazo fue de un tipo, con el cual empecé a salir por despecho y por querer pagarle con la misma moneda a Joaquín, de todas las veces que me había sido infiel, sin saber que la más perjudicada era yo.

Este señor al principio se presentó como algo ¡ wow, maravilloso! él era ingeniero, otra educación diferente a Joaquín, y pues yo caí, pero de repente me empecé a dar cuenta de que me decía una que otra mentirilla, del trato que tenían sus hijos hacia él, y pensé si a su papá le hacen así, a mi ¡uta!; de ciertos abusos de confianza que llego a tener conmigo, y la verdad eso no me empezó a gustar. Después de todo esto, quedo embarazada, porque nuevamente no me cuide, y deje todo en sus manos, como él era mucho más grande que yo, pensé que él me iba a cuidar, no sé, como que siempre he dejado eso como a cargo de ellos, no tenía yo un cuidado de mí, o sea decir te va a pasar lo mismo, y decir no pasa nada, como que se me borraba todo lo doloroso que había pasado antes, y no me importaba, empecé a andar con él; y como al mes y medio salí otra vez embarazada. y como y pues él tenía tres hijos y yo dos, y un muy reciente aborto de Joaquín, y pues él me pinto el cielo de colores, nos casamos, vivimos juntos y mil estupideces, que bueno; y pues decidí tenerlo a pesar de las cosas que, yo ya me había dado cuenta, pero resulta que yo seguía en contacto con Joaquín, y yo seguía sintiendo algo muy fuerte por él y pues, un día lo vi, platique con Joaquín, bueno más bien discutí muy fuerte con él, le comente a Oscar (el ingeniero) y según él, muy maduro y de mente muy abierta y pues estaba bien, al día siguiente, que lo volví a ver (a Oscar) viendo la tele, salió un spot que decía es más padre el que cría que el de sangre, y me reí, paso y después me dijo el muy sinvergüenza, poco hombre: *“que se me hace que el hijo que esperas es de Joaquín y me lo quieres enjaretar a mí”*. Me dio un coraje, ¿cómo se pudo haber imaginado eso? y pues reflexione, medite, reflexione y llegue a la conclusión de que mi vida y la de mis hijos, iban a ser muy pesada a su lado por sus hijos, su ex-mujer, por sus comportamientos, y decidí abortar. En esta ocasión

fui a la Merced a conseguir las pastillas, él las pago y estuvo conmigo cuando me las tome; después, era así como:” *jah que te sientes mal, chido! yo tengo hambre, invítame de comer*” y fue cuando supe, que fue la mejor decisión que había tomado; y termine con él después de esto, regrese con Joaquín, de hecho él me cuida sin saber en ese momento que había abortado.

La percepción que tenían mis parejas de mí, al principio era de no sé, como que muy dócil, yo creo que ellos si veían el hecho de embarazarme, como el atarme a ellos, “ah vas a tener un hijo mío, ya eres de mi propiedad”, y como yo decía no, no más, una vez más, no. Y aunque me decían, vamos a tenerlo ;yo decía no, y al final decir el “*cómo tu decidas*” y según estar ahí y apoyar en ese momento, y después era la despedida, para mí el interrumpir ese embarazo, también era cortar de tajo con esa persona, y decir: “*no te quiero ver jamás*”. Entonces sí, yo creo que si ellos ya me veían de otra manera, ellos me veían como esa mujer sumisa, de yo puedo hacer contigo lo que yo quiera, y ya no me veían de la misma manera, yo lo notaba en su actitud de ellos hacia a mí, y no tuve mucho tiempo de averiguar el que pensaban de mí, porque era así de *ya no te quiero volver a ver*, con el papá del segundo, definitivamente no podía hacer eso, porque tengo un hijo con él y hasta la fecha hay contacto entre nosotros, pero en ese sentido decía se acabó; ya no quiero tener nada que ver contigo, emocionalmente entre tú y yo.

Mis relaciones sexuales no se afectaron, después de haber pasado por ya un tiempo, por la recuperación, con esas personas obvio si era así de *ya no quiero nada más contigo*, pero cuando después yo ya tenía otra pareja no cambiaba en nada.

Y ahora que lo pienso yo no les di apoyo, sobre las interrupciones, no lo hice.

Mi séptimo embarazo fue este, y pues estaba indecisa en tenerlo o no, ahora soy muy feliz de haber tenido a este pequeñito, ya que es al único del que estaba consiente que podría venir, y que deseaba, aunque debo de confesar que ha sido el más pesado, quiero pensar q es por la edad y porque mi cuerpo ya está desgastado en este sentido por todo lo que lo he hecho pasar.

Recuerdo que la vez que fui a la ILE para interrumpir este último embarazo, iba yo a formarme en el hospital, para hacer ese procedimiento, porque nada más te dan un cierto número de fichas, y ya llegamos tarde, y mi pareja en ese momento se bajó a formarse, y yo me baje después, y me dijeron ¿viene a lo de ILE?, les dije que sí, y me dijeron: “*vengase para acá le vamos a dar una pequeña explicación*”, y me subí a un camión que tienen a lado del centro de salud, y ya me empezaron a decir que todo el proceso que sucedía, cuando uno se embarazaba y que al hacer el aborto, lastimaba al feto, a la criatura. Y yo dije: ¿esto es de la ILE?, dije o sea como primero me dicen que si lo puedo hacer, y ahora me dicen que no, y me dicen:” *tenemos un video de lo que ocasiona la pastilla en el cuerpo del bebe y lo que él siente, ¿se los pongo?*”, y dije no, yo no quiero ver nada de eso, fue cuando yo me baje y le dije a mi pareja, es que aquí en un camión me dijeron que me iban a explicar, y me dice es que no hay fichas, y fue cuando yo hable a ILE-TEL y me explicaron, que son grupos que están en contra de eso, y que no pertenecen al centro de salud.

Y finalmente es algo muy complicado, porque si es cierto que uno como mujer puede decidir sobre su cuerpo; pero cuando tú estás decidiendo sobre una criatura que ya no es parte de tu cuerpo, es complicado; porque esa personita no puede defenderse, y decir: “oye ya estoy aquí, merezco nacer”, y tú tomas la decisión por esa persona, entonces en esta ocasión ya no pude, para mí fue muy complicado por eso, porque dije yo puedo hablar y decir yo no te quiero, pero él ¿cómo me dice ya estoy aquí?.

Entonces si tienen cierta razón ellos, pero cuando las mujeres no les pueden ofrecer ciertas cosas a los hijos, para que los traigo.

Yo decido tener a mi hijo por mí, y porque había una parte de mí, que lo rechazaba y otra parte de mí que lo deseaba, entonces era, así como de que no sé cómo llamarlo, de sentirme injusta porque, si yo fui la que no me cuide, ¿Porque tú, vas a pagar el pato de no haberme cuidado?, además, yo tenía muchas ganas de volver a ser madre, entonces fue algo así; muy difícil y finalmente, tome la decisión de tenerlo, y no fue por ellos, por todo lo que me dijeron, finalmente fue algo que yo ya sabía.

Recuerdo que cuando yo estaba embarazada del último bebé, y estaba en ese momento de tomar la decisión, de tenerlo, o no tenerlo; llego mi hijo el más chico y me decía: *“mamá es que tienes que leer esta lectura, y darme las conclusiones”*, y era una lectura que hablaba sobre el aborto, y era un diario del feto, “hoy mamá ya estoy en ti, y sé que vas a estar muy feliz porque yo voy a llegar”, y lo empecé a leer, y decía: “día tal, ya sabes que estoy aquí, ya te enteraste, y ¿porque no estas feliz?, yo estoy feliz porque voy a llegar a este mundo”, y yo así, de Dios mío, si yo hubiera sabido antes, todo lo que pensaba esta criaturita antes, de hacer lo que hice; probablemente no lo hubiera hecho, yo creo que hubiera tomado más consciencia de cuidarme, y ya no, nada más era yo, era alguien más afectado, entonces sincronice, cuando estás pasando por algo, y ves esto, era el momento justo cuando estaba viendo, si tenerlo o no tenerlo, cuando llega esta información a mis manos, entonces llego a reforzar más la idea de tenerlo, decir pues si cierto, yo sé lo que yo estoy sintiendo, pero yo no sé, lo que él está sintiendo, y es como decir ya no es mi cuerpo, es el cuerpo que decidí ya no tener, y no es mío, fue así, como un golpe, y decir yo lo tengo. Porque era un diario del feto y decía: “mamita yo te voy a querer, aunque tú decidas no tenerme”; y fue muy fuerte para mí, el leer eso.

Yo he escuchado programas donde hay teorías, que explican que; se supone que la conexión entre el bebé, y tú, está desde que se está formando, eso es lo que yo he escuchado, y que ellos sienten, y escuchan, entonces es ahí donde tú no sabes hasta donde la ciencia es cierta, o una teoría, y tú no sabes, no tiene uno la conciencia en estos momentos, de que te estas formando.

Pero finalmente si es un tema muy polémico, porque ya es una vida, y tú no sabes lo que esa vida está sintiendo, porque es como una plantita, tiene vida tú la cortas y tú no sabes si le dolió, o no. Pero finalmente es un ser vivo, que tu estas cortando tu estas mutilando, si alguien viene y te corta el dedo tú dices: ¡ay, me duele!, o si te cortas, te quejas, pero en ese momento, en ese proceso en el que él está desarrollándose, tú no sabes si le duele o no, pero ya es una vida. Eso fue lo que a mí, me hizo tomar mucha consciencia y es un tema polémico de decir si, y no, no sabes.

Fue muy complicado, porque ahora lo puedo decir, un poco más tranquila pero, yo en la carrera que yo estudie nos pasaron un video de un aborto, y como se ve, el de un legrado más bien dicho, y se ve como meten las pinzas en el útero, y el bebé como se hace, se dobla para que no lo alcanzaran las pinzas, como si él lo viera, él está sintiendo todo, y yo dije: *“jamás, voy a hacer eso”*. Entonces cuando yo estuve en esa situación, fue muy doloroso para mí, porque yo iba totalmente en contra de eso, iba totalmente en contra con mi forma de pensar, de hecho sólo se lo conté a dos amigos, en uno de ellos tenía yo un amigo, y yo le platique, y él me crítico, no me critico pero, me dijo palabras muy fuertes para mí, *“¿cómo es posible que no lo quieras tener?, tú no te cuidaste y él no tiene la culpa, ¡ahora lo tienes!”* y yo le dije: “ es que no, tú no tienes por qué cuestionarme eso, porque tú no sabes, el cansancio con el que acabo al fin del día, tú no sabes, cómo mis hijos se sienten de que yo no esté con ellos en todo el día, entonces, tú no me puedes decir, ahora lo tienes por tonta, y si puede ser una reacción normal, y si es cierto que la irresponsabilidad fue mía, y si es cierto que otra persona que no era yo, lo pago, si es cierto, pero las decisiones que yo estaba tomando en ese momento, eran de acuerdo a las circunstancias que yo estaba pasando, y yo decía:” *no, no puedo tenerlo, y traer a otra criatura al mundo de la misma manera en que tengo a mis hijos, o sea no”*

. Tuve sentimientos encontrados, fue muy difícil de tomar la decisión, de decir que no lo quería porque, yo sabía que atentaba contra ellos, pero el saber... yo ver a mis hijos en ese momento, y ver que no tenía tiempo para estar con ellos, que ellos querían que yo pasara más tiempo con ellos, y el ver como sufrían, no sufrían pero, el tener que padecer de tener que dejarlos encargados, con mi papá o con mi mamá, el que ellos mismos me dijeran:” mamá ,es que ¿porque no estás con nosotros?”, porque yo trabajaba en ese entonces en la mañana, y en la tarde, o sea, que a mis hijos yo nada más los veía en la noche, si los encontraba despiertos un rato, y si no al otro día en la mañana, que vámonos a la escuela y a regañadientas y peleándonos, entonces para mí era muy difícil, el verlos de esa manera, y decir otra responsabilidad, eso fue el motor

que me dijo:” no puedes tenerlo en este momento, no tienes el tiempo, no tienes la economía, no es las condiciones como propicias”, fue más que nada eso

La segunda vez fui con una amiga que es psicóloga, y le platicue mi experiencia y ella me ayudo, pero las demás veces, me daba vergüenza y dije no ya no quiero, dije va a decir: “ *¿Qué no piensas, estas tontita o qué?*”, y es algo que me tuve que estar guardando, no es algo así como que yo platicue directamente con todas mis amigas, pero ahora que lo he platicado más con gente así de confianza me ha sido más sencillo el procesarlo, pero antes era así como de dios mío, era así, como traer algo cargando muy pesado y si es así como que muy fuerte.

yo siempre tuve la idea de tener hijos, yo educarlos, yo comer con ellos, sentarme con ellos, yo hacer la tarea con ellos, lo cual no pude hacer con mis hijos de más chicos porque yo tenía que andar trabajando, entonces eran cosas muy fuertes e ir en contra de lo que yo pensaba, y de lo que yo creía, o sabiendo que en ese momento era la decisión adecuada por mí, y por esos seres, porque si venían, yo no tenía muchas cosas que ofrecerles en esos momentos, iban a estar peor yo creo que mis hijos que ya tenía, sabía que yo no podía traer criaturas a este mundo, pues a sufrir, porque yo no podía darles ni el tiempo, ni tenía la economía, para darles lo que necesitaban, y fue algo muy fuerte; pero yo creo que haciendo reflexión de todo eso, y el haber pasado cuatro veces por la misma situación, por la falta de responsabilidad hacia mí misma, hacia mi cuerpo, y que otras personas hayan pagado mi descuido, yo dije:” *no puedo hacerlo una vez más tengo que asumir la responsabilidad de mis actos*”, y además yo lo deseaba, había una parte en que realmente lo deseaba, y eso hizo la diferencia, ahora lo pienso y digo: “*si yo hubiera tenido la posición económica, en cada una de esas veces en que estuve embarazada, digo yo si los hubiera tenido*”, si yo hubiera sabido que contaba con el respaldo de sus papás, y hubiera tenido la economía, si los hubiera tenido, no me hubiese importado, que uno fuera de uno, y otro de otro, no me hubiese importado. Pero pues no tenía yo esa posición, en esos momentos y por eso fue que tome la decisión.

Hay ocasiones en las que pienso en cómo hubiera sido si mi embarazo hubiera seguido, cuando iba a tomar la decisión, me imaginaba con muchos hijos; batallando con sus papás, pero a veces fantaseo en que si hubiera tenido una buena posición, si hubiera tenido a mis hijos, y no me importaría estar sola, atendiéndolos, cuidándolos, estando con ellos, porque si quería una familia grande.

Yo creo que eso me genera mucha culpa, el que ninguno de ellos haya sido deseado, ahora que los tengo los adoro, pero si me genera mucha culpa el haberlos rechazado al principio, y sentir ese rechazo, porque yo sé, que ellos lo sentían desde ese momento, no lo sabía pero, ahora que lo sé; me duele.

Todas las ocasiones eran distintas, y más las que no fueron por ILE, era andar buscando un doctor, que lo hiciera ilegalmente, o el ir con una amiga ,”*oye ¿qué hago, que me tomo?*”, porque cuando es a cuenta de uno, es arriesgándose a todo, a ver qué sucede, a ver si nos funciona o no, si hay diferencias porque no tienes ningún antecedente, el médico te dice si yo te lo hago por tanto; pero no sabes si en casos anteriores ha salido bien la persona, o no. simplemente es buscar la solución. Y cuando uno lo hace sola, es ver si todo sale bien o si no, a ver si este médico me lastima o no, nada más tú vas a lo que vas, pagas y sale bye, se acabó, no te dan fecha de seguimiento, si quedaste bien o no, ese ya no es problema de ellos, ellos nada más a cobrar dinero, y se acabó.

Y en ILE no, es un proceso en el que te van acompañando te hacen un examen médico, un ultrasonido, te dan todas las indicaciones de cómo te vas a sentir, como lo vas a sentir, te dan el medicamento, te indican como tomártelo, y posteriormente; te vuelven a citar para darte seguimiento, y ver que todo fue exitoso.

Queda uno más tranquilo, al saber que todo es un procedimiento y que te están dando ese apoyo, y de que todo va a salir bien; y si hay una complicación saber que ellos están ahí para ver.

Y en el ILE además de que no cobran, o si cobran, es algo simbólico, va uno acompañado, es un proceso. La primera vez que fui a ILE, un amigo me recomendó con una de las chicas de ahí, porque en ese hospital si cobran, te hacen un estudio socioeconómico, y si te cobran por darte las pastillas, la segunda vez que lo hice, fui por las pastillas y no me la tome, ahí era totalmente gratuito.

En el que nos cobraron, nos entrevistaron una por una, iban pasando al consultorio, y nos pedían nuestros antecedentes, y era todo como que más personalizado, y la segunda vez fue así, como más general, nos formaron como íbamos llegando, y fue más abierto, y a mi si me dio como mucha pena, decía: *“me van a buscar en la computadora, y va a salir que ya”*. Porque además, ellos te lo preguntan y te dicen: *“díganlo con toda honestidad, para ver que no haya ninguna complicación, cuanto tiempo, y todo”*, ellos no te dicen *señora, ¿otra vez?*, te lo solicitan como antecedente, pero para mí, si era como mucha pena y era así, de ¡si soy la misma, y que no me vean! y había mujeres que decían, esta es la tercera vez, como que me compre un chicle, y me lo eche a la boca y ya, y yo así de *¿no puede ser más privado?*, *¿por qué todo mundo se tiene que enterar de que es la segunda vez que lo hago?*, ellos no te juzgan. Al final nos preguntaron que *¿con qué, nos íbamos a cuidar?* la primera vez nos dieron unas pastillas anticonceptivas, y nos dijeron como tomárnoslas y no me las tome, la segunda vez nos dijeron que nos ponían el dispositivo, y que si queríamos nos lo ponían y teníamos que sacar una cita. Pero tampoco me lo puse, porque fue cuando yo decidí, si tener a mí bebé.

En las ILE que tuve, no hubo complicación todo salía, tal cual ellos lo iban diciendo, y así sucedió y todo fue bien. Ese procedimiento como tal no hubo complicaciones, yo creo que fueron más traumáticos los anteriores, que este, hubo más complicaciones, finalmente ya eran procedimientos quirúrgicos, o sea un legrado, eso te lastima físicamente, y emocionalmente más; te deja como muy marcado, el saber lo que paso, y con el ILE, el periodo de recuperación emocional es más rápido, que si vas a hacerte un legrado, o un aborto como tal. En el ILE, tienen un buen procedimiento, y lo llevan muy bien; saben cómo explicarlo y entonces, no vas así como de te tomas estas

pastillas y haber que pasa, no, te dan como la plástica, y te dicen todo el procedimiento de cómo te vas a sentir, y exactamente como te lo dicen, así te sientes, tal cual; así, como te lo explican así sucede.

La despenalización del aborto es complicado, es un tema muy polémico para mí, porque yo lo hice, entonces sería como ilógico, sé que no se debe de hacer, porque yo, ahora esta ultima vez lo valore, y dije:” *bueno si las mujeres tenemos derecho a decidir sobre nuestro cuerpo, nuestro cuerpo son las piernas, los brazos tu estómago, si te quieres hacer una liposucción es tu cuerpo, si te quieres aumentar el busto es tu cuerpo, si quieres depilarte las piernas es tu cuerpo, pero el ser que traes dentro ya no es tu cuerpo, ese pertenece a otra persona, y tú ya no tienes el derecho de decidir sobre esa, su vida*”, porque si tu tuvieras a esa criatura en frente le tendrías que decir:” *oye es que yo no te quiero*”, yo llegue a una conclusión esta última vez, era así como decirle a uno de mis hijos ahorita de quince años:” *¿sabes qué?, ya no te quiero y darle un balazo*”, para mi es así, digo ahora es más complicado, porque ahora ya lo conozco, ya sé quién es, como es, ya vi su mirada, sus manos, he tenido sus manos entre las mías, y digo yo, como a ellos si les da la oportunidad y los ves y te duele, y esta criaturita que tú tienes adentro, no le das ni siquiera la oportunidad, de que diga yo quiero nacer.

Es un tema muy delicado, digo yo creo que si se vale cuando es una violación, cuando es un incesto, cuando probablemente esa criatura tenga... y bueno no sé yo creo que ahí tampoco, cuando tenga una discapacidad, porque finalmente él no pidió nacer así, o por lo que sea él ya está aquí, pero si es algo así como complicado, a la vez estoy de acuerdo; porque dices tú, los hijos que no son deseados, yo lo pase, ¿a que los traes a este mundo a sufrir?, y por otra es como algo muy cómodo, ¡ay me equivoque!, me dan una pastillita y se acabó el problema y es como quitarnos la responsabilidad, es como el hacernos más irresponsables a nosotras como mujeres, porque el tener un hijo, es una decisión y en la actualidad tenemos toda la información suficiente, y tú sabes cómo te puedes cuidar para no tener un hijo, para evitar un embarazo, sin embargo como en mi caso, que fueron irresponsablemente, *¡ que cómodo no!*, vas y solucionas el problema, a

lo mejor en otros casos, digo cuando te violan, como dice la palabra fue algo violento, y el tener esa criatura y estarte recordando todo eso, ni siquiera le vas a dar el amor que puedes darle a esa persona , yo creo que no tiene justificación en el caso de las adolescentes, porque cuando yo estuve formada ahí, del ILE, yo oía comentarios de las personas de enfrente, y decían:, *“no es que está bien chiquita, yo ya le dije que ¿para que lo tiene?”*, y dices que fácil te embarazaste, te dan unas pastillitas, y tan tan solución del problema, y ¿dónde está la consciencia que le hacen a sus hijas? De oye te tienes que cuidar, tienes que ser responsable de tu cuerpo, era como de ¡ni modo me equivoque, y tan tan!, yo sentía que como que era así de voy a tirar este chicle que ya no tiene sabor, y voy y lo tiro, como el tomar consciencia de me equivoque, y ahora me tengo que cuidar, y a mí me paso. Y yo creo que eso es algo de lo que les hace falta ahí en el ILE, que nos hagan consciencia, y responsables, el que nos digan: *“oye también es tu responsabilidad el cuidarte, y porque supuestamente tu puedes decidir sobre tu cuerpo, también tú puedes, y tienes la obligación de cuidarte como mujer”*, no como esos caso de la violación, que no son como yo ¿no?, que ¡ay salí embarazada por no cuidarme!, entonces si es algo como muy polémico para mí, y a lo mejor, no me siento con mucho derecho a opinar porque yo lo hice.

Nunca tuve la precaución de cuidarme, fue así como de que se los dejaba en mano de ellos, de ¡tú cuídame!, yo creo que es la falta de amor hacia a mí, no sé, porque no tenía, yo en principio como la responsabilidad de cuidarme, y después; yo sabía que sus papás no iban a responder por ellos, y para mí fue muy complicado en ese momento porque la economía, y mi sueldo no me daban para tener a más de dos. Fue más que nada eso. Estos sentimientos eran de dolor, de mucho dolor y de enojo de mucho enojo, hacia a mí, por no haberme cuidado, la primera vez dije, bueno paso, no lo tenía previsto pero, ya después la segunda, cada vez como más enojo hacia mí, porque decía:” *si ya te paso una vez, ¿por qué no te cuidaste?*, era como no sé, si una forma de castigarme, si no se.

No sé qué es exactamente que es la paternidad, no tuve una buena figura paterna, los papás de mis hijos no han estado con ellos, entonces no sé exactamente como se lleve

ese rol. Mi papa era una persona desobligada, alcohólico, golpeador, mentiroso, no era un buen proveedor, era nada más mi papá, a lo mejor el que nos daba el respeto, de “tiene papá”, pero no fue un papá funcional, no sé qué hace un papá funcional, él nunca hablo con nosotros, él nunca nos dijo cuídate, y mi mamá siempre estaba preocupada por mi papá, como iba a llegar, si le iba a pegar, por hacer la comida, por vender cosas para darnos de comer, pero en sí, nunca hubo una atención como tal, el platicar o sentir un apoyo de su parte hacia nosotros, nunca hubo. Si fue así de mi mamá, mi papá, pero así en funciones que conllevan a cada uno de ellos, hacia nosotros no.

Una vez que pasaba el procedimiento de las interrupciones esa falta de consciencia de decir oye algo paso, no estás haciendo las cosas bien, era así, de no pasa nada, no pasa nada, y hay que salir adelante. al principio fue así como ah, no pasó nada y seguir como que nada hubiera pasado, al principio era así de no pasa nada y seguía adelante pero como zombi,

Yo creo que eso, me ha impedido avanzar en otros ámbitos, como el laboral o el sentimental, me ha retrasado; el no haber hecho consciencia de lo que yo había hecho. Me ha atado a que tengo una situación laboral complicada por no querer hacerme consciente de las cosas y me ha retrasado y el hecho de decir no pasa nada y continuar, con las cosas complicadas.

Después tuve sentimientos de mucha tristeza, como de mucha soledad, de soledad más que nada, porque como ya decidía yo no verlos, por el enojo que tenía conmigo, que tenía con ellos, por no haberme cuidado; era así, como de mucha tristeza, como de mucha soledad así como de abandono hacia mí. Nunca me he sentido así, de ya no quiero vivir pero, si como que me siento como cansada, como que me siento desganada, como que si siento, que mi vida ha cambiado, es como el sentimiento de culpa, el que me hace no sentir un rendimiento al cien por ciento, de lo que hago, cada vez que voy a hacer algo, es como terminar exhausta y es muy cansado, y pesado.

Yo creo que si he tenido depresiones más que antes de, han sido después, porque he sentido mucho dolor, el sentirme culpable, muchas cosas y el mantenerme enojada conmigo por no cuidarme.

El alcohol siempre ha sido un refugio para mí, digo, nunca ha sido como que me pierda dos o tres semanas en el agua, no pero si el consumo normal había aumentado, cuando lo hago había aumentado, era como el descanso que yo me daba, era el mal descanso, a toda la tensión, a todo el estrés, y nunca pase a perderme, pero si a tomar bastante.

Me volví más reservada, y como enojona, como resentida, más que nada, pero mi vida no cambio en muchas cosas, porque el haberlo hecho tantas veces es porque no cambie en nada, mi conducta no fue diferente, mi visión hacia mí no fue diferente, pero ahora sí, me doy cuenta y estoy tratando de ser más responsable de mí, y de mi cuerpo. Sí, por todo lo que vi yo alrededor, fue que entendí y vi las cosas de otra manera, veía cara de jovencitas, y de mujeres más maduras. Mis hábitos no se modificaron, fueron así como igual, de por si nunca he tenido una alimentación como que muy sana, por el ritmo de vida que a veces tengo, a veces lo que encuentro, lo que puedo tener, ahorita trato de cuidarme un poquito más, porque he subido de peso y como, de acuerdo a la indicación que me da la nutrióloga, pero ahora si es de más cuidado.

Yo creo que el recuerdo de esta experiencia, si ha disminuido; antes era un tema muy doloroso para mí, y era el autoflagelarme, por decirme: *"eres muy irresponsable"*, esto y lo otro, y ahora ya no; siento que si me he perdonado, me he venido trabajando esto, he venido aceptándolo, y como que he tomado un poquito más de consciencia en cuidarme, un poquito más a mí, a decir: *"debo cuidarme, porque nadie lo va a hacer por mí"*, antes no sabía nada de esto, estaba en blanco, no tenía herramientas.

Me ha tomado mucho tiempo, el perdonarme, yo creo que desde que fue la primera vez hasta ahorita, ya han pasado doce años, el empezar a tomar conciencia, el darme cuenta de las cosas. Ahorita creo que me he perdonado, por eso, he aprendido a vivir

con ello, de hecho no es algo que yo platique comúnmente, porque si me da pena. , no lo platico directamente con todas mis amigas, pero ahora que lo he platicado más, con gente así de confianza me ha sido más sencillo el procesarlo, pero antes era así como de ¡Dios mío!, era así como traer algo cargando muy pesado, y si es así, como que muy fuerte.

Recuerdo que cuando escucho canciones, hay como una canción del embarazo, de que se termina, algo así de que hay un aborto, y cuando la escucho me dolía así mucho, hice más consciencia esta última vez, porque yo era así de no pasa nada , no pasa nada, así como de no querer ahondar en lo que había pasado para no sentir, porque yo decía : *“soy una mala mujer, y eso no se hace”*, no porque nadie me lo dijera, sino porque yo lo pensaba así, sino porque yo me sentía mal.

Y por ejemplo, yo creo que este último embarazo, si fue como la prueba de oro; porque siempre que iba a las revisiones me decían: *¿cuántos embarazos? Y yo siete, y ¿porque está embarazada otra vez?, y ¿porque no se cuidó?, cuídese, y opérese*. Y era así como cada vez que iba yo a consulta, estarme recordando todo lo que yo había pasado, fue como el estarlo trabajando y cada vez irlo aceptando más, pero al final ya decía yo: *“¿por qué me preguntan lo mismo, si las veinte veces que he venido, ya les he dicho lo mismo?, ya deberían tener el antecedente, y no estar haciendo ese tipo de preguntas”*; ya al final ya me causaba molestia, y me decían ese es su problema, ya era así de *“ya se los dije mil veces”*, pero yo creo que ya ahorita lo tengo un poquito más resuelto.

Ha pasado por mi mente, el volver a embarazarme, pero no, sería complicado, muy complicado, en primera por mi edad, por mi salud, esta vez fue cesárea, yo no había tenido ninguna, se me complico, me puse muy mal en ese sentido, por eso; y ya tengo un hijo de uno, y otro, y de otro ;y como que otro de otro, ya no me gustaría, si lo veo complicado, si pudiera tener otro hijo yo creo, así lo pienso yo, si tendría otro hijo, seria con el papá de mi último hijo, en una relación estable, sana.

Cuando me comentaban, oye estoy embarazada y no lo quiero tener, yo era así de no piénsalo, yo lo hacía cuando estaba en esas circunstancias, pero cuando alguien más lo hacía, era de piénsalo, en contra de eso, cuando yo lo llegué a hacer.

La mejor manera de apoyarla sería canalizarla con Medicina a Distancia, para que la apoyaran, a lo mejor lo que yo podría hacerla valorar los pros, y los contras; como a mí me lo hicieron ver, pero más no creo, que yo le dijera vamos te voy a llevar, no.

Recuerdo que mi prima también pasó por esto, y de ella sí fue así como más... pero ella no sé, a lo mejor no, porque ella se inyectaba, pero después de tener relaciones, era así como preventiva, y yo cuando lo hacía, era así como al mes porque yo me enteraba que estaba embarazada, porque me tocaba mi período y no llegaba, y ella era más precavida, no se cuidaba, se inyectaba y no pasaba nada. Porque en esos entonces, todavía no salía la pastilla del día después.

Pero la mamá de mi prima, pero yo no lo viví así muy de cerca, yo lo supe porque mi mamá me lo platicó, era igual así de que salía embarazada, y yo no sé qué le hacían, si la inyectaban o yo no sé, y dice que abortaba, y como que en ese momento le hacía efecto, y por lo que ella se daba cuenta; es que salía, pues... no sé cómo llamarlo, no sé, si ya estaba formado, el producto, el feto o lo que trajera dentro, a ella se lo sacaban, o lo expulsaba, no sé, pero mi mamá se daba cuenta cuando iban y lo enterraban en las macetas; porque mis primas estaban chiquitas y preguntaban ¿qué pasó? y ellas nada, nada ¡quítate de aquí!, entonces mi mamá, veía como traían algo en la mano como sangre, e iban y lo enterraban en las macetas. Por eso fue que mi mamá, se daba cuenta; porque todas se reunían y era así, de que mi tía se quejaba. Mi mamá se expresaba mal de mi tía, decía que ¿cómo era posible que no se cuidara?, que era bien tonta, y si se enojaba mucho porque, además mi prima más grande, ya se daba cuenta de todo eso; y a mi mamá le molestaba bastante, todo lo que hacían estaba en desacuerdo. Pero si alguien los ha tenido en mi familia, ha sido como muy hermético, a lo mejor ellos se lo guardan y si lo han hecho yo no me he enterado.

No creo que el haber pasado por las interrupciones de mis embarazos hayan mejorado mi vida, pero por lo menos no ha sido peor, el hacerme responsable de mí, el saber que estoy a cargo de mí, y nadie más; saber qué debo hacerme responsable de mis actos, y que ya no puedo comportarme como una escuicla de quince años, y decir “ay, se me paso voy a ir por la pastillita”, y de hecho no ha desaparecido de mí el deseo sexual, pero si lo tengo que reprimir por miedo a embarazarme. Y antes era así de no pasa nada, y ahora no, mejor no porque ¿si me embarazo?, y como me fue muy mal mejor no, es así como de ya hay que cuidarnos, hay que protegernos, y ya lo tengo muy presente cuando antes, era de no pasa nada.

En general, es una experiencia muy fuerte, porque el nombre es como de cómo llamarlo, cuando te dicen aborto, te imaginas algo así feo y cuando te dicen ILE y el procedimiento que llevan es más sencillo, de cuando vas a un legrado, yo me imagino que sí, cuando ya es legal puedes ir aún legrado, así totalmente, si así lo decides; además del nombre, el proceso es más traumático, y más si es un médico que no sabe hacerlo, porque te puede lastimar, a mí eso era algo que me daba miedo, y ¿si me lastima y ya no puedo tener hijos?, pero el nombre como tal si impacta más. O sea finalmente, la decisión de deshacerte de un bebé es fuerte, bueno para mí, no sé si en general, pero para mí sí, porque yo tenía esa idea de tener muchos hijos, de tener una familia grande, y me gustan mucho los niños, o sea yo veo un bebé, y se me hace la cosa más pura del mundo, y de hecho ya el tomar la decisión de no tener un bebé, es fuerte, y cuando le pones el nombre todavía, más fuerte y te cuesta más trabajo el aceptarlo; pero finalmente yo creo que el impacto que tiene cuando decides hacerlo, es el mismo aunque tenga diferente nombre, igual es una decisión muy difícil de tomar.

Hay mucha información en todos los medios, pero es una información mal dirigida, debe haber más educación sexual, para evitar este tipo de cosas y llegar a tener que recurrir a esa solución de ILE, porque es algo que se puede prevenir, cuando es algo que, cuando hay una buena información dirigida para los chavos, yo creo que es algo que se puede evitar, para evitar llegar a procesos dolorosos, yo no sé, si para otras mujeres ha sido algo similar, algo doloroso, porque para mí, iba en contra de todo lo que yo

pensaba, y de lo que yo quería, a lo mejor para alguien más no lo es, es decir yo no lo quiero y se acabó, a lo mejor no le causa conflicto, a mí sí porque iba en contra de mí. Y sí, creo que si hubiera más educación podría evitarnos esto. En mi caso ha sido muy fuerte, no lo dudo, yo lo vi de que hay mujeres que dicen no lo quiero, sale bye gracias.

Pienso que el recibir ayuda psicológica antes, si me hubiera ayudado, porque esta ultima vez si la recibí, y si me ayudó mucho, porque empecé a hablar con la psicóloga, y me decía:” *es que valora, lo que implica el tenerlo, y no tenerlo*” entonces, yo fue como pude tomar una decisión más consciente, y fue así como decidí tener a mi hijo, y en las otras; entre la desesperación, y todo pues era ponerle fin, y sin pensar nada, sabía yo que no contaba con el apoyo de ellos, y sabía lo que implicaba para mí, pero te hacen valorar más a fondo las cosas pues.

BREVE INVENTARIO DEL DUELO

J. Montoya, Carrasquilla, (1991)

Edad: _____ Fecha realización: _____

Instrucciones: A continuación se te presenta una serie de afirmaciones, por favor contesta con la mayor sinceridad posible, recuerda que no existen respuestas buenas ni malas.

De antemano gracias por tu colaboración.

Coloque el número correspondiente a lo que usted sienta o piense según la clasificación siguiente: **0=En absoluto o nada; 1=Un poco; 2=Bastante; 3=Mucho**

	0 = EN ABSOLUTO O NADA	1= Un poco	2=Bastante	3=Mucho
1. Me siento confusa y aturdida				
2. Estoy nerviosa e inquieta				
3. Me dan crisis de angustia, como en "oleadas"				
4. Tengo temblor y las manos frías y sudorosas				
5. Tengo pensamientos que no puedo quitarme de la cabeza				
6. Siento que estoy al borde de una "crisis nerviosa"				
7. Me cuesta mucho "estar bien" ante otros				
8. Le busco por todas partes				
9. Tengo sentimientos de culpa que me molestan mucho y me agobian				
10. Estoy más irritable de lo normal				
11. Duermo mal				
12. Me siento muy deprimida				
13. Siento que ya debería haber retomado la actividad normal				
14. Necesito dormir más				
15. Creo que no estoy haciendo lo				

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTACIONES.

	0 = EN ABSOLUTO O NADA	1= Un poco	2=Bastante	3=Mucho
necesario o correcto para recuperarme				
1. Necesito cambiar mi actitud actual.				
17. Quiero hacer otras cosas además de las que ya hago.				
18. Duermo normal, como antes.				
19. Me cuesta mucho tomar decisiones para mi futuro.				
20. Ya me he recuperado				
21. Ahora soy más sensible y compasivo con otros.				
22. Mi vida es ahora otra vez agradable.				

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTACIONES.

ESCALA DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Edad: _____

Fecha realización: _____

Instrucciones: A continuación se te presenta una serie de afirmaciones, por favor contesta con la mayor sinceridad posible, recuerda que no existen respuestas buenas ni malas.

De antemano gracias por tu colaboración.

Coloque el número correspondiente a lo que usted sienta o piense según la clasificación siguiente: **0=En absoluto o nada; 1=Un poco; 2=Bastante; 3=Mucho**

	0 = En Absoluto o nada	1= Un poco	2=Bastante	3=Mucho
1)Me concentré exclusivamente en lo que tenía que hacer (en el siguiente paso).				
2) Intente analizar el problema al que me estaba enfrentando para comprenderlo mejor.				
3) Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme de todo lo demás.				
4) Creí que el tiempo cambiaría las cosas y que todo lo que tenía que hacer era esperar.				
5) Me comprometí o me propuse sacar algo positivo de la situación.				
6) Hice algo en lo que no creía, pero al menos no me quede sin hacer nada.				
7) Intente encontrar la respuesta al				

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTACIONES.

	0 = En Absoluto o nada	1= Un poco	2=Bastante	3=Mucho
porqué de lo que pasó.				
8) Hable con alguien para averiguar más sobre el dolor de la pérdida y el duelo.				
9) Me critique o me sermonee a mí mismo por lo que pasó.				
10) No me derrumbe del todo pues deje alguna posibilidad abierta de recuperación.				
11) Confié en que ocurriera algún milagro.				
12) Seguí adelante con mi destino (simplemente, algunas veces tengo mala suerte).				
13) Seguí adelante como si no hubiera pasado nada.				
14) Intente guardar para mí mis sentimientos (se los oculte a otros).				
15) Busque algo de esperanza en mi situación (intente mirar las cosas por su lado bueno).				
16) Dormí / duermo más de lo habitual.				
17) Manifesté mi enojo a las personas a la(s) persona(s) responsable(s) de la muerte.				
18) Acepte la simpatía comprensión de las personas que se acercaban a mí.				
19) Me dije a mí mismo cosas que me hicieron sentirme mejor.				
20) Me sentí inspirado para hacer algo creativo.				
21) Intente olvidarme de todo.				
22) Busque ayuda profesional.				
23) Cambie, madure como persona (estoy				

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

	0 = En Absoluto o nada	1= Un poco	2=Bastante	3=Mucho
cambiando y madurando como persona).				
24) Espere a ver cómo iba el dolor antes de hacer algo.				
25) Pedí perdón por mis errores a Dios o a mi ser querido.				
26) Desarrolle un plan de acción y lo seguí (lo estoy siguiendo).				
27) Acepte la segunda posibilidad mejor después de aquella en la que yo confiaba.				
28) Creo que de algún modo exprese mis sentimientos.				
29) Me di cuenta de que mi comportamiento estaba empeorando las cosas.				
30) Creo que el duelo me hará mejor persona de lo que soy actualmente				
31) Hable con alguien que podía hacer algo concreto por mi problema.				
32) Me aleje del problema por un tiempo (tome unas vacaciones).				
33) Intente sentirme mejor bebiendo, fumando o tomando drogas.				
34) Tome una decisión importante (ejemplo vender la casa) o hice algo muy arriesgado.				
35) Intente no actuar demasiado de prisa o dejarme llevar por mi primer impulso.				
36) Tuve fe en algo nuevo (creo que mi fe está madurando).				
37) Mantuve mi orgullo y puse al mal tiempo buena cara.				
38) Redescubrí lo que es importante en la vida.				

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPTACIONES.

	0 = En Absoluto o nada	1= Un poco	2=Bastante	3=Mucho
39) Cambie mis costumbres para adaptarme mejor a mi nueva situación.				
40) Evite estar con la gente en general.				
41) No permití que me venciera; rehusé pensar en el problema por mucho tiempo.				
42) Pregunte a un pariente o amigo y respete su consejo.				
43) Oculte a los demás que las cosas iban mal.				
44) No me tome en serio la situación; me negué a considerarla en serio.				
45) Le conté al alguien como me sentía.				
46) Me mantuve firme y me peleé por que respetaran mi forma de afligirme.				
47) Me desquite con los demás.				
48) Recurrí a experiencias pasadas, ya me había encontrado antes en una situación similar.				
49) Sabía lo que había que hacer, así que me esforcé más.				
50) Me negué a creer lo que había ocurrido.				
51) Me prometí a mí mismo que las cosas serían distintas la próxima vez.				
52) Propuse un par de soluciones distintas al problema.				
53) Lo acepte, ya que no podía hacer nada al respecto.				
54) Intente que mis sentimientos no interfirieran demasiado en otras cosas.				
55) Deseo cambiar la forma en que me sentía.				
56) Cambie algo de mí mismo.				

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

	0 = En Absoluto o nada	1= Un poco	2=Bastante	3=Mucho
57) Soñé o me imagine otro tiempo y otro lugar mejor que el presente.				
58) Deseo que la situación terminara o se desvaneciera de algún modo.				
59) Fantasee o imagine el modo en que podrían cambiar las cosas.				
60) Recé.				
61) Me preparé para lo peor.				
62) Repase mentalmente lo que haría o diría.				
63) Pensé como dominaría la situación otra persona a la que admiro y tome como modelo.				
64) Intente ver las cosas desde el punto de vista de otra persona.				
65) Me recordé a mí mismo que las cosas podrían ser peor.				
66) Me puse a trotar o hacer ejercicio.				
67) Intente algo distinto a lo anterior.				

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

ESCALA DE ACTITUDES HACIA EL EMBARAZO, LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO Y
HACIA LA PAREJA COPARTICIPE EN LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO.

Bello Maldonado (1991)

Edad: _____

Fecha realización: _____

Instrucciones: A continuación se te presenta una serie de afirmaciones, seguidas de una numeración la cual deberá utilizar para marcar el número correspondiente a su opinión:

1 COMPLETAMENTE DE ACUERDO, 2 DE ACUERDO, 3 INDECISO, 4 DESACUERDO, 5 COMPLETAMENTE EN DESACUERDO.

Por favor contesta con la mayor sinceridad posible, recuerda que no existen respuestas buenas ni malas. De antemano gracias por tu colaboración.

1.	Desde que ocurrió lo de la Interrupción Legal del Embarazo siento poco entusiasmo por seguir trabajando o estudiando.	1	2	3	4	5
2.	Después de la Interrupción Legal del Embarazo realmente perdí el interés por vivir.	1	2	3	4	5
3.	Siento coraje cada vez que pienso que nosotros deseábamos este embarazo, pero no fue posible continuarlo.	1	2	3	4	5
4.	Me da rabia no haber podido continuar con mi embarazo.	1	2	3	4	5
5.	Desde que decidimos interrumpir el embarazo sentí que ya no quería estar cerca de él.	1	2	3	4	5
6.	Desde que supe que estaba embarazada, siento que ya no quiero estar con mi pareja.	1	2	3	4	5
7.	Creo que mi compañero hubiera preferido que me fuera totalmente imposible interrumpir el embarazo, pues ahora se siente culpable.	1	2	3	4	5
8.	Desde que ocurrió la Interrupción Legal del Embarazo me incómoda que mi compañero me bese.	1	2	3	4	5
9.	Poco tiempo después de la Interrupción Legal del Embarazo no soportaba estar en lugares cerrados.	1	2	3	4	5
10.	Me siento culpable de que mi embarazo, se haya interrumpido porque mi religión condena la Interrupción Legal del Embarazo.	1	2	3	4	5

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

11.	Frecuentemente me arrepiento de haber interrumpido mi embarazo.	1	2	3	4	5
12.	Desde que ocurrió la Interrupción Legal del Embarazo notó que no puedo quedarme sola en casa.	1	2	3	4	5
13.						
14.	Mi pareja se siente arrepentido de haber interrumpido el embarazo, pero yo no.	1	2	3	4	5
15.	Lo que me hace sentir culpable de haber interrumpido mi embarazo es mi religión.	1	2	3	4	5
16.	Desde que interrumpí mi embarazo; cada vez estamos menos tiempo juntos.	1	2	3	4	5
17.	Desde que supe que estaba embarazada, todo empezó a ir mal entre nosotros.	1	2	3	4	5
18.	Desde que interrumpí el embarazo, cada día platicamos menos.	1	2	3	4	5
19.	Dios castiga a quién ha interrumpido su embarazo, negándole la oportunidad de volverse a embarazar	1	2	3	4	5
20.	Si las personas de mi religión supieran que mi embarazo ha sido interrumpido, seguramente nos rechazarían.	1	2	3	4	5
21.	Desde que ocurrió la Interrupción Legal del Embarazo muchas veces he pensado en terminar nuestra relación.	1	2	3	4	5
22.	Debido a la Interrupción Legal del Embarazo tengo temor de no poder volver a embarazarme.	1	2	3	4	5
23.	Desde que ocurrió la Interrupción Legal del Embarazo pocas veces deseo estar con él.	1	2	3	4	5
24.	Desde que interrumpí mi embarazo ya no me siento bien conmigo misma.	1	2	3	4	5
25.	Creo que estuvo muy mal interrumpir mi embarazo.	1	2	3	4	5
26.	Creo que una mujer que interrumpe su embarazo será criticada por la sociedad.	1	2	3	4	5
27.	Cuando alguien ha interrumpido legalmente su embarazo recibe como castigo el desprecio de la gente que le rodea.	1	2	3	4	5
28.	Desde que ocurrió la Interrupción Legal del Embarazo he sentido que nuestra relación ha empeorado.	1	2	3	4	5
29.	Si él no me culpará por la por la Interrupción Legal del Embarazo yo no me sentiría culpable.	1	2	3	4	5

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

30.	Desde que ocurrió la Interrupción Legal del Embarazo perdí el entusiasmo por la vida	1	2	3	4	5
31.	Siento que mi pareja ya no siente respeto por mí desde que ocurrió la Interrupción Legal del Embarazo.	1	2	3	4	5
32.	Después de esta experiencia, de la Interrupción Legal del Embarazo, no quisiera tener relaciones sexuales, durante mucho tiempo.	1	2	3	4	5
33.	Debido a la Interrupción Legal del Embarazo ocurrida, tengo temor de no poder tener hijos, cuando yo lo desee.	1	2	3	4	5
34.	Siento que mi pareja es culpable de que haya ocurrido la Interrupción Legal del Embarazo.	1	2	3	4	5
35.	La gente siempre desprecia a alguien que ha vivido la Interrupción Legal del Embarazo.	1	2	3	4	5
36.	Constantemente estoy pensando en lo que sería de mi vida si hubiera continuado con el embarazo.	1	2	3	4	5
37.	Desde que se interrumpió el embarazo me he alejado de mis amistades.	1	2	3	4	5
38.	Un embarazo no deseado debe interrumpirse.	1	2	3	4	5
39.	Para mí lo de la Interrupción Legal del Embarazo no tiene ninguna importancia.	1	2	3	4	5
40.	Desde que ocurrió la Interrupción Legal del Embarazo, tengo la sensación de que no puedo estar tranquila en lugares cerrados, me dan ganas de salir corriendo	1	2	3	4	5
41.	Desde que ocurrió la Interrupción del Embarazo no soporto estar sola.	1	2	3	4	5
42.	Debido a la Interrupción Legal del Embarazo ya no me dan ganas de tener relaciones sexuales.	1	2	3	4	5
43.	Después de que ocurrió la Interrupción Legal del Embarazo no soporto que mi pareja me acaricie.	1	2	3	4	5
44.	Me siento molesta con él por haber interrumpido el embarazo.	1	2	3	4	5
45.	Siento que todo lo de la Interrupción Legal del Embarazo ha sido un sueño.	1	2	3	4	5
46.	Después de la Interrupción Legal del Embarazo me sentía muy enojada con él.	1	2	3	4	5
47.	Por haber interrumpido el embarazo, seguramente mi pareja ya no volverá a embarazarme.	1	2	3	4	5

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

48.	El hecho de Interrumpir mi embarazo no causó en mi ningún sentimiento.	1	2	3	4	5
49.	Lo que más deseo es volverme a embarazar.	1	2	3	4	5
50.	Debido a la Interrupción Legal del Embarazo he pensado en suspender mis relaciones sexuales con él.	1	2	3	4	5
51.	Me hubiera gustado mucho haber continuado con el embarazo.	1	2	3	4	5
52.	Antes de la Interrupción del Embarazo me gustaba estar sola, en cambio ahora no lo soporto.	1	2	3	4	5
53.	Mi pareja y yo nunca hemos vuelto a hablar acerca de la Interrupción Legal del Embarazo.	1	2	3	4	5
54.	Cuando ocurrió lo de la Interrupción del embarazo sentí deseos de dejar el trabajo (o la escuela).	1	2	3	4	5
55.	Mi compañero se arrepiente de haber Interrumpido el embarazo porque siente que hemos cometido un pecado.	1	2	3	4	5
56.	Siento que el habernos enfrentado a la Interrupción Legal del Embarazo ha provocado que nos distanciamos el uno del otro.	1	2	3	4	5
57.	Si en mi religión no se considerara a la Interrupción del Embarazo, un pecado, yo no me sentía culpable.	1	2	3	4	5
58.	Cuando recuerdo que la Interrupción del embarazo, pienso “él es culpable, yo no”.	1	2	3	4	5
59.	Me siento muy culpable por haber interrumpido legalmente el Embarazo.	1	2	3	4	5
60.	Por ningún motivo debe interrumpirse un embarazo.	1	2	3	4	5
61.	Desde que ocurrió la Interrupción Legal del Embarazo no tengo deseos de salir a ningún lado.	1	2	3	4	5
62.	Siento que esta experiencia- la de haber Interrumpido Legalmente mi embarazo-, nos ha unido más.	1	2	3	4	5
63.	La Interrupción Legal del Embarazo significo que soy incapaz de ser madre.	1	2	3	4	5
64.	Estoy muy resentida con él, por haber Interrumpido Legalmente el Embarazo.	1	2	3	4	5
65.	Al haber Interrumpido el embarazo, hemos cometido un pecado y eso ha hecho que no nos llevemos bien.	1	2	3	4	5

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

66.	Creo que por haber Interrumpido el embarazo, Dios no nos castigará.	1	2	3	4	5
67.	Cuando tuvimos que enfrentarnos a la Interrupción Legal del Embarazo, yo no sentí ningún tipo de apoyo de parte de mi pareja.	1	2	3	4	5

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

GUIÓN DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

1.	¿Cuál es su nombre?
2.	¿Qué grado de escolaridad tiene?
3.	¿Cuál es su ocupación actual?
4.	¿Cuál es su estado civil?
5.	¿Qué religión profesa?
6.	¿A cuánto ascienden sus ingresos mensuales?
7.	¿Fumas y/o bebes?
8.	¿Tiene hijos?
9.	¿Cuántos hijos tiene?
10.	¿Qué edad tienen?
11.	¿Actualmente tienes pareja?
12.	¿Cuánto tiempo tiene conviviendo/ convivió con su pareja?
13.	¿Actualmente viven juntos?
14.	Si no viven juntos ¿Por qué razón?
15.	¿Podría mencionar las cualidades más importantes de su pareja?
16.	¿Y cuáles serían sus defectos?
17.	¿Cuál es su opinión acerca de la maternidad?
18.	¿Cuál es su opinión acerca de la paternidad?
19.	¿Cuál fue su primera reacción al saber que estaba embarazada?
20.	¿Y cómo fue la de su pareja?
21.	¿Cuánto tiempo hace que se interrumpió el embarazo?
22.	¿Qué edad tenía?
23.	¿Cuántas Interrupciones Legales del Embarazo ha tenido?
24.	¿Cuánto tiempo ha pasado entre uno y otro?
25.	¿Cuántas semanas de gestación tenía?
26.	¿Qué métodos anticonceptivos ha usado?
27.	¿Qué métodos anticonceptivos estaba utilizando para evitar el embarazo que se interrumpió?
28.	¿Qué procedimiento utilizaron para llevar la ILE a cabo?
29.	¿Por qué motivo se interrumpió el embarazo?
30.	¿En qué medida participo su pareja para la toma de decisiones sobre ILE?
31.	En el momento que se tuvo que decidir sobre ILE, ¿Cuáles fueron sus sentimientos al respecto?
32.	¿Se sintió presionada por su pareja?
33.	¿Cuáles fueron sus sentimientos al respecto de ILE, inmediatamente después de que esto ocurriera?
34.	¿Alguna de las mujeres de su familia, o cercanas a usted ha interrumpido su embarazo?

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

35.	¿Qué relación, o parentesco tiene con ellas?
36.	¿Considera que la Interrupción Legal del Embarazo, le afecto emocionalmente? ¿De qué manera?
37.	¿La ILE, afecto sus relaciones sexuales? ¿De qué manera?
38.	¿La ILE, afecto su rendimiento laboral/ escolar? ¿De qué manera?
39.	¿Siente que la experiencia de ILE afecto sus relaciones de amistad?
40.	¿Noto cambios en su conducta o hábitos después de la ILE?
41.	¿Consideras que la ILE afecto a tu pareja? ¿De qué manera?
42.	¿La ILE afecto tu relación de pareja? ¿De qué manera?
43.	¿Cuándo paso lo de la ILE, se sintió apoyada por su pareja?
44.	¿Su pareja sintió, que usted le dio apoyo? ¿De que manera?
45.	¿Ha experimentado perdida de placer durante las relaciones sexuales?
46.	¿Ha experimentado rechazo al acto sexual?
47.	¿Aumentaron el número de compañeros sexuales después de ILE?
48.	¿Ha pensado en volver a embarazarse?
49.	¿Has perdido a algún familiar o a alguien muy estimado para ti? ¿Hace cuánto?
50.	¿Quién ha sido?
51.	¿Qué ha representado la pérdida más significativa o importante para usted?
52.	¿Por qué la perdió?
53.	¿Podría describirme en general, cómo reacciona emocionalmente a la pérdida de una persona?
54.	En general, ¿Cómo reacciona cuando pierde algo; que considera valioso ya sea un empleo; una oportunidad, un objeto, etc.?
55.	¿Interrumpir el embarazo iba d acuerdo con lo que usted pensaba acerca de ILE?
56.	¿Cuál es su opinión sobre la despenalización del aborto?
57.	¿Considera que por haberse despenalizado, el número de interrupciones del embarazo se hayan incrementado?
58.	¿Cree que por esta despenalización las mujeres recurren a ILE más de una vez?
59.	¿Antes de ILE, era una persona religiosa? ¿Por qué?
60.	¿Antes de ILE, recibió orientación psicológica?
61.	¿Ha padecido depresiones antes de ILE?
62.	¿Ha tomado antidepresivos? ¿Por cuánto tiempo?
63.	¿Cómo ha evolucionado el recuerdo de ILE con el tiempo? / ¿Ha sentido que disminuyo o aumento?
64.	¿Cuáles son los momentos en los que ha identificado sus sentimientos negativos hacia ILE?
65.	¿Después de ILE, ha sentido que es más consciente de sus emociones?
66.	¿Llego a sentir que la vida le parecía más difícil?
67.	¿Después de ILE, cuál fue su actitud ante la vida?

DUELO NO RESUELTO POR INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO COMO PRECURSOR DE NUEVAS INTERRUPCIONES.

68.	¿Qué cambios noto en usted después de ILE?
69.	¿Llego a fumar/tomar, en exceso después de ILE?
70.	¿Consumió drogas?
71.	¿Después de ILE, cómo fue su calidad de vida (ALIMENTACIÓN, SUEÑO, PESO, SALUD,ETC.)
72.	¿Hubo algún momento después de ILE en el que animara, o apoyara a una mujer en una situación similar en donde se considerara la opción de ILE?
73.	¿De qué manera la apoyo?
74.	¿Apoyaría a una mujer que estuviera considerando ILE?
75.	¿Cómo la apoyaría?
76.	¿Alguna vez se ha arrepentido de ILE?
77.	¿Se ha imaginado que hubiera pasado si su embarazo hubiera continuado?
78.	¿Ha intentado el suicidio? / ¿Lo has pensado?
79.	Tomando en cuenta dónde te encuentras hoy, ¿ILE mejoro su vida?
80.	¿Alguna vez sufriste una crisis nerviosa en algún momento para recibir tratamiento psiquiátrico después de ILE?
81.	¿Hubo algún período de tiempo en el que no reconoció los sentimientos sobre ILE?
82.	¿Aparte de sus sentimientos, aún crees que la elección de ILE, fue lo más correcto?
83.	¿Si no es así, hubo algún momento antes en que sí lo pensó?
84.	
85.	¿Cuánto tiempo le tomo empezar la reconciliación sobre la experiencia de ILE?
86.	¿De manera general que puedes concluir de tu experiencia sobre ILE?
87.	¿Con que personas acudió para hablar de sus sentimientos?
88.	¿Ha sentido que esta (as) persona (as) fueron de ayuda o no?