

Diciembre del 2021

Hacia una nueva construcción de la maternidad desde la democratización familiar:  
Una colaboración con el colectivo “Malas Madres”



***Universidad Autónoma de Querétaro***  
***Facultad de Ciencias Políticas y Sociales***

Hacia una nueva construcción de la maternidad desde la  
democratización familiar: Una colaboración con el colectivo “Malas  
Madres”

Trabajo escrito

Que como parte de los requisitos para obtener el Diploma de  
Especialista en Familias y Prevención de la Violencia

Presenta:

Lic. Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

Dirigido por:

Dra. Lorena Erika Osorio Franco

Dra. Lorena Erika Osorio Franco

(Presidenta)

Dra. Amanda Hernández Pérez

(Secretario)

Dra. Ilithya Guevara Hernández

(Vocal)

Mtra. Michelle Villanueva

(Suplente)

Mtra. Janett Juvera

(Suplente)

## DEDICATORIA

A mi cría:

Luna Maatiaak Pacheco Mozqueda  
Por incentivarme a ser cada día una  
mejor versión de mí, para ella y para  
mí también.

## AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer de manera específica, particular y profunda a mi hija Luna Maatiaak Pacheco Mozqueda por mostrarme que la maternidad es un tema que tiene que estar en los reflectores, por aguantar pacientemente mis prologados días frente a la computadora sin reclamar, porque a sus pequeños cuatro años ha entendido que a veces mamá necesita tiempo para sí misma, por sacarme de la lógica adultocentrista al ser mi maestra de todos los días.

Agradecida infinitamente con la Doctora Lorena por acompañarme a la construcción de este documento, por las contenciones en momentos de crisis y por compartir sus saberes con humildad y respeto; porque fue mi compañera de lucha en esta batalla y porque me ayudó a ver con otra perspectiva la problemática trabajada. Gracias totales e infinitas Profa. Lore.

Quiero agradecer a mi tribu (amigas, mamá, hermanas, el papá de mi cría) porque me han enseñado que la maternidad es mejor acompañada y porque han sostenido estoicamente esa labor conmigo.

También me agradezco por reconocermé capaz y poderosa para cursar y sostener una especialidad tremendamente demandante.

Agradezco profundamente a las mujeres del Colectivo Malas Madres que me prestaron sus voces y me compartieron con tanta honestidad sus sentires y pensares.

Agradezco a mis compañeros y compañeras de la especialidad que sin duda su compañía, aun a distancia y pese al confinamiento, fue cada día un incentivo más para permanecer y terminar; porque las discusiones que se generaban en el aula virtual siempre fueron ricas y sumamente disfrutables y porque en ellos y ellas encontré gente profesional, ética y solidaria.

Agradezco a CONACYT por hacer posible que cada año que más personas podamos cursar una especialidad con tanto peso y valor social como esta.

Y finalmente, me gustaría agradecer a todo el núcleo de la Especialidad por sus grandes enseñanzas y sus amorosos acompañamientos en este proceso.

## Índice

DEDICATORIA .....	2
AGRADECIMIENTOS.....	3
NOTA INTRODUCTORIA.....	8
ABREVIATURAS Y SIGLAS .....	9
1. INTRODUCCIÓN.....	10
I.    LA MATERNIDAD UN LUGAR DE SUBORDINACIÓN EN EL PATRIARCADO MEDIANTE EL BINOMIO CUIDADOS - FAMILIA .....	11
1.1 La familia nuclear en México.....	11
1.2. Transformaciones familiares en México .....	13
1.3. Tipos de familia en México.....	15
1.4. El concepto de familia .....	15
1.5. Ciclo de vida familiar .....	16
2. APROXIMACIONES A LA CONSTRUCCION DE MATERNIDAD ROMANTIZADA COMO UN MECANISMO DE LEGITIMACIÓN DE LAS MUJERES AL CUIDADO.....	18
2.1. Familia y maternidad .....	18
2.2. Sobre la construcción de la maternidad .....	18
2.5. Maternidad y patriarcado .....	23
2.5.1 El binomio mujer-madre al servicio de cuidados.....	24
2.5.2 La división sexual de trabajo y la asignación de las mujeres al cuidado.....	25
2.6 La maternidad y los cuidados .....	27
3. LA VIOLENCIA SIMBÓLICA EN EL IDEAL DE “MADRE BUENA” Y LA ELECCIÓN DE MATERNIDAD.....	29
4.    DEMOCRATIZACIÓN FAMILIAR. HACIA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS MATERNIDADES .....	33
II. DIAGNOSTICO.....	36
1.1 Estructura base del diagnóstico .....	36
1.2 Enfoque del Diagnóstico.....	36
1.3 Planteamiento del problema inicial .....	37
1.4 Diseño Metodológico.....	37
1.6 Preguntas y Objetivos del Diagnóstico .....	38
1.7 Población objetivo .....	39
1.8 Estrategias, etapas y actividades.....	40

1.9 Técnicas e instrumentos de estudio .....	41
1.9.1 Realización de instrumentos .....	41
1.10. Planeación del diagnóstico .....	42
1.10.1 Cronograma .....	42
1.10.2 Recursos humanos, materiales, infraestructura.....	43
Grabadora de voz digital, grabadora de audio portátil con visualización táctil de 16 GB .....	43
3.2.5.3 Presupuesto del diagnóstico .....	43
Grabadora de voz digital, grabadora de audio portátil.....	43
Computadora Lap top .....	43
1.11 Plan de análisis general de información.....	44
1.11.1 Conceptos e indicadores de la situación macro de las familias .....	44
2. ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA SITUACIÓN MICRO DE LAS .....	48
FAMILIAS.....	48
2.1. CARACTERIZACIÓN DE LAS FAMILIAS Y LA VIVIENDA. ....	48
2.1.1 <i>Características generales de la población</i> .....	48
2.1.2 <i>Características socioeconómicas y de la vivienda</i> .....	49
2.1.3. Estructura de las familias .....	49
3. DIVISIÓN SEXUAL EL TRABAJO Y RELACIONES DE GÉNERO.....	51
3.1 <i>Familia de origen infancia y adolescencia</i> .....	51
3.2 Actividades de cuidado en la familia actual .....	52
3.3 Roles y estereotipos en la familia .....	53
3.4 Decisiones y democratización familiar actual .....	54
4. MATERNIDAD Y MATERNIDAD IDEALIZADA. ....	57
4.1.1 <i>Embarazos, situación de embarazos y abortos</i> .....	57
4.1.2 Deseo materno y toma de decisión.....	58
4.1.3 Socialización sobre maternidad y los mitos alrededor de ella .....	61
4.1.4 Maternidad idealizada .....	63
4.1.5 Maternidad en pandemia .....	67
4.1.6 Autocuidado y nivel de satisfacción .....	69
4.1.7 Concepción respecto a lo que debe ser una buena madre.....	72
5. PRINCIPALES PROBLEMAS EN LAS FAMILIAS .....	74
5.1.1 El cuidado en las familias sigue siendo cosa de mujeres .....	74

5.1.2	El estereotipo de la buena madre y las exigencias sociales y familiares .....	75
5.1.3	Adultocentrismo como eje en la crianza .....	75
6.	ANÁLISIS DE BRECHAS EN LAS FAMILIAS: VULNERABILIDAD O FACTORES DE RIESGO FAMILIAR .....	76
7.	ARBOL DE PROBLEMAS .....	77
III.	DISEÑO DEL PROYECTO.....	78
1.1.1	Justificación del proyecto.....	78
1.1.2	Objetivo General.....	78
1.1.3	Objetivo específicos.....	79
2.	ÁRBOL DE OBJETIVOS .....	80
3.	ESTRUCTURA DEL PROYECTO.....	81
3.1.	Elementos de la estructura del proyecto.....	81
4.	Mapa de los ciclos del proyecto.....	81
4.1	Ciclos del proyecto.....	82
4.1.2	Red de mujeres para el acompañamiento y difusión de información en la maternidad. ....	93
5.	METAS DEL PROYECTO.....	95
6.	INDICADORES DE EFECTOS DEL PROYECTO .....	96
7.	CRITERIOS DE VALORACIÓN DEL PROYECTO.....	96
8.	SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO .....	98
9.	MODELO DE IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN DEL PROYECTO.....	99
9.1	Ciclo de implementación y gestión.....	99
10.	Plan de gestión del proyecto.....	101
9.	<i>1 Estructura organiza</i> .....	102
12.	Plan de Implementación .....	103
12.1	<i>Presentación de las actividades propuestas</i> .....	103
12.2.	Plan anual de trabajo (PAT) .....	104
12.3	Plan de monitoreo y evaluación.....	107
<b>13.</b>	<b>PLAN ECONÓMICO FINANCIERO</b> .....	<b>110</b>
14.	ENTREGABLES DEL PROYECTO.....	111
	Bibliografía .....	112
	ANEXO 1. ELEMENTOS DE LA ESTRUCTURA DEL PROYECTO .....	116
	ANEXO 2. INSTRUMENTO CUESTIONARIO .....	118

ANEXO 3. INSTRUMENTO: ENTREVISTA A MUJERES .....	134
ANEXO 4. CARTAS DESCRIPTIVAS.....	137
ANEXO 5. LISTA DE ASISTENCIA .....	166
ANEXO 6. IMÁGENES PARA ACTIVIDAD (Modulo 1).....	167
ANEXO 7. IMAGEN PARA SENSIBILIZAR SOBRE COMUNICACIÓN VIOLENTA VS COMUNICACIÓN ASERTIVA (Modulo 4) .....	168
ANEXO 8. CUESTIONARIOS PRE Y POST PARA EVALUACIÓN (Modulo 1, 3, 4 Y 5).....	169
ANEXO 9. ESCALA DE AUTOCUIDADO (Modulo 2).....	171
ANEXO 10. GUION DE VIDEO INVITACIÓN .....	174
ANEXO 4. ESCALA DE AUTOCUIDADO (Modulo 2).....	175

## NOTA INTRODUCTORIA

Me es importante y necesario poder contarles, antes de empezar la discusión, lo que elaborar este trabajo me ha implicado. De primer momento, creo que la aproximación al tema ha tenido una complicación que de entrada no preví que va más allá de elección de la metodología, la aproximación con las sujetas de estudio, la construcción del aparato crítico, la sistematización y la elaboración de la propuesta misma; labores que por sí solas son bastante complejas, pero que de cierta manera estaba advertida del trabajo que implicaban.

Pero la complicación que no preví, de la que no me di por advertida, es aquella que me implica de manera personal, directa y subjetiva. Durante mi formación como psicóloga, cuando cursé la licenciatura, entendí que la elección de tema a tratar o investigar no es casual y que de una u otra manera todos y todas estamos “mordidos (as)” por el tema que nos aventuramos a elegir. Pese a este saber, no dimensioné que el impacto sería más fuerte y firme de lo que pensé. Y es que mi condición de madre me hizo escucharme en las voces de las mujeres madres que entrevistaba, identificarme con sus dolores, reconocirme en sus angustias y espejarme en sus temores, lo que hizo el abordaje sumamente complejo, pues cada paso que andaba era atravesado no solo por la angustia que me generaba voltear a verme, cuestionarme y sentirme en mi condición de madre, sino por la duda de que si aquello que decía estaba siendo o no lo suficientemente objetivo.

Sobre la marcha fui bajando la guardia y entendí que eso de ser *puramente* objetivo ni es que se pueda lograr al 100, mucho menos cuando se trata de estudiar lo humano desde lo humano y que esta angustia de voltear a verme como madre era un área de oportunidad para deconstruirme y construirme en ese aspecto, posibilitando un acompañamiento más transparente y honesto. Reafirme la importancia de dar peso a la emoción y dejar de lado la postura de “sujeto supuesto saber”, lo que me hizo tener un acercamiento con las mujeres más sensible, humilde y respetuoso.



## ABREVIATURAS Y SIGLAS

DST	División Sexual del Trabajo
TNR	Trabajo No Remunerado
CVF	Ciclo de vida Familiar
PEA	Población Económicamente Activa
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
ENADID	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica
ELCOS	Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social
ENOE	Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo
ENUT	Encuesta nacional de uso del tiempo
INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
ANDAR	Alianza Nacional por el Derecho a Decidir
INFONAVIT	Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores
DIF	El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio parte de la inquietud de reconocer las exigencias sobre el ideal de la buena madre que social y familiarmente tienen, en su condición de madres, las mujeres del colectivo queretano Malas Madres y las implicaciones que esto tiene social, familiar y emocionalmente en la vida de las mujeres. Estamos ante una maternidad que con exigencia nos pide a las mujeres-madres ser unas “súper mamás”, ponderando siempre el bienestar de la descendencia antes que la necesidad propia y generando en las mujeres requerimientos que llegan a mermar en sus relaciones familiares y su salud emocional, lo que se refleja en frustración y sentimientos de culpa. Engalanados son los discursos que nos dicen cómo debe ser la maternidad y cómo debes vivirla, y entre líneas se encuentra un discurso patriarcal que impone a las mujeres olvidarse de sí mismas y dedicarse a los y las demás, insistiendo en colocarlas en el lugar de cuidadora universal remitidas al ámbito privado.

La estructura de este documento se divide en tres partes. En la primera se presenta el marco teórico; en la segunda se presenta el diagnóstico realizado a la población con la que se trabajó; finalmente, se presenta la propuesta de intervención.

En el primer apartado se realiza un breve recorrido sobre la construcción de la maternidad hasta llegar al planteamiento de las “súper mamás”. Para que se romantice la maternidad hará falta que la cultura lo valide, lo reproduzca y lo transmita a través del discurso, las prácticas, los valores y las ideas, lo cual está encarnado en la sociedad y en las personas que habitan en ella y que se encargan de pasarlo de generación en generación. Por lo anterior, se volvió fundamental abordar el tema de *la familia*. Para ello, se retoman algunas transformaciones que han ocurrido en ella, poniendo de relieve el contexto actual, y se aborda cómo se ha configurado la asignación de cuidados casi exclusiva a las mujeres-madres dentro de la familia. Se encontrará la maternidad asociada a la violencia simbólica desde dos supuestos: *la idealización-romantización* de la misma, ya que coloca a las mujeres-madres en una carrera inalcanzable en sus prácticas de maternidad, generando frustración y sentimientos de culpa; y *la asociación automática de las mujeres a la maternidad*, lo que hace que sea una ficción que la elección de esta sea una decisión libre. También se trabaja el enfoque de democratización familiar, que uso como herramienta para promover que los cuidados dentro de la familia se den de manera colectiva y equitativa, fuera de roles de

género establecidos que hacen que las mujeres vuelquen su atención y su tiempo para con los y las demás y dejen como secundarias sus necesidades.

En el segundo punto se exponen los dos instrumentos diagnósticos utilizados y el resultado e interpretación de los mismos, lo que permite conocer con mayor profundidad a la población objetivo y a sus familias. Este es el apartado que da lugar a las voces de las mujeres del colectivo Malas Madres las cuales hablan de sus afecciones, sinsabores y angustias sobre su maternidad y las exigencias sociales y familiares que tienen de la misma, lo que permite la descripción de los principales problemas que dan pie al apartado tres.

El último apartado de este trabajo comprende la propuesta de intervención que se deriva de las necesidades encontradas en el diagnóstico, la cual consta de un taller dirigido a las mujeres del colectivo Malas Madres y a sus familias. Con esta intervención se pretende que las mujeres puedan construir maternidades más libres de mandatos de género que les permitan ir rompiendo el paradigma de “la buena madre”, y que las mujeres puedan vivir su maternidad desde sus recursos, necesidades y posibilidades, con el fin de que la maternidad sea más disfrutable. Además, se busca sensibilizar a las familias sobre las implicaciones de exigir a las mujeres comportamientos estereotipados en la maternidad, apuntando a que disminuyan estas exigencias, pero también a que reconozcan que el cuidado es una labor que se debe sostener entre todos y todas. Se añade una propuesta de generar un colectivo para promover información sobre la maternidad e ir deconstruyendo la noción romántica de esta. Además, se espera generar redes de apoyo y acompañamiento entre mujeres madres.

## I. LA MATERNIDAD UN LUGAR DE SUBORDINACIÓN EN EL PATRIARCADO MEDIANTE EL BINOMIO CUIDADOS – FAMILIA

### 1.1 La familia nuclear en México

Los seres humanos somos gregarios; tendemos a agruparnos con la finalidad de sobrevivir, el propósito de socializar, la necesidad de organizarnos y la premisa de acompañarnos. Por eso son diversos los grupos en los que nos congregamos; pero, sin lugar a duda, es la familia el tipo de agrupación social más recurrente y duradera. Por ello ha despertado el interés de diversas disciplinas, entre ellas la sociología, la antropología, la psicología, la historia, y la demografía, desde donde se busca entenderla y, otras veces, explicarla. Este interés se

sostiene también porque la familia como grupo social primario es considerada la precursora de las relaciones sociales que se establecen fuera de ella, es decir, la familia funge como agente que posibilita pautas para relacionarse en la sociedad en general. La importancia de estudiar a las familias radica en que estas tienen diferentes alcances e impactan tanto en lo micro como en lo macrosocial.

Desde la sociología, hablando de la primera mitad del siglo XX, encontramos un modelo de familia nuclear de la posguerra en donde el papel del hombre y la mujer estaban determinados a partir de estereotipos, en el que se reconocía al hombre como proveedor y jefe del hogar y a la mujer como ama de casa al servicio del esposo y encargada del cuidado de los hijos e hijas. Este modelo es descrito principalmente por Parsons (1955) quien propone el modelo de familia nuclear o familia conyugal. El antropólogo social Hugo Cadenas lo explica de la siguiente manera.

Este rol mediador se ve con claridad en el padre esposo quien es, según Parsons, el “líder instrumental” del sistema familiar. Este tipo de apreciación, algo estereotipada respecto del rol masculino en la familia, se refuerza con descripciones acerca del rol de la mujer, quien es predominantemente una “ama de casa” cuando tiene niños pequeños y su trabajo en el sistema ocupacional extra-familiar [sic] es de un rango inferior y difícilmente puede competir con el del esposo en términos de estatus y remuneración. (Cadenas, 2015, pág. 32)

La familia nuclear es un tipo de familia que se promueve con fuerza en los Estados Unidos después de la segunda guerra mundial y que a su vez promueve los roles y estereotipos tradicionales del género, haciendo referencia a la configuración de mamá, papá e hijos o hijas. Comienza a difundirse con empuje en México como la familia a la que se había de aspirar en los años 60 y 70 principalmente en las clases medias, lo que podemos observar en la reorganización del Estado Nación con la creación de instituciones que sostienen la lógica de familia nuclear tales como el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), creado en 1972, que deviene en la propuesta de viviendas pequeñas en donde solo cabe ese modelo de familia, y en la creación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) en 1977. Ese año coincide con la aparición de la figura de la *primera dama*, quien se hace cargo de la dirección de este instituto y que sustenta básicamente una figura femenina destinada a sostener la familia. En esta década se comienzan a promover políticas para el control de la natalidad: en 1973 se comienza a

promover la planificación, pero es hasta enero de 1977 que se crea la Coordinación del Plan Nacional de Planificación Familiar<sup>1</sup>. Estos eventos nos van dando contexto para ver la promoción de familias pequeñas y bajo el modelo de familia nuclear en México.

Con el ascenso del capitalismo fue consolidado un sistema de familia nuclear, donde la maternidad giraba en torno al cuidado de la prole, y que dio lugar, de manera contradictoria, a la idealización y a su vez degradación de las funciones de la mujer (Vivas, 2021, págs. 92-93)

Es importante retomar a la familia nuclear porque es la misma bajo la cual se va sustentando la división sexual del trabajo y el modelo de ama de casa, a quien, además de las labores domésticas, se le asigna el cuidado y crianza de los hijos, es decir, a su vez sostiene el modelo de madre a la que se tiene que aspirar, lo cual se retomará más adelante cuando entremos de lleno al tema de la maternidad.

## 1.2. Transformaciones familiares en México

Las transformaciones familiares han dado lugar a diversos modelos de familia que no se reducen a la exclusividad de la familia nuclear, la cual, según Schmukler, Scornik & Campos (2009) se había sostenido con la emergencia del sistema capitalista y el mercado. Resulta importante mencionar esto pues, en buena medida, la familia nuclear tradicional sostiene el modelo capitalista en donde hay que salir a producir para el mercado, y quien se queda en casa realiza una labor gratuita para cuidar y sostener a los que salen a producir. Después de la primera mitad del siglo XX se dieron saltos que impactaron en esta forma de modelo tradicional, pues disminuyó la cantidad de hijos; el promedio de hijos por mujer en 1960 era de 7 y los datos actuales arrojan que el promedio de hijos por mujer es de 2.51 en el área rural y 1.94 en el área urbana<sup>2</sup>. Las mujeres tuvieron mayor libertad para elegir a sus compañeros y existe un mayor número de mujeres dedicadas a las labores extrahogareñas. La inercia de esta situación ha impactado en las identidades de género, las relaciones de poder y autoridad, y en la dinámica familiar, y con esto emergen también nuevos modelos

---

<sup>1</sup> Información tomada del diario oficial de la federación.  
[http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=4732342&fecha=17/07/1991#:~:text=Las%20actividades%20en%20materia%20de,de%20manera%20aislada%20e%20independiente.](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4732342&fecha=17/07/1991#:~:text=Las%20actividades%20en%20materia%20de,de%20manera%20aislada%20e%20independiente.)

<sup>2</sup> ENADID (2018).

familiares. Otros cambios demográficos que ayudan a reconfigurar la organización familiar son los siguientes:

(1) La migración de jefes de familia. Entre agosto de 2013 y agosto de 2018, un poco más de 760 mil personas emigraron del país; 70 de cada 100 de esos emigrantes internacionales son hombres<sup>3</sup>.

(2) La incorporación de las mujeres a los mercados de trabajo y el crecimiento de la población femenina en el mercado. La PEA femenina en 2018 fue de 19.7 millones, con una tasa de participación económica de 38.9% en las mujeres en edad de trabajar<sup>4</sup>.

(3) La aprobación de unión de parejas del mismo sexo. Esto ha dado pie a familias homoparentales, así como al aumento en la edad en que hombres y mujeres deciden contraer matrimonio, acortando también así la distancia entre las edades de los conyugues y retardando la edad de la procreación.

(4) El matrimonio como institución que legitima las uniones en pareja ha perdido cierto grado de legitimidad y ahora encontramos hogares en unión libre, es decir, sin la condición exclusiva sea el matrimonio. De la situación conyugal de las personas entrevistadas solo 39.9% se encuentra casada, mientras que el 18.1% se encuentra viviendo en unión libre<sup>5</sup>.

(5) Otro fenómeno que contribuyó a las transformaciones en la familia fueron los movimientos feministas que luchan por la adquisición de derechos de ciudadanía y derechos en la esfera laboral y educativa; todo ello ha repercutido en la esfera de la vida privada.

Feministas modificar la estructura ideológica y, a su vez, poco a poco introdujeron ideas que modificarían la vida en familia, y a las familias en su estructura y comportamiento [sic] (Gutiérrez, Díaz, & Román, 2017, pág. 224)

Lo anterior ha dado pie a repensar la familia mexicana y dejar de focalizar la atención en la forma tradicional de pensar la constitución de una familia.

---

<sup>3</sup> ENADID (2018)

<sup>4</sup> ENOE (2017)

<sup>5</sup> ENADID (2018)

### 1.3. Tipos de familia en México

Actualmente, en México existe una diversidad de tipos de familia; aunque sigue predominando la familia nuclear, emergen otras formas de configuraciones familiares. La Encuesta Nacional de los Hogares (2016)<sup>6</sup> los clasifica en familiares y no familiares. Dentro de la primera clasificación se encuentra la *familia nuclear*, con un 64.2% del total de los hogares familiares. Este tipo de familia está conformado por el jefe(a) y cónyuge; jefe(a) e hijos; jefe(a), cónyuge e hijos. Dentro de esta misma clasificación se incluyen también la *familia monoparental* y la *familia extensa o ampliada*, con un 23.1%, que está conformada por un hogar nuclear y al menos otro pariente, o por un jefe(a) y al menos otro pariente. La *familia compuesta* representa el 2.1% y se conforma por una familia nuclear o ampliada y al menos un integrante bajo el mismo techo sin parentesco. En la actualidad existe la necesidad de generar nuevas miradas sobre la familia que posibiliten pensarla desde su configuración y sus transformaciones, además de darle una perspectiva que permita pensar las relaciones de poder que se generan en la configuración familiar.

### 1.4. El concepto de familia

Desde aportaciones de la sociología, para Esteinou (2008) apelar a la definición universal de la familia es complejo en tanto que la misma tiene formas diversas. El objetivo, más que definirla, sería tomarla como una categoría analítica atravesada por la historia, la demografía, la sociología y la antropología, para poder visibilizar los alcances que el concepto mismo tiene. Esta mirada nos posibilita no encajonar a la familia a un concepto universal y enmarcado en ciertas formas. La autora facilita una aproximación al concepto de familia que da pie a diversas formas de relación:

Desde un punto de vista sociológico, la familia puede ser pensada como un grupo social constituido no sólo como individuos sino sobre todo por relaciones: entre miembros de la pareja adulta, entre padre e hijos, entre hermanos, entre tíos y sobrinos, etcétera. Estas relaciones suponen conexiones, lazos y obligaciones entre las personas involucradas y se combinan para formar un tipo de grupo social (Esteinou, 2008, pág. 75)

---

<sup>6</sup> Realizada por INEGI

Y aunque la anterior es una definición que resulta incluyente de los diferentes tipos de familia, habría que pensar en otras características que conforman un grupo familiar, por ejemplo, la convivencia cotidiana que desemboca en la generación de relaciones y que varía en su forma según los acuerdos familiares establecidos. Giddens (1998) pondera las relaciones de parentesco al momento de definir a la familia, precisando al parentesco como los lazos que se establecen a través del matrimonio o con las líneas consanguíneas. Independientemente de si la familia de la que estamos hablando es nuclear, monoparental, compuesta, extensa o de cualquier otro tipo, podríamos decir que todas ellas se componen de líneas de parentesco en las cuales confluyen relaciones de diversos tipos. A diferencia de otros grupos sociales, la familia tiene características específicas que la hacen distinta a los demás: hay una mayor intensidad de involucramiento, las relaciones establecidas tienen un periodo mayor en relación con otros grupos, conforman historia y tradición, y es considerada como una institución social, lo que implica obligaciones y responsabilidades (Esteinou, 2008).

### 1.5. Ciclo de vida familiar

Las familias atraviesan diferentes etapas a lo largo de su vida, las cuales se conocen como ciclo de vida familiar (CVF). Las autoras Moratto, Zapata y Messenger (2015) describen 4 etapas principales por las cuales atraviesa la familia y que forman parte de la estructura familiar:

**1.- Etapa de Formación.** Donde se conforma la pareja y consolidan los siguientes procesos: Prepararse para el rol de hombre o mujer, independizarse de la familia de origen, iniciar la formación de una identidad de pareja, generar una intimidad de pareja, adaptarse a los roles y tareas de una casa, manejo del poder, patrones de resolución de conflictos.

**2.- Etapa de Expansión.** En esta etapa se da el nacimiento de los hijos e hijas y comprende hasta que son mayores de 6 años. Se consolidan las siguientes tareas: a) transición de estructura diádica a triádica, b) aceptación y adaptación al rol de padres, c) vinculación afectiva madre hijo, cumplimiento de labores de crianza, tolerancia y ayuda a la autonomía de los hijos, d) inicio proceso de socialización y control, modelos de identificación y roles sexuales, tensiones entre roles laborales y de socialización familiares de los padres. En esta



etapa también se generan algunas crisis como cansancio, sentimiento abrumador en los padres y dificultad para controlar la conducta de los hijos e hijas.

**3.- Etapa de consolidación y apertura.** En esta etapa la familia cuenta con niños escolares hasta que el hijo menor abandona la casa y es el fin de la actividad laboral de la pareja y se consolidan los siguientes procesos: apertura a otros ecosistemas, la escuela, consolidación y estabilización laboral. La familia necesita hacer los ajustes que requiere el comienzo de la pubertad y la madurez sexual, para ello requiere ajustarse a las necesidades de independencia reconocer la prioridad de los grupos de pares y apoyar el desarrollo de la identidad personal, y tolerar la partida de los hijos. Esto último implica permitir la independencia de los hijos, su elección de pareja y vocacional, asumir roles de abuelos, desarrollo de un sistema de relaciones y apoyo mutuo que permita a las generaciones estar en contacto.

**4.- Etapa de Disolución.** Esta es la etapa final donde la familia se encuentra en la vejez y se da la viudez. Se consolidan los siguientes procesos: enfrentar los cambios biológicos propios de la involución, enfrentar las múltiples pérdidas, como la de la juventud, la salud, la vitalidad y el trabajo. Enfrentamiento de la soledad y la muerte de la pareja.

Pensar que la familia tiene un ciclo de vida, nos lleva a aproximarnos a ella considerando que es un sistema que se encuentra en constante cambio y movimiento. Cada momento va requiriendo particularidades para su funcionamiento, lo que genera una constante adaptación y un planteamiento de las dinámicas familiares según la etapa en la que la misma se encuentre. Es así, por ejemplo, que, en función de las edades de las y los hijos, se demandará tiempo y cuidado según el desarrollo y necesidades de los mismos. Según datos del INMUJERES, con base a la ELCOS (2012), el 43.8% de las mujeres urbanas de 14 a 70 años que participan en actividades económicas por menos de 8 horas a la semana no desean incrementar su jornada laboral, porque están embarazadas y/o tienen hijos que cuidar. Señalan también que los hijos de edades de 0 a 5 años demandan mayores actividades de cuidado.

## 2. APROXIMACIONES A LA CONSTRUCCIÓN DE MATERNIDAD ROMANTIZADA COMO UN MECANISMO DE LEGITIMACIÓN DE LAS MUJERES AL CUIDADO.

### 2.1. Familia y maternidad

Resulta imposible pensar la maternidad de cualquier mujer fuera del contexto familiar y social en el que está inmersa, pues existe una doble conjugación; por un lado, su práctica se sostiene dentro de la familia y, por el otro, sostiene a la familia. Si no fuera porque las mujeres realizan los cuidados dentro de la estructura familiar, para esta última sería difícil sostenerse, por lo menos en los términos en los que la conocemos.

El ejercicio de la maternidad pasa por distintas etapas muchas veces definidas por los cambios en las necesidades de los hijos e hijas, y otras por las responsabilidades de la madre con el resto de la familia o el grupo social (Sanchez, Espinosa, Escurdia, & Torres, 2016, pág. 58)

A su vez, la familia también opera con preceptos culturales; dentro de ella hay rituales, costumbres, normas, mitos y formas de organización interna que corresponden al contexto que en el que se encuentra. La cultura concibe la maternidad bajo ciertos preceptos que se reproducen dentro de la familia. Los cambios que han ocurrido sobre el papel de la mujer en la sociedad han impactado de manera directa en la familia por eso se vuelve importante hablar de la maternidad cuando se habla de la familia y de la familia cuando se habla de la maternidad.

### 2.2. Sobre la construcción de la maternidad

Desde el ámbito de la literatura, Laura Freixas (2017) considera que la maternidad es la experiencia por antonomasia de las mujeres, papel designado por la sociedad en casi todas las culturas. En el campo de la psicología social, Barrantes y Cubero (2014) definen a la maternidad como un patrón de conducta a seguir que se le ha atribuido a las mujeres, cuya concepción dependerá de la cultura y el momento histórico. Desde la visión psicológica de orientación psicoanalítica de Victoria Sau (1997), la maternidad es la institución que asigna el lugar de madre a la mujer, y que erige “cómo debe darse” a través de construcciones culturales de género, donde la mujer es quien realiza las actividades de cuidado como actividad principal de esta práctica. Desde un enfoque histórico, Lozano (2001) afirma que

la maternidad es la representación cultural más compleja que se ha elaborado sobre el imaginario de la mujer.

Sea como experiencia, patrón de conducta, institución o representación, hay algo en lo que coinciden los autores anteriores: la maternidad es una construcción de la cultura, atravesada por mandatos de género e involucra el cuidado, la crianza y el cuerpo de la mujer. Estas miradas son contemporáneas y recientes, pero la maternidad ha ocupado posiciones sociales distintas a lo largo de la historia, en donde el género como categoría de análisis ni siquiera se asomaba en las elucidaciones sobre la misma.

El concepto de maternidad es inagotable, porque involucra experiencias y modos sociales de comprenderlas o no. Al nombrar la maternidad hablo de la experiencia de vida que tenemos las mujeres al aproximarnos a las prácticas de cuidado y crianza de los y las infantes a quienes nombramos nuestros hijos/as, indistintamente de si son biológicos o no, y que involucra relaciones afectivas que se prolongan, en la mayoría de los casos, después de la crianza y hasta la vida adulta.

La maternidad como experiencia de vida particular está en contexto de vínculos sociales, creencias, valores, representaciones, y códigos simbólicos, a través de los cuales se organizan y comunican las personas; a esto llamaremos cultura. La cultura es determinante para que las mujeres incorporem cómo es que tenemos que llevar a la práctica el ideal de maternidad, marcando pautas, según el momento histórico, que sostienen el *deber ser* y *hacer* de las madres con sus hijos e hijas y que generalmente no se cuestionan pues estas pautas de comportamiento se viven como algo inherente al hecho de ser mujer, lo que hace que se asuma como *natural* o *normal*.

En el análisis histórico filosófico de Elizabeth Badinter (1981), la maternidad es una construcción social, no existe naturalidad y/o normalidad en su práctica; se ha ido edificando según las costumbres y conveniencias de la sociedad en turno. No existe registro que dé cuenta de que la maternidad ha tenido siempre los atributos de ternura, sacrificio, abnegación y amor incondicional, por mencionar algunos, que se asumen como inherentes a ella y que se exigen a las mujeres que son madres. En su estudio sobre cómo fue construyéndose la maternidad en la sociedad francesa, Badinter (1981) concluyó que la maternidad como ahora la conocemos está lejos de parecerse a la maternidad de siglos pasados y que el amor

maternal se construye como un mito más que como algo instintivo y propio de las mujeres. La autora narra que en buena parte del siglo XVI y del siglo XVII, el desinterés por la mortandad infantil era propia de la época y de la cultura misma. Esto nos permite notar que la posición de las mujeres sobre la maternidad se ubicaba en un lugar distinto al de la entrega incondicional. Los hijos no eran considerados como prioridad para la familia e incluso la lactancia, que ahora se prioriza, era rechazada, sobre todo para la burguesía, que hacía uso de nodrizas para deslindarse de la alimentación y la crianza durante los primeros años de vida.

La socióloga Esther Vivas (2019) narra como a finales del siglo XVIII la maternidad trascendió la función biológica de la reproducción y se comenzó a sostener que eran las madres las que tenían que hacerse cargo de la crianza de los y las hijas como su función principal, y cómo con ello se empezó un proceso que nombra “materialización de la mujer”, en el cual la condición de ser madre se vuelve no solo una identidad, sino la única a la que las mujeres tenían acceso de forma “exclusiva y excluyente”. El rol de la madre ya no estaba supeditado a la función biológica (gestar, parir) sino que ahora le competía un rol social (criar, educar).

Ser madre se convirtió en el eje central de la identidad femenina, al margen del origen o la clase social. Los argumentos religiosos, científicos y naturalistas buscaban convencer a la mujer para que dieran prioridad a la crianza frente a otros aspectos de su vida (Vivas, 2021, pág. 89)

Progresivamente, a lo largo del siglo XX, se arraigó cada vez más la práctica de la maternidad, saturando a la sociedad de discursos desde el ámbito científico, filosófico y médico, pero fundamentalmente por la influencia religiosa para que la mujer ejerciera el papel de madre abnegada que “le correspondía”. (Vivas, 2021)

### 2.3. La maternidad en México

En México, durante la Colonia, la religión fungió un papel muy importante en la construcción del estereotipo de la figura de la maternidad, tomando a la Virgen María como el modelo para las mujeres que son madres, ya que la función materna es la principal actividad por la que es reconocida dicho personaje. Las prácticas sexuales, principalmente de las mujeres, y las prácticas reproductivas, siguen estando, en mayor o menor medida, reguladas por la religión y asociadas a la misma. La religión tenía injerencia sobre cuántos

hijos tener, pues se dejaba esa decisión a la voluntad divina (Pastor, 2010). En el modelo de maternidad sostenido por la figura de la Virgen María, existe una imagen de abnegación, incondicionalidad, sacrificio, renuncia, pureza. Dejando de lado siempre la voluntad de ella primero por la voluntad divina de Dios Padre y después por la voluntad divina de Dios hijo; y la práctica de la maternidad con la figura de la Virgen María asocia el sufrimiento al ser madre.

En el caso de María, el mensaje es claro: si se conservó siempre virgen y fue madre dolorosa, afligida y sufriente ante su hijo divino, por extensión e imitación, todas las mujeres deben pagar con iguales sacrificios el bienestar y la unión comunitarias. Como María, las mujeres han de preservar el honor, la pureza de la sangre, del linaje y la dignidad familiar. (Pastor, 2010, pág. 269)

La madre, desde el referente mítico de la Virgen María, tiene una suerte de invisibilidad de su ser mujer, sometida siempre y solamente a su ser madre, carente de deseos para sí, subordinando su vida a la vida de su hijo. Laura Freixas<sup>7</sup> recuerda la frase “hágase en mi según tu voluntad” como la más recordada de la Virgen ausente de sujeto, donde ella se convierte en el vehículo para el fin. La Virgen María aparece como un personaje sin proyecto de vida propio, pues su vida está sujeta al proyecto de vida de su hijo. Para Freixas, la cultura definirá esta subordinación en el lugar que tiene la buena madre *“el culto a María, y a todo lo que significaba puede interpretarse así como una muestra de devoción por la maternidad”* (Vivas, 2021, pág. 84)

#### 2.4. La súper mamá

Es en buena medida esta herencia de entrega total y devota la que en la actualidad seguimos arrastrando en el ideal materno. Aunque el discurso ya no se encuentra con la misma fuerza vinculado a la religión, ahora se toma a la ciencia, que se muestra como la portadora de la verdad en épocas actuales, como su sustento o respaldo. Este discurso devuelve en buena medida a las mujeres al cuidado exhaustivo de los y las hijas. Según la escritora y activista Beatriz Gimeno (2018), después de la segunda ola feminista se cuestiona la institución de la maternidad, lo que coadyuva a abrir otras posibilidades sobre las prácticas maternas. Además, sostiene que en los años ochenta aparece una nueva maternidad intensiva, fruto del discurso neoliberal, que exige de nueva cuenta que las madres sean las principales

---

<sup>7</sup> Conferencia “Buenas y malas madres en el patriarcado”. Aparece en la cita bibliográfica

cuidadoras del o la bebé durante los primeros años de vida y presenta nuevas prácticas atravesadas por el *respaldo científico* como lo son la lactancia exclusiva y prolongada, el porteo, el colecho, el apego y el parto natural, actividades tan demandantes que vuelcan a las mujeres a ser madres de tiempo completo. Desde luego esto es accesible solo para ciertos sectores privilegiados de la población, aunque la demanda sea hegemónica.

Se construye un nuevo y muy potente estándar moral a partir del cual se va a medir cualquier manera de ser madre y, desde ahí, se va a construir una nueva imagen de la madre buena y su reverso, la mala madre (Gimeno, 2018, pág. 9))

Además, cabe señalar que se trata no solo de las exigencias maternas, sino que las mujeres hemos de responder a estas a la par de las exigencias profesionales, las del hogar, las de mantenerse siempre en forma y atender a los estándares idealizados de belleza y las del cuidado a otros miembros de la familia. Estamos ante la figura de una *súper mujer* que sostiene la idea fantasiosa de que *todo lo puede*.<sup>8</sup>

Las mujeres ahora no solo debemos ser madres devotas, sino supermamás, tan sacrificadas como las madres de siempre, pero con una vida laboral y pública activa y, por supuesto, con un cuerpo perfecto. Se trata de un nuevo mamismo, una maternidad inalcanzable, que de facto devalúa lo que las madres reales hacemos (Vivas, 2021, pág. 19)

Se vuelve imposible sostener la exigencia de reproducir una maternidad que se asemeje al ideal cultural de “madres perfectas”: sacrificadas, abnegadas, llenas de renunciaciones, secundarias siempre para su propia vida, amorosas y cariñosas, siempre dispuestas. Las relaciones de los seres humanos permean en la ambivalencia y no reconocer esto genera en las mujeres madres sentimientos de culpa cuando devienen emociones que no son las que se promueven como las propias de la maternidad. “*Tener un bebé da lugar a un torrente de sentimientos ambivalentes. Se puede vivir en la euforia más absoluta, sentir un amor incondicional por el crío, y al mismo tiempo estar agotada y harta del trabajo de cuidados que requiere*” (Vivas, 2021, pág. 74).

No hay relación humana que dentro de sí no tenga matices negativos. Calveiro (2005) plantea que pensar las relaciones “*exclusivamente como relaciones de amor y solidaridad suele*

---

<sup>8</sup> Es importante mencionar que estas prácticas las han realizado las mujeres de las zonas indígenas durante años, ahora para las mujeres ciudadanas tienen nombre y están respaldadas con argumentos científicos

*“jugar este papel de velo y ocultamiento del dominio y de la violencia que aquél conlleva”* (Calveiro, 2005, pág. 40). Atender a esta exigencia, sea consciente o no, genera en las mujeres un sentido de insuficiencia sobre sus prácticas maternas. Sumando a esto el mandato de género que ha determinado que en su rol de madres a las mujeres les corresponde hacerse cargo del cuidado y la crianza de los hijos y las hijas dentro de la familia, lo que genera sobre carga de trabajo para las mujeres-madres.

## 2.5. Maternidad y patriarcado

Pensar la maternidad nos obliga a pensar en los contextos donde la misma se ha gestado; en tanto la cultura se sujeta a un orden patriarcal, nada de lo que esté dentro de ella está fuera del patriarcado. El reclamo de las feministas de la segunda ola en relación con la maternidad era justamente que la misma se había usado como herramienta del patriarcado para tener control sobre el cuerpo y la sexualidad de las mujeres (Molina Petit, 2000). En buena medida, tenían razón, pues la maternidad era pretexto para relegar a las mujeres al espacio doméstico y al ámbito privado: *“El patriarcado recluyó a la maternidad en el hogar, en un puesto subalterno, y la utilizó como mecanismo de dominio sobre las mujeres”* (Vivas, 2021, pág. 130), por eso es que las feministas de esa época asociaron la liberación de la mujer con salir a la vida pública y dejar de lado la crianza.

La maternidad pensada de manera tradicional, como todo lo que conocemos por cultura, es una construcción patriarcal. Apelando a una postura radical, como la de la psicóloga feminista Victoria Sau, podemos decir que el contrato social que mantiene la cultura, a través del cual se asume *“¿el bien común?”*, es un contrato masculino, y en buena medida este contrato sigue organizándolo todo en la sociedad, incluso la misma reproducción humana. Por consiguiente, la maternidad *“no es cosa de las mujeres en la medida que les concierne de forma específica, sino del colectivo masculino”* (Sau V. , s.f., pág. 178). Desde esta premisa, si las mujeres no estamos involucradas en la toma de decisiones de carácter social, tampoco lo estamos en la maternidad.

Es importante aquí señalar que la maternidad no es el problema, sino el sistema que hace uso de esta para el dominio del cuerpo de las mujeres. El punto de asumir que la maternidad ha

sido en buena medida una herramienta del patriarcado para el control de la mujer; es justo para pensar en nuevas formas emancipadoras de la misma, lejos del dominio patriarcal.

### 2.5.1 El binomio mujer-madre al servicio de cuidados

*Cuidar era hasta hace unas pocas décadas sinónimo de maternidad y ésta de feminidad, al menos, en el imaginario social (Tobio, Agullo, Gómez, & Martín, 2010, pág. 31)*

Asegurar que las mujeres son las que universalmente se han hecho cargo de los cuidados no es una afirmación que cause novedad. En todo caso, reitera que los cuidados forman parte del rol establecido históricamente para las mujeres. No sorprende encontrarse con el dato de que el 73.1% de las actividades de cuidado son realizadas por mujeres, en contraste con el 26.9% que realizan los hombres<sup>9</sup>. Cabe aquí la interrogante de por qué las mujeres son las cuidadoras por excelencia, ¿cómo fue que se les delegó el cuidado? La respuesta parece encontrarse en el determinismo biológico y en la división sexual del trabajo.

En cuanto al primer punto, la fórmula es: *en tanto las mujeres tienen la capacidad de reproducir, entonces tienen la capacidad de cuidar*; la capacidad gestante sirvió como argumento médico al servicio de la economía para sostener que las mujeres eran quienes habían de dedicarse a las prácticas de cuidado, como si una función biológica desembocara de facto en una función socializadora que acompaña a la crianza. Así pues, una función propia del cuerpo, que se clasificaba como *natural*, sirvió para colocar a las mujeres en el papel de cuidadoras, legitimando esta designación con el discurso naturalista.

Este binomio de mujer-madre se sostiene en la cultura hasta la fecha, aunque a partir de los años cincuenta, con el surgimiento de la segunda ola feminista, se puso en duda esta suerte de destino de las mujeres; diría Cristina Molina que:

La distinción entre sexo y género o cuerpo sexuado y género iba a proporcionar a las teóricas feministas una base sólida para contestar al determinismo biológico del “ser mujer” como si la anatomía fuese destino. Así las raíces de la opresión femenina no podían situarse ya en la biología (por ejemplo, en el hecho de que la mujer parirá hijos) sino en formas culturales (por ejemplo, en la

---

<sup>9</sup> Según el INMUJERES con datos de la ELCOS (2012)



obligación y la costumbre de que las mujeres fueran las únicas cuidadoras de los hijos y, por extensión de los viejos y los enfermos, lo que les incapacitaba para la vida pública) (Molina Petit, 2000)

El determinismo biológico, que además de constreñirnos a las mujeres al cuidado, nos encajona en las labores domésticas y en la subordinación masculina. Contraponerse a esta idea requirió pensar por separado las categorías de sexo y de género para emprender la tarea de analizarlas. De manera sencilla se puede decir que el sexo es la condición biológica con la que nos tocó nacer, mientras que el género sirve para explicar todo el entramado social que define lo femenino y lo masculino. La máxima de Beauvoir de que “una mujer no nace, se hace”, permitió pensar que en las mujeres no existía una esencia de ser, sino más bien una construcción social sobre lo que debía ser: “*Así pues, no cabe duda, la ‘figura’ de lo femenino es una elaboración cultural*” (Beauvoir citada en Amorós, 2020). Si el ser mujer es una construcción social, la asignación universal del cuidado por su condición de serlo también lo es. Estas son prácticas que igualmente se aprenden, y podrían ser aprendidas y ejecutadas por los hombres al igual que por las mujeres.

### 2.5.2 La división sexual de trabajo y la asignación de las mujeres al cuidado

La división sexual del trabajo respaldó en buena medida que las mujeres fueran las cuidadoras por excelencia; esta se afianzó con mayor fuerza, como ya mencioné anteriormente, con la familia nuclear, que a su vez es uno de los principales sustentos del modelo capitalista.

Se plantea la existencia de un sistema general de dominación que se ejerce sobre las mujeres y al que las teóricas del feminismo radical dieron el nombre de «patriarcado». Este concepto permite entender cómo y por qué lo masculino domina en todos los ámbitos de la realidad, desde lo formal y explícito hasta lo que se da por supuesto sin necesidad de interrogación. (Tobio, Agullo, Gómez, & Martín, 2010, pág. 22)

En el sistema capitalista existe una estrecha relación con el mercado que tiene un papel productor. En complemento con el papel reproductor atribuido a la familia, ambos papeles son indispensables para asegurar el sostenimiento del capitalismo, pues el mercado, por un lado, se encarga de la producción de los bienes para el consumo, y la familia, por el otro, de reproducir la mano de obra necesaria para producir y consumir. “*Se trata de una economía reproductiva, el trabajo de cuidados que es invisible e invisibilizado, pero que sostiene dicho*

*mercado y le permite una ingente acumulación de riquezas” (Duran citada en Vivas, 2021, pág. 116)*

La DST es un concepto acuñado por las feministas para poder dar cuenta de la invisibilización del trabajo de las mujeres en el ámbito doméstico y de cuidados, pues pese a que este trabajo sea reproductivo y sumamente necesario, no es reconocido porque no está en el mercado, y para el capitalismo el trabajo que se visibiliza es solo aquel que produce y es remunerado. Cuando se aborda el tema de la familia es indispensable tocar el tema de la DST por dos razones: 1) tiene sus orígenes en el ámbito familiar, 2) es a través de ella que se manifiestan desigualdades de género entre los sexos y se sostiene y refuerza la subordinación de las mujeres respecto a los hombres.

Se trata entonces de concebir a la familia, con relación al trabajo, no como lugar de lo privado o de lo biológico, sino como un lugar donde se expresan varios vínculos sociales, en particular entre los sexos y con respecto al trabajo. Éste es el principio de la división sexual del trabajo (Kandel, 2006, pág. 13 y 14)

Pilar Calveiro (2005) analiza la subordinación femenina en la familia a partir de una dinámica asimétrica de poder con principio de autoridad y control. En la familia se juega el poder como relación que se da a nivel de generación y de género, una doble asimetría hombres–mujeres/padre-hija, lo que lo hace transmisible.

Aunque en la actualidad estos roles donde el hombre sale a trabajar y la mujer se queda en casa cada vez son menos comunes, las mujeres siguen dedicándose al quehacer doméstico pese a trabajar en la esfera pública. Las mujeres de 12 años o más dedican 39.7 horas a la semana a trabajos no remunerados en contraste con las 15.2 de las horas que los hombres de 12 años o más ocupan a la semana. Estas horas a las mujeres les implica 67% del total de su tiempo a la semana.<sup>10</sup>

En este momento se vuelve importante retomar la problemática de la DST porque existe una crisis de los cuidados que hace insostenible la forma tradicional de distribuir la tarea de los mismos, debido a los cambios demográficos, las mujeres, además de los cuidados y el trabajo doméstico, están desempeñan otros papeles, en otros ámbitos (profesionales, laborales,

---

<sup>10</sup> Según datos de la ENUT (2019). I

educativos). El contexto actual ya no resiste la división sexual del trabajo, lo que ha generado una crisis del cuidado, según Karina Batthyány (2019).

Todos y todas necesitamos, a lo largo de nuestra vida, quien nos cuide, ya sea por la indefensión propia de los primeros años de vida, por la vejez, la enfermedad o por alguna discapacidad. En este sentido, *“la dependencia es un rasgo constitutivo del ser humano”* (Batthyány, 2019), de tal forma que ningún ser humano escapa de ser cuidado por lo menos en algún momento de su vida, y esto se vuelve evidente en la dependencia que da la propia infancia: desde que nacemos hasta el momento en que somos capaces de valer por nosotros/as mismos/as necesitamos quien nos cuide *“Desde principios del siglo XX, se multiplican los discursos especializados sobre la influencia de la infancia en el desarrollo de la psique y del universo emocional adulto”* (Tobio, Agullo, Gómez, & Martín, 2010, pág. 47). Así que el cuidado de la infancia se encuentra no sólo como una actividad necesaria para la supervivencia de los seres recién nacidos e infantes, sino en una actividad fundamental para la socialización. No podemos obviar que esta labor recae principalmente en los hombros de las mujeres en su papel de madres.

## 2.6 La maternidad y los cuidados

Los cuidados siguen siendo por excelencia una labor femenina, y la maternidad sostiene en buena medida el cuidado de los hijos e hijas como una de las principales labores. Como diría Batthyány (2019), el cuidado implica sostener el bienestar y desarrollo de los dependientes, lo que lleva tiempo, esfuerzo y energías de las mujeres-madres en la mayoría de los casos. En estudios recientes<sup>11</sup>, destaca que 64% de las mujeres declaran no compartir la crianza de manera equitativa con el padre de su hijo o hija, y aunque la crianza no implica solamente el cuidado, engloba el ejercicio de la misma.

Los cuidados tienen el objetivo de asegurar el mantenimiento básico de las personas lo que requiere una serie de tareas que son indispensables para la supervivencia (la nutrición, la higiene, el abrigo o el descanso). Esta labor trae consigo una carga de esfuerzo, pues requieren atención, tiempo, energía, paciencia y conocimiento. Lo anterior implica un desgaste para quien lo ejerce; cuidar de los niños y niñas pequeñas conlleva consecuencias

---

<sup>11</sup> 9na encuesta de maternidad y estereotipos, *La rebelión del cuerpo* (2020)

físicas y de salud, psicológicas y psicosociales, socioeconómicas, relacionales y familiares, y este trabajo ha sido asignado a la mujer desde su lugar de madre:

La maternidad es un trabajo multiforme que responde a las necesidades de todo tipo que hijas e hijos tienen, desde la supervivencia física básica hasta el aprendizaje del comportamiento social. Supone, además, grandes dosis de racionalidad y de pensamiento estratégico para encontrar en cada momento la mejor solución a los diversos problemas que la crianza plantea. (Tobio, Agullo, Gómez, & Martín, 2010, pág. 22)

Cabe mencionar en este momento que la situación actual con la pandemia ha exacerbado las tareas de cuidado de las mujeres y se han sumado labores que antes de la cuarentena no realizaban, como las actividades escolares. El 58% de las mujeres se encuentra presionada por lo que se espera de ellas durante la cuarentena<sup>12</sup>.

Además de los roles propios de las mamás, asociados al cuidado y alimentación de los hijos, está el cumplir con el trabajo (a distancia en la mayoría de los casos), las labores del hogar y realizar y supervisar las tareas escolares, lo que hace que en muchos casos se sientan sobrecargadas de deberes, quedando con la sensación de no poder rendir como deberían; o más bien como se espera que lo hagan. (La Rebelión del cuerpo, 2020)

Las mujeres que dan su testimonio para el estudio que hace La Rebelión del Cuerpo narran sentirse rebasadas, agotadas, culpables e incapaces. Esto ha puesto de manifiesto cómo este contexto mundial actual en el que, por temas de salubridad, estamos obligados a la cuarentena, ha sumado a la lista de actividades de las madres una serie de diligencias nuevas vinculadas con expectativas de cuidado y educación debido a suspensión de las clases de las y los niños, y a la realización de trabajo desde casa. A aquellas que trabajan en labores remuneradas se les exige estar al tope de sus capacidades sin contemplar que en casa los y las hijas demandan atención y cuidado. Como si esto no fuera suficiente, tienen que realizar tareas escolares desde el hogar, y se espera que sean ellas las principales responsables en llevarlas a cabo.

Problematizar los cuidados apuesta por dejar de focalizarlos dentro del ámbito privado para sostenerlos como una actividad social que tendría que ser resuelta con la colaboración de la comunidad, el mercado y el Estado, y no recaer únicamente en los hombros de las mujeres. La apuesta es reconocer que los cuidados no deben ser una actividad individual sino

---

<sup>12</sup> *Novena encuesta de maternidad y estereotipos, La rebelión del cuerpo (2020)*

colectiva: “*Al plantear el cuidado como una ética, al mismo tiempo que una práctica social, trasciende el ámbito de lo privado y se adentra en lo público*” (Tobio, Agullo, Gómez, & Martín, 2010).

### 3. LA VIOLENCIA SIMBÓLICA EN EL IDEAL DE MADRE BUENA Y LA ELECCIÓN DE MATERNIDAD

La violencia por sí sola es un fenómeno complejo de abordar. Se encuentra presente en la historia de todas las culturas, refiere formas de dominación y subordinación, involucra los actos, las ideas, los discursos y las costumbres que causan daños ejercidos por las personas, la cultura, el Estado y la sociedad en general. El tema de la violencia, además de complejo, es amplísimo, y ha sido retomado por diferentes disciplinas que intentan describir sus orígenes, causas, formas, tipos, implicaciones y manifestaciones. Para fines del proyecto, se limitó el abordaje de la violencia a la violencia simbólica, que es la que me ha servido para entender la violencia por la que las mujeres madres atraviesan con el mandato de la *buena madre*.

María Izquierdo (2012) retoma a Bourdieu al escribir que la violencia simbólica es atravesada por el campo de las ideas: “*se trata de una violencia en que las armas físicas y económicas se sustituyen por las ideológicas*” (pág. 36), lleva implícita la dominación y la subordinación y adquiere un carácter coercitivo, pues obliga a ajustarse a prácticas, ideas y costumbres como las únicas válidas. En este sentido, la coerción que viven las mujeres para ajustar su maternidad a un ideal se puede interpretar como un acto de violencia.

Sobre la misma línea, Crettiez (2009) habla de la violencia simbólica, apoyándose del precursor del término, para decir que esta opera y se sostiene gracias a la doble función del reconocimiento y desconocimiento, que atraviesa por un mecanismo de legitimación, al mismo tiempo que señala lo terrible de sus efectos. En la legitimación se encuentra implícita la naturalización de actos y comportamientos que se justifican con argumentos del deber ser que se perpetúa con el paso de las generaciones y se vuelve parte de las formas sociales establecidas y que genera la invisibilización de actos violentos y coercitivos.

La dominación de algunos solo es posible porque los dominados reconocen como legítimo el orden social dominante, al mismo tiempo que reconocen como legítimo el orden social dominante, al mismo tiempo que desconocen su carácter de orden alienante (Crettiez, 2009, pág. 16)

En la maternidad existe una serie de ideas, normas y valores que se han transmitido de generación en generación y que han normalizado comportamientos e idealizaciones sobre la misma, que implican una serie de sacrificios, renunciaciones, donde tienen que ser secundarias siempre para su propia vida, tienen que ser siempre amorosas, cariñosas y dispuestas y una serie de etcéteras; es solo así que se considera se está llevando “una buena práctica” de la maternidad; aunado a eso la legitimación de que las mujeres sean las cuidadoras universales, lo que genera además un agotamiento físico constante.

La doble o triple jornada laboral derivada de la falta de consideración del trabajo doméstico y familiar no remunerado que hacen las mujeres “por amor” y que supone una sustracción añadida de energía física, psíquica y de tiempo de vida en detrimento del desarrollo personal de las mismas (Fernández Rius, 2008, pág. 136)

Garda (2007) señala que la aportación Bourdieu permite comprender la dimensión “invisible” en la violencia, pues al legitimar prácticas de violencia estas se naturalizan y cuando ocurre esto dejan de ser perceptibles al criterio social; en este tipo de violencia se desarrolla un conjunto de símbolos que llevan a interpretaciones culturales que terminan por adquirir un sentido de normalidad, esto hace que la violencia simbólica alcance un carácter complejo pues es difícil de percibir, la maternidad está sujeta a una serie de violencias simbólicas invisibilizadas y naturalizadas, que se reproducen en el discurso de la cultura, y se repite en los diferentes ámbitos en los cuales las mujeres se desenvuelven; las familias, la iglesia, el Estado, el mercado de trabajo, la educación y la comunidad. Garda agrega que existe un proceso de internalización, el cual determina prácticas que se vuelven imposición dejando al sujeto sin capacidad para elegir o decidir la interpretación que le da al mundo y las acciones concretas que ejercen en él; las mujeres tienen tan internalizada la idea de la buena madre que pocas veces se cuestiona y muchas veces se abandonan a sí mismas por priorizar la maternidad, en esta internalización aparecen juicios para sí mismas que llevan a insatisfacciones y culpas de sus prácticas maternas.

La legitimación es lo que determina el carácter simbólico de la violencia, menciona Jiménez-Bautista (2012). Una evidencia de legitimación de una ideología es la reproducción de

discursos; esta es tan cotidiana familia como lo es la convivencia diría, pues la cultura se encarna en las pieles y las voces de las personas que habitan en ella; así que las mujeres escuchan discursos reiterativos de las voces de sus madres, sus abuelas, sus familiares y círculos allegados, sobre cómo es que se debe vivir la maternidad, frase como “por los hijos uno es capaz de todo”, “el amor de madre todo lo puede”, “los hijos son lo mejor que le puede pasar a una”, sujetas de ideas que se van transmitiendo a través de la socialización, así que las mujeres van recibiendo estos mensajes de personas que las acompañan en su desarrollo, al mismo tiempo de que van incorporando y haciendo suyas estas ideas y formas de pensarse en la maternidad. Aunado a eso que estos discursos ideológicos se encuentran reforzados en todas las demás instituciones sociales.

Es preciso que los sujetos experimenten, acepten, legitimen y reproduzcan la violencia en las relaciones interpersonales, y sobre todo en sus primeras formas de socialización, para que esta pueda operar nivel macro social [sic], de manera "naturalizada". (Calveiro, 2005, pág. 38)

En este punto analizaremos la violencia simbólica que viven las mujeres en relación con su condición de madres desde dos supuestos:

1. La asociación automática de las mujeres a la maternidad. La ficción del derecho a decidir.
2. Maternidad Idealizada. La idea de las “buenas madres”

En relación con el primer supuesto, se presenta la maternidad como una realidad ineludible solo por ser mujer, mandato “lapidado” en la cultura y transmitido a las mujeres como si la maternidad fuera un destino al que las mujeres no podemos escapar porque no hay opción, negando así la posibilidad de no serlo. Si la maternidad para la cultura es el destino de toda mujer, se encuentra anulado el deseo de las mismas, la maternidad resulta un callejón sin salida, donde elegir -ser madre- no es una posibilidad, y las mujeres que eligen no serlo, son juzgadas con dureza o parece que se encuentran en un lugar fuera de la intelección social, lo que conduce al desconcierto de la sociedad. Una mujer que elige no ser madre se encuentra de manera constante en la encrucijada de explicar las razones de su “rareza”; y es peor si elige abortar ante un embarazo no deseado o esperado, pues no solo conduce a un juicio

social sino también legal. Según la Alianza Nacional por el Derecho a Decidir (ANDAR)<sup>13</sup> en México existen 8 causales por las que se puede abortar sin que sea delito<sup>14</sup>. Querétaro cuenta con dos causales aprobadas que no representan repercusiones legales: por violación y/o aborto imprudencial. Pese a que existen causales que no penalizan el aborto, la realidad es que hay una brecha entre lo escrito en la ley con la realidad. Existen grupos que se manifiestan en contra y difunden información errónea basada en mitos; por ejemplo, en Querétaro recientemente se propuso una “iniciativa a favor de la vida”<sup>15</sup> que entre líneas lo que pretende es sancionar a las mujeres que deciden interrumpir su embarazo. Esto nos permite observar que la libre elección a la maternidad es una ficción, pues no es que todas las mujeres decidan interrumpir, pero aquellas que sí, no tienen el permiso moral y muchas veces legal de hacerlo (por lo menos en Querétaro).

La maternidad ha estado ineludiblemente ligada al cuerpo de la mujer y en ocasiones se ha presentado en una ecuación determinista sobre una supuesta condición femenina universal fruto de la naturaleza: mujer = cuerpo = madre (Lozano, 2001, pág. 131)

En cuanto al segundo supuesto, la mujer se encuentra subordinada por un sistema patriarcal que le exige ser madre, pero no una madre cualquiera, sino una “súper madre”, en donde se subordina la entrega de sí misma al cuidado del hijo o hija. Repetitivos y reiterados son los discursos en donde la maternidad se enaltece, olvidando que detrás de la madre existe una mujer que tienen sueños, deseos y aspiraciones, las mujeres que se convierten en madres se invisibilizan a sí mismas y la sociedad deja de pensarlas como mujeres para pensarlas como madres y aunque una condición no tendría que anular la otra, es así como se ha venido configurando.

La maternidad ha sido romantizada al punto en el que las mujeres que son madres tienen permitido hablar solo de las bondades de su maternidad y son severamente sancionadas con el juicio social aquellas mujeres que deciden mostrar una cara distinta, lo negativo es prohibido enunciarlo, configurando un discurso permitido y uno no permitido. Es frecuente

---

<sup>13</sup> La Alianza Nacional por el Derecho a Decidir, ANDAR, se fundó en el año 2002. Son cinco organizaciones líderes en el campo de los derechos sexuales y reproductivos,

<sup>14</sup> Por violación, cuando afecta la salud de la mujer, cuando pone en riesgo la vida de la mujer, cuando hay malformaciones congénitas, por inseminación artificial en contra de la voluntad de la mujer, si el aborto fue provocado de manera imprudencial, cuando la economía precaria se agrava al continuar el embarazo y por la libre decisión. La única causal que está aprobada en los 32 estados del país es cuando el embarazo es producto de una violación.

<sup>15</sup> <http://legislaturaqueretaro.gob.mx/la-diputada-elsa-mendez-presenta-iniciativa-de-ley-a-favor-de-la-vida/>



escuchar testimonios de mujeres que hablan de su maternidad como “lo mejor que les ha pasado” y en contra parte es poco frecuente escuchar los discursos de las madres que se quejan, que están cansadas, que no “disfrutan” amamantar igual que otras, etc. Lo que pone de manifiesto que las mujeres tienen libertad para hablar de los “claros” pero no de los “oscuros” de la maternidad.

Así, la maternidad, eje aún de la identidad femenina para la mayoría de las mujeres, además de espacio de disfrute y realización personal, es también condición de presiones ocultas, vía sutil de control, de dominio, y en su connotación sacrificial, de autoanulación (Fernández Rius, 2008, pág. 139)

El fantasma de la buena madre sigue operando en el imaginario de buena parte de las mujeres Latinoamericanas, incluso es común encontrar en los discursos de las mujeres que son madres, no ser lo suficientemente buenas en su rol<sup>16</sup>, “*La violencia simbólica actúa a través de las mentes y de los cuerpos. El orden social se inscribe en la hexis corporal, verdadera «mitología política realizada»* (Fernández, 2005, pág. 15).

Haciendo un ejercicio en el buscador más usado en México Google, si nos aventuramos a teclear la conjugación de las palabras “mujeres embarazadas” encontraremos que la mayoría de las imágenes que nos abre el buscador, son abdómenes abultados con neonatos viviendo dentro de ellas. Lo que podríamos interpretar como la escansión de la mujer por la subordinación de la maternidad, y es justo la invisibilización de las mujeres ante la maternidad una de las características de la maternidad idealizada y dejar de ser vista como un ser con sueños, anhelos y necesidades propias, es una muestra de violencia simbólica, que afecta de manera directa el disfrute de las mujeres de su maternidad.

#### 4. DEMOCRATIZACIÓN FAMILIAR. HACIA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS MATERNIDADES

*Las mujeres conquistamos el derecho a no ser madres, acabar con la maternidad como destino; ahora el desafío reside en poder decidir cómo queremos vivir estas experiencias* (Vivas, 2021, pág. 130)

---

<sup>16</sup> En una encuesta realizada recientemente en Chile, sobre maternidad y estereotipos (La Rebelión del cuerpo, 2020), el 72% de las mujeres entrevistadas se ha sentido culpable de como practica su maternidad; el 44% considera el sacrificio como una de las características de la madre ideal y el 90% asumen estar siempre disponible es otra de las características. Esta encuesta compara los ítems entre lo que se considera de una madre ideal y lo que ellas mismas perciben de sus prácticas maternas y en todos se encuentra discrepancia; lo que nos habla de que existe una exigencia de ellas mismas que no logra cumplirse al 100 con las expectativas de madre que ellas tienen, entre las razones que esgrimen es que: les hace falta tiempo, paciencia, ser cariñosas, sacrificadas, escuchar, organización, apoyo, disponibilidad, control o varias; pero ninguna de ellas refiere estar 100% satisfecha con su desempeño como madre

Pensar la maternidad vinculándola con la democratización familiar implica reconocer que esta está inmersa en el grupo social familiar del cual forma parte, además de que conduce a pensar a la maternidad con perspectiva de género, con un enfoque feminista, lo que por añadidura conlleva desmontarla del patriarcado.

La democratización familiar desde la perspectiva de género parte de reconocer las desigualdades que se producen al interior de la familia, desigualdades que tienen sus bases en el sistema sexo-género y el DST. Parte para ello de reconocer el polo opuesto, las relaciones autoritarias, sí, entre hombres y mujeres, pero también entre padres y madres e hijos/as u otros miembros. Por ello, al interior de la familia conviene pensar la violencia desde dos dimensiones basadas en las diferencias naturalizadas: el género y las edades (generación), vinculadas a construcciones jerárquicas de poder.

Este sistema es el mecanismo mediante el cual las relaciones familiares constituyen en función de creencia y valores acerca del género y la autoridad. A través de esos mecanismos se establecen jerarquías entre hombres y mujeres y se valoran diferente sus aportes a la vida familiar (Schmukler Scornik & Campos, 2009, pág. 31)

Las prácticas autoritarias y de abuso que se dan en las relaciones familiares, en los diferentes niveles y diversidad de integrantes configuran los sistemas de autoridad organizados a través de las pautas de los contratos implícitos y legitimados en la familia, generando desigualdades y relaciones asimétricas. La democratización familiar es un proceso que apuesta por generar condiciones favorables y equitativas para todos los miembros de la familia, lo que implicaría que las labores del cuidado de las y los hijos se repartan entre los padres, igual que las labores domésticas se tendrían que repartir entre los integrantes de la familia, según sus posibilidades y recursos considerando las edades de estos.

La desigualdad propicia escenarios para la violencia, la cual además se recrudece por las relaciones desiguales del poder como elemento clave para generarse. El poder en la familia está atravesado por varios factores —la edad, el sexo, los ingresos—, y en un sistema patriarcal como el nuestro, es generalmente la figura masculina quien ostenta la autoridad.

En Querétaro, por ejemplo, solo el 28.4% de los hogares declaró tener jefatura femenina, considerando a los hombres como principales jefes del hogar<sup>17</sup>.

Es importante pensar en los modelos de familias autoritarias, ya que en las mismas se reproducen dinámicas que imposibilitan el pleno desarrollo de todos y todas las integrantes de la familia, cediendo al poder autoritario las decisiones de lo que es *mejor* para todos y todas, anulando la participación activa de cada integrante del grupo familiar. En México el autoritarismo es común en las relaciones familiares:

El sistema de autoridad define quién es la autoridad legítima, la reconocida por el grupo familiar y por la sociedad. Por lo general, el padre, el hombre adulto que ejerce sus funciones, sigue siendo reconocido como autoridad tanto por el grupo familiar como por la sociedad, aun cuando deje de cumplir con sus obligaciones (Schmukler Scornik & Campos, 2009, pág. 32)

El modelo de familia democrática implicaría una serie de transformaciones, como la simetría en las relaciones de pareja, consultas entre autoridades y los miembros del grupo, división de responsabilidades y deberes, etcétera. Lo anterior genera una valoración de las labores domésticas y de cuidados, y la anulación de jerarquías. Se apuesta con esto a que exista una resolución de conflictos más satisfactoria, autonomía, autoridad flexible, generación de acuerdos contemplando a los hijos, y generación de reglas de convivencia que involucren formas equitativas. Como podemos observar, es un cambio cultural y profundo:

Las características de la democratización de la vida privada se vinculan con el establecimiento de relaciones libres e igualitarias entre los individuos y de sistemas de autoridad que no estén fijados mediante contratos rígidos, basados en la complementariedad de roles, sino en la especialización de cada uno, de acuerdo con las capacidades de cada persona, y teniendo en cuenta las posibilidades que cada persona tiene para desarrollarlas, más allá de ser hombre o mujer (Di Marco, Altschul, Brenner, & Méndez, 2005, pág. 8)

Parece por demás urgente plantear modelos de familia que se aproximen a formas de relación más participativas y equitativas, en donde se consideren las necesidades de la totalidad de los integrantes, lo que de facto derivaría en escuchar las necesidades que las mujeres tienen más allá de reconocerlas solo como madres. Resulta muy desalentador observar que, pese a

---

<sup>17</sup> Encuesta interesal 2015 (INEGI)

la inserción de las mujeres en el mercado del trabajo, se sigue menospreciando su participación en la administración de los recursos económicos y que se les sigue asignado la labor doméstica, el cuidado y la maternidad como parte de sus deberes y de su deber ser.

Con este trabajo de intervención apuesto por que las mujeres puedan construir maternidades que les permitan ir rompiendo el paradigma de la buena madre que se les exige desempeñar, y porque las familias se sensibilicen sobre esto y dejen de enjuiciar o encajonar las prácticas maternas en el deber ser, para que se pueda construir una maternidad con los recursos y herramientas que cada una tenga, desde sus contextos particulares. También apuesto por que las mujeres dejen de ser las únicas cuidadoras de los y las hijas, y que la labor de cuidar sea equitativa entre los miembros que componen la familia.

## II. DIAGNÓSTICO

### 1.1 Estructura base del diagnóstico

El diagnóstico parte de una estructura cualitativa. Tiene como objetivo base poder analizar las relaciones de cuidado que se están generando al interior de las familias de mi población objetivo y la distribución del mismo, así como dar cuenta del impacto emocional, físico y en las relaciones familiares que ha tenido la idealización de la buena madre en las mujeres del colectivo Malas Madres.

### 1.2 Enfoque del diagnóstico

Desde el enfoque de la democratización familiar, se busca trabajar con el colectivo Malas Madres abordando el tema de la maternidad y el cuidado dentro de la familia. Rastreando los mitos e implicaciones de ser buena madre a través de ponderar si se sigue reproduciendo el modelo de maternidad vinculado a la desigualdad de género, en donde las mujeres son las que se hacen cargo del cuidado de los y las hijas. Se pretende analizar qué implicaciones tiene todo esto y cómo repercute en la vida de las mujeres de dicho colectivo para desde la intervención proponer acuerdos en casa para ejercer los cuidados de una forma más equitativa.

### 1.3 Planteamiento inicial del problema

Existe una maternidad idealizada que, según mandatos de género legitimados por la cultura, habrá de perseguirse y reproducirse. Se trata de una maternidad romantizada, con elementos como el sacrificio, las renunciaciones a proyectos personales, y el amor incondicional. Esto demanda de las mujeres ser secundarias para sí mismas, estar siempre dispuestas y entregadas al cuidado de sus hijos e hijas, lo que genera en las mujeres descuido de sí mismas. Esta idealización se encuentra sostenida en la familia y en la cultura, lo que somete a las mujeres a una búsqueda inalcanzable a la espera de llegar a cumplir con esos estándares, provocando en ellas sentimientos de frustración y una constante culpabilidad en sus prácticas maternas.

El discurso contemporáneo de la súper mamá romantiza nuevamente renunciaciones, pues la lactancia prolongada ha de ser priorizada y además exclusiva, el porteo sugiere separarse del recién nacido/a lo menos posible, igual que el colecho; estamos de nueva cuenta ante una maternidad de tiempo completo y agotadora, pero sobre todo con altas exigencias hacia las mujeres madres y pocas hacia los hombres padres.

### 1.4 Diseño metodológico

El diagnóstico presenta información obtenida de dos instrumentos de carácter cualitativo. El primero se llevó a cabo con un formulario de preguntas que contiene 63 ítems. El formulario está compuesto en su mayoría de preguntas cerradas (algunas con escala de *Likert*), y con algunas preguntas abiertas que posibilitan conocer las apreciaciones de las mujeres en el tema de la maternidad y la familia.

El contacto con las mujeres se llevó a cabo a través del sistema de mensajería *WhatsApp* al grupo que ellas tienen como colectivo y a través del cual se comunica. El link del formulario fue enviado al grupo con una explicación sobre las indicaciones y ellas fueron contestando en sus tiempos, avisándome a través del mismo medio si tenían dudas sobre el instrumento. El tiempo total de espera para que las respuestas de las 21 mujeres quedaran completas fue de semana y media. Todas colaboraron con disposición y el tiempo estimado que tardaron las mujeres contestando el formulario fue entre 20 y 40 minutos. En cuanto al otro instrumento, consta de 23 preguntas semiestructuradas abiertas. Contemplando la

ampliación de los temas abordados en la encuesta, se eligió solo a tres mujeres para la entrevista a modo de muestra representativa. La elección se basó en la variación de su condición y contexto: dos de ellas tienen familias nucleares; una monoparental con jefatura femenina; dos de ellas tienen tres hijos, y una de ellas solo uno. Los recursos económicos son variables entre todas y las edades de los hijos e hijas son diversas, de entre 4 y 16 años. El instrumento profundizó sobre los temas que se abordaron en el primer instrumento con la intención de ampliar la información.

## 1.6 Preguntas y objetivos del diagnóstico

MATRIZ DE PREGUNTAS Y OBJETIVOS DEL DIAGNÓSTICO	
<p>Pregunta general</p> <p>¿Cuáles son las implicaciones emocionales y físicas que tienen las mujeres del colectivo Malas Madres al estar bajo las exigencias sociales y familiares del estereotipo de la “buena madre”?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Conocer las implicaciones emocionales y físicas que tienen las mujeres del colectivo Malas Madres al estar bajo las exigencias sociales y familiares del estereotipo de la “buena madre”</p>
<p>Pregunta particular 1</p> <p>¿Cómo afecta a su relación familiar las exigencias y juicios que pesan sobre su maternidad?</p>	<p>Objetivo específico</p> <p>Describir cómo afecta en las relaciones familiares las exigencias y juicios sobre la maternidad</p>
<p>Pregunta particular 2</p> <p>¿Los cuidados de los y las hijas están distribuidos de manera equitativa con algún o algunos miembros de su familia?</p>	<p>Objetivo específico 2</p> <p>Conocer si los cuidados de los y las hijas están distribuidos de manera equitativa con algún o algunos miembros de su familia</p>

## 1.7 Población objetivo

Se trabajó con un grupo de 21 mujeres integrantes del colectivo denominado Malas Madres, que radican en el municipio de Querétaro; tienen entre 20 y 48 años de edad, y tienen hijos e hijas de entre 0 y 14 años.

El colectivo de las Malas Madres surge como una iniciativa derivada de otra colectiva llamada Tonanzi. Dos de las mujeres son las administradoras y promotoras, pero mantienen una lógica de relación horizontal. Han logrado consolidar una red de apoyo entre mujeres que pertenecen al colectivo y que buscan que la maternidad sea una condición que se vive en compañía de otras mujeres. Las estrategias que encuentran para acompañarse son variadas y se encuentran en constante movimiento según las necesidades que<sup>18</sup> vayan emergiendo en lo grupal pero también en lo personal. Entre las estrategias se encuentran las siguientes:

*Tandas:* Cada cierto periodo de tiempo (no existe una regularidad), se forman subgrupos dentro del mismo colectivo cuya consigna es estar en la disposición de participar en la tanda que está en turno en ese momento. El propósito es el apoyo económico que se genera.

*Picnic:* Antes de la pandemia, las mujeres del colectivo realizaban picnics con el propósito de reunirse y que las y los hijos se conocieran y convivieran. Las sedes se turnaban por los parques de la ciudad con la intención de descentralizar el espacio; buscaban los parques cercanos a alguna de ellas y se generaban reuniones para convivir. A partir de la pandemia, esta actividad está detenida, aunque mantienen la idea de retomarla en algún momento.

*Donación despensa:* Cuando existe una situación en donde alguna de ellas expresa por alguna razón no contar con el recurso para alimentarse y a sus hijos o hijas, solo tiene que enunciarla y se genera una colecta a la que responden quienes puedan apoyar en ese momento. No son todas siempre las que responden, pero sí van rotando (sin organización y a voluntad) a quién le toca apoyar en ese momento.

---

<sup>18</sup> La tanda es una práctica común en México de vínculo social económico en donde los y los participantes hacen una aportación periódica y lo que se junte se otorga a una persona y así cada vez se le otorga la cantidad a una persona diferente, es una práctica que permite juntar dinero sin necesidad de recurrir a ninguna institución financiera

*Donación de dinero:* Cuando las necesidades son más específicas, como comprar pañales, medicina o leche, se organiza una donación económica y se apoya a la compañera que lo solicite.

*Contención emocional:* Existe un grupo de *WhatsApp* en donde las mujeres van hablando de sus sentires o algunas crisis que tengan. Siempre hay quienes contestan y contienen, aunque no siempre son las mismas. De este modo se genera un apoyo emocional entre ellas:

Buscamos crear otros mundos para nuestras crías y nosotras las mujeres-madres. Desde la colectividad, creemos que la organización para tener vidas dignas es posible, es por ello que, construimos con la comunidad desde distintas Acciones Sororas, teniendo como bases las siguientes:

1. Picnic Malas Madres: Se busca crear nuestra tribu en donde podamos ser #MalasMadres, expresar y compartir con más mujeres-madres y así, generar empatía para tejernos. #CriandoEnTribu, maternamos todos los espacios. 2. Fondo Alimentario Se busca sostenernos como mujeres-madres y a nuestras crías, para seguir VIVIENDO DIGNAMENTE.(Colectiva Tonanzi 2019).<sup>19</sup>

## 1.8 Estrategias, etapas y actividades

Etapas	Estrategia	Actividades
<b>Gestión</b>	Acercamiento con el colectivo Malas Madres.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Enviar video explicándoles la aproximación al planteamiento del problema invitándolas a participar</li> <li>✓ Realizar llamadas telefónicas con cada una para extender invitación directa</li> </ul>
<b>Aproximaciones teóricas</b>	Elaboración de Marco teórico e indicadores sobre el problema en el que se desea intervenir	Realizar el marco teórico y la búsqueda de estadísticas o sobre el problema a intervenir
<b>Pre-Diagnóstico: diseño de instrumentos Aplicación de instrumentos recolección de información</b>	Encuesta a las mujeres del colectivo “Entrevistas a las mujeres del colectivo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseñar y aplicar una encuesta con la herramienta de formularios Google Drive</li> <li>✓ Realizar un cuestionario de manera particular a cada una de las participantes sobre su experiencia con la maternidad y los cuidados</li> </ul>

<sup>19</sup> [https://www.facebook.com/colectivatontananzin.sororidad/about\\_details](https://www.facebook.com/colectivatontananzin.sororidad/about_details)



<b>Sistematización y ordenamiento de la información</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Transcripciones de entrevistas y sesiones</li> <li>✓ Ordenar la información empírica</li> <li>✓ Análisis de resultados del cuestionario</li> </ul>	Generar indicadores y categorías de análisis para llevar a cabo interpretación y propuesta de intervención
<b>Análisis de la información</b>	✓ Hallazgos y brechas	Análisis e Interpretación de resultados

## 1.9 Técnicas e instrumentos de estudio

### 1.9.1 Realización de instrumentos

Se realizó diseño y aplicación de instrumentos para la obtención de datos de carácter cualitativo. El primero fue a través de un formato de Google Forms que respondió el 100% de la población objetivo; el segundo fue la entrevista se llevó a cabo de manera presencial con tres de las integrantes del colectivo Malas Madres elegidas como muestra por la variedad en las respuestas y por la diversidad de condiciones en las que viven.

<b>MATRIZ DE INSTRUMENTOS DEL ESTUDIO</b>	
<b>TÉCNICAS</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
Encuesta	Encuesta través de formularios de Google Drive
Entrevista	Entrevista semiestructurada a través de la plataforma Zoom

## 1.10. Planeación del diagnóstico

### 1.10.1 Cronograma

<b>Etapas</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividades</b>	<b>Agos.</b>	<b>Sep.</b>	<b>Oct.</b>	<b>Nov.</b>	<b>Dic.</b>	<b>Ene.</b>	<b>Feb.</b>	<b>Mar.</b>	<b>Abr.</b>	<b>May.</b>	<b>Jun.</b>
<b>Gestión</b>	Acercaamiento con colectivo o Malas Madres	1.- Video presentación de proyecto. 2.- Invitaciones telefónicas											
<b>Aproximaciones teóricas</b>	Elaboración marco teórico e indicadores.	Realizar un mapeo teórico y estadístico.											
<b>Diseño y Aplicación de instrumentos de recolección de la información</b>	Obtención de información	1.- Cuestionario 2.- Entrevistas											
<b>Sistematización</b>	Transcripciones de entrevistas y sesiones	Generar indicadores y categorías de análisis											

<b>Resultados del DX</b>	Vaciar resultado de instrumentos de diagnóstico	Interpretación de resultados												
--------------------------	---	------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### 1.10.2 Recursos humanos, materiales, infraestructura

MATRIZ DE RECURSOS HUMANOS, MATERIALES E INFRAESTRUCTURA		
	ESPECIFICACIÓN	CANTIDAD
RECURSOS HUMANOS	Responsable del proyecto	1
RECURSOS MATERIALES	Computadora Laptop	2
	Internet	21
	Grabadora de voz digital, grabadora de audio portátil con visualización táctil de 16 GB	1
INFRAESTRUCTURA	Consultorio	1
	Mobiliario: sillas	2

### 1.10.3 Presupuesto del diagnóstico

MATRIZ DE PRESUPUESTO PARA EL DIAGNÓSTICO			
DESCRIPCIÓN	UNIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
<b>Responsable del proyecto</b>	1	\$10,500.00 (por mes, durante siete meses)	\$73,500.00
<b>Grabadora de voz digital, grabadora de audio portátil</b>	1	\$608.47	\$608.47
<b>Computadora Laptop</b>	1	N/A <sup>20</sup>	N/A
<b>Consultorio</b>	1	N/A	N/A

<sup>20</sup> Se utilizó la computadora propia y no generó gastos.

<b>Mobiliario: sillas o tapetes</b>	2	N/A	N/A
		Total	\$74,108.47

## 1.11 Plan de análisis general de información

### 1.11.1 Conceptos e indicadores de la situación macro de las familias

<b>MATRIZ DE INDICADORES DE LA SITUACIÓN MACRO DE LAS FAMILIAS</b>		
<b>Dimensión</b>	<b>Conceptos base</b>	<b>Indicador</b>
<b>Familias</b>	1. Tipos de hogares en México	1.- Encuesta Nacional de los Hogares (2018)
<b>Maternidad</b>	1. Mujeres maternando a nivel nacional 2. Escolaridad y número de hijos 3. Edades en pico donde hay mayor número de madres 4. Edades de los y las infantes en las que requieren mayor cuidado	1. Población de mujeres-madres (INTERCENSAL y ENOE) 2. Número promedio de hijos/as en relación con escolaridad de mujeres (CPyV 2010) 3. Población de mujeres con hijos según edad (ENADID 2018) 4. Población de infantes menores de 15 años (ENADID 2018)
<b>Cuidados en el hogar</b>	1. Tiempo que dedican las mujeres al trabajo no remunerado 2. Tiempo que dedican las mujeres al cuidado 3. Hogares que tienen menores de 15 años que requieren cuidados 4. Sexo del/la cuidador/a	1. Uso del tiempo de población femenina en TNR (ENUT 2019) 2. Cantidad de horas dedicadas al cuidado contemplando cuidados pasivos (ENUT 2019) 3. Porcentaje de menores que requieren cuidado en hogares (INMUJERES con información de ELCOS 2012)

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Mujeres PEA y No PEA por nivel de involucramiento en cuidados</li> <li>6. Mujeres que no desean incrementar tiempo en su jornada laboral (8 horas a la semana) por embarazo o cuidado de hijos/as</li> <li>7. Mujeres que renuncian a trabajo remunerado por embarazo o cuidado</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Porcentaje de hombres y mujeres que ejercen el cuidado en los hogares (INMUJERES con información de ELCOS 2012)</li> <li>5. Porcentaje de mujeres que cuidan en el hogar por nivel de involucramiento y PEA Y No PEA (INMUJERES con información de ELCOS 2012)</li> <li>6. Porcentaje de mujeres que eligen el cuidado en lugar de sumar horas a actividad remunerada (INMUJERES con información de ELCOS 2012)</li> <li>7. Porcentaje de mujeres que renunciaron por ponderar embarazo y cuidados (INMUJERES con información de ELCOS 2012)</li> </ol>
<b>Maternidad Romantizada</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Características de Ideal de madre</li> <li>2. Discrepancias entre el ideal y la práctica de materna</li> <li>3. Maternidad en confinamiento</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ítems para medir el ideal de maternidad según características de la misma (9na encuesta de Maternidad y Estereotipos, Chile 2020)</li> <li>2. Variación en porcentaje de idean de maternidad y autopercepción de su maternidad (9na encuesta de Maternidad y Estereotipos Chile 2020)</li> <li>3. Porcentaje de mujeres que se han sentido presionadas por lo que</li> </ol>

		se espera de ellas durante la cuarentena (9na encuesta de Maternidad y Estereotipos Chile 2020)
--	--	---

### 1.12 Análisis de la situación Macro de las familias.

Para poder visibilizar el problema de la maternidad romantizada y las implicaciones que esto conlleva en un grupo de mujeres (las que forman parte del colectivo Malas Madres), así como la distribución de los cuidados en las familias de estas mujeres, es importante dar cuenta de lo que las estadísticas arrojan para dimensionar la problemática. Para empezar, la maternidad es un tema que tiene que estar sobre la mesa pues la mayoría de las mujeres del país, de 12 años y más, se encuentran maternando. 73 de cada 100 mujeres de 15 años o más que forma parte de la población económicamente activa (PEA), tienen al menos un hijo nacido vivo<sup>21</sup>. Por su parte, la encuesta Interesal (2015) reportó que de 48.6 millones de mujeres de 12 años y más, 32.7 millones (67.2%) son madres.

El promedio de hijos de las mujeres de 15 a 49 años de edad varía según su escolaridad siendo mayor el número de hijos de las mujeres que no cuentan con escolaridad con un promedio 3.5, y menor el número de las que cuentan con educación media superior con un promedio de 1.1<sup>22</sup>. Observamos que a mayor escolaridad disminuye la tendencia a tener varios hijos/as. Las condiciones de cuidado varían según el contexto de cada familia; la organización de la familia en cuanto a cuidados será distinta según el número de hijos o hijas que se tenga, además de que las posibilidades de tener una mejor posición económica incrementan si la escolaridad es más alta, pues las madres tienen mayor posibilidad a acceder a un empleo mejor pagado.

El colectivo de mujeres con las que voy a colaborar oscila entre los 20 y 35 años, edad donde el grosor de la población de mujeres se encuentra maternando, representando un 70.6% del

<sup>21</sup> ENOE (2017).

<sup>22</sup> CENSO (2010).

total de las madres en nuestro país<sup>23</sup>. Por otro lado, la población de infantes de 0 a 14 años representa el 25.2%<sup>24</sup>, que en el CVF implican mayor atención y cuidado a los y las hijas, rango de edades en las que están ubicados los hijos e hijas de la población con la que trabajé.

Específicamente en cuanto al cuidado en el hogar encontramos que en relación con el promedio de horas a la semana de la población de 12 años o más que realizan actividades de cuidado, las mujeres dedican más del doble de tiempo sumando 24.1 horas, contemplando cuidados pasivos a integrantes de 0 a 14 años. Esto contrasta con las 11.5 horas que los hombres<sup>25</sup> dedican a estas actividades. De las personas residentes del hogar, el 77 % de las mujeres entre 20 a 39 años de edad realizaron actividades de cuidado en población de 0 a 14 años, en contraste con el 23 % que realizaron los hombres<sup>26</sup>.

Según el nivel de involucramiento de las mujeres de 14 a 70 años que realizaron actividades de cuidado a menores de 15 años, de la PEA el 23.2 % fueron las únicas cuidadoras y 40.3% las que más tiempo dedicaron al cuidado; y de la No PEA el 36.6% fueron las únicas cuidadoras y 42.8% las que más realizaron actividades de cuidado. En las mujeres de ese mismo rango de edad que participan en actividades económicas por menos de 8 horas a la semana, el 43.8% contestó que la razón principal para no incrementar su jornada laboral es que al momento de la encuesta estaban embarazadas o tenían que cuidar a sus hijos o hijas. Y del total de mujeres que renunciaron a su trabajo durante el año previo a la entrevista el 51.1% nombró como principal motivo que se embarazó y/o que tenían que cuidar sus hijos o hijas o algún familiar enfermo o adulto mayor<sup>27</sup>. Esto nos permite ver que un gran porcentaje de mujeres prioriza las actividades de cuidado sobre su empleo.

Y para finalizar con este apartado, en relación con la maternidad idealizada en población latinoamericana, según un estudio hecho por la Rebelión del Cuerpo, existen discrepancias en todos los ítems sobre el ideal de madre, donde este no es alcanzado por lo que reportan las madres. Además de que el 72% de las mujeres madres entrevistadas reportan sentido de culpabilidad en su práctica materna<sup>28</sup>.

---

<sup>23</sup> ENADID (2018)

<sup>24</sup> ENADID (2018)

<sup>25</sup> ENUTH (2019)

<sup>26</sup> INMUJERES con información de la ELCOS (2012)

<sup>27</sup> INMUJERES con información de la ELCOS (2012) SOLO EL NOMBRE DE LA ENCUESTA PUEDE IR EN CURSIVA

<sup>28</sup> 9na Encuesta Maternidad y estereotipos (2020)

## 2. ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA SITUACIÓN MICRO DE LAS FAMILIAS<sup>29</sup>

En este apartado se presentan los resultados del diagnóstico. Se desarrollan diferentes apartados que describen la condición de las familias y de las mujeres madres que pertenecen al colectivo: sus datos generales, características de los hogares, ciclo de vida familiar, situación laboral y económica, cuidado y autocuidado, y la maternidad e idealización de la misma.

### 2.1. CARACTERIZACIÓN DE LAS FAMILIAS Y LA VIVIENDA

#### 2.1.1 *Características generales de la población*

El cuestionario se realizó en el mes de febrero del 2021, contando con la participación de 21 mujeres, las cuales radican en la ciudad de Querétaro. La población oscila entre los 24 y 48 años de edad, con una media de 33.5 años. 61.9% cuenta con estudios universitarios, 23.8% con posgrado, y el restante 14.3% con al menos un año de preparatoria.

La mayor parte de la población está casada o en unión libre (61.9%), mientras que 23.8% se declaran solteras y 14.2% separadas o divorciadas. El 90% de las mujeres declara, además de las actividades del hogar, realizar al menos una actividad que genera ingresos, y el 62% refiere trabajar 8 o más horas al día.

Para la entrevista se tomó una muestra de tres mujeres que representan el 15% de la población objetivo, con la intención de profundizar en los temas abordados en el cuestionario. Las seleccionadas tienen 29, 33 y 36 años, una de ellas con un hijo y dos con 3 hijos cada una. Dos de ellas tienen una familia nuclear, una de ellas está casada, y otra vive en unión libre. La tercera tiene una familia monoparental siendo ella quien se hace cargo de la crianza, el cuidado y la economía de la familia. Las tres familias se encuentran en diferentes rangos de ingreso: la primera genera \$5000.00 pesos mensuales; la segunda, entre

---

<sup>29</sup> Los nombres de las mujeres han sido cambiados para respetar el acuerdo de confidencialidad



\$5000.00 y 10,000.00 pesos mensuales, y la tercera entre 10,000.00 y 15,000.00 pesos mensuales. Dos de las mujeres trabajan recibiendo remuneración y una declara dedicarse únicamente al hogar. Estos tres casos se eligieron por la variedad en las respuestas y por la diversidad de condiciones en las que viven.

### *2.1.2 Características socioeconómicas y de la vivienda*

En cuanto a las condiciones de vivienda, solo el 14.2% declara vivir en una casa propia, lo que nos habla de la imposibilidad en el contexto actual de poder acceder a un espacio que sea propio en términos tangibles. El resto de las familias de estas mujeres encuentran un espacio familiar que se traduce en espacios compartidos o en pagar renta, que es el indicador más alto (33.3%), lo que impacta directamente en la economía familiar, pues se tiene que destinar parte de los ingresos de la familia a cubrir esta necesidad. La mayoría cuenta con los servicios básicos, incluyendo internet; 76% considera que el espacio en donde habitan es entre bueno o regular, es decir, el 38.1% dice que cuenta con un espacio propio para realizar sus actividades por lo que lo clasifica como bueno, mientras que el 38.1% a veces siente que le falta espacio, por lo que lo considera regular. El resto comparte no tener un lugar propio para realizar sus actividades, por lo que considera que el espacio en el hogar es malo.

En relación con el ingreso económico, 14% reporta tener ingresos mensuales menores a los \$4,999 pesos; 33.3% declara tener ingresos de \$5,000 a \$9,999; 28.5% gana de 10,000 a 14,999 y el 28.5% declara ingresos mayores a \$15,000. De las mujeres encuestadas, 90.5% realizan aportaciones económicas al hogar, de las cuales 42.9% resulta ser la principal proveedora, lo que tiene correlación directa con el estado civil, pues la mayoría de las mujeres que se consideran las principales proveedoras están separadas, divorciadas o solteras. Aunque hay mujeres casadas o unidas que reportan ser la principal proveedora del hogar, la tendencia en mujeres con pareja es que los hombres son los principales proveedores. Es más visible entonces la vigencia de estereotipo de hombre proveedor y mujer cuidadora en familias que cuentan con ambos padres, sean estas extensas o nucleares.

### *2.1.3. Estructura de las familias*

En cuanto a la estructura familiar, oscilan entre la etapa de expansión (con hijos e hijas entre los 0 y 6 años) y de consolidación y apertura (con hijos e hijas entre los 7 y 15 años de edad). Los tipos de familia encontrados corresponden a monoparental, con jefatura femenina con un 19%; extensa con un 29% y nuclear que representa la mayoría con un 52%. Es importante señalar que la diversidad de familias complica la estandarización de los resultados, pero posibilita reconocer que dependiendo del tipo de familia se va generando la organización de la misma, lo cual también influye en la forma de vivir la maternidad. Por ejemplo, en familias nucleares el trabajo de cuidados recae menos sobre los hombros de las mujeres, aunque eso no influye en el cansancio que reportan las mujeres, en contraste con familias monoparentales donde es más común observar que la carga de trabajo y de cuidados es exclusiva de las mujeres aun cuando tengan hijos/as no tan pequeños (10 a 15 años). También es común encontrar la participación de otros familiares en el tema de cuidados cuando se trata de una familia extensa, aunque siguen siendo en su mayoría las mujeres las que se hacen cargo, incluso de proveer económicamente el hogar.

Se observa, según los resultados de la encuesta, que en familias nucleares es más frecuente que las mujeres tiendan a anular prácticas de autocuidado, pues es común que coloquen siempre o casi siempre las necesidades de las demás personas antes que las suyas; son las que más reportan tener dificultad para compartir sus problemas y a las que más trabajo les cuesta pedir ayuda. También son las mujeres de familias nucleares las que más reportan haber priorizado la maternidad antes que el trabajo remunerado<sup>30</sup>, las que más refieren extrañar su vida antes de la maternidad, y las que más están de acuerdo con que la maternidad es cansada. Esta última variable no arroja diferencia en familias que se encuentran en ciclo de vida familiar de expansión o de consolidación y apertura. Al parecer, no depende de la edad de los hijos e hijas y del cuidado que requieran, pues lo mismo refieren mujeres con hijos/as pequeñas o con hijos/as más grandes —y en teoría menos dependientes— que el hecho de que la maternidad se viva como cansada no tiene correlación con la edad de los hijos/as, lo que apunta a pensar que pese a que los hijos/as mayores sean menos dependientes, el cansancio es generalizado en las mujeres madres.

---

<sup>30</sup> Información que se abordara a mayor detalle en la sistematización de las entrevistas.

## 4. DIVISIÓN SEXUAL EL TRABAJO Y RELACIONES DE GÉNERO

### 3.1 *Familia de origen infancia y adolescencia*

Las mujeres son históricamente las que se han hecho cargo de los cuidados en la familia. El proceso de reorganización en relación con el cuidado, gracias a las aportaciones y luchas feministas, ha contribuido para que se vaya reconfigurando una nueva distribución del cuidado en las familias. No obstante, es un proceso que recién está construyéndose, de tal forma que es esperable que en generaciones pasadas estuviera mucho más vigente que las mujeres fueran las únicas proveedoras de cuidados.

Esta es una de las razones por las que preguntamos sobre la familia de origen de las mujeres encuestadas. En su mayoría, eran sus madres quienes se hacían cargo de los cuidados cuando ellas tenían entre los 0 y 8 años de edad: 85,7% reporta que eran sus mamás quienes preparaban los alimentos, 46.7% quienes hacían las tareas con ellas, 52% quienes las bañaban, 57% quienes la llevaban a la escuela y 19% quienes jugaban con ellas. En esta última respuesta es la única en donde se menciona a otras personas: 47% respondió que eran sus hermanos/as.

La figura del padre en general está poco presente, con porcentajes de 4% a 9% en las respuestas. Esto arroja indicios de cómo se socializó la crianza y los cuidados en la familia de origen, y esta socialización evidentemente influyó en la concepción y la organización de cuidados de las mujeres encuestadas respecto a sus hijos e hijas.

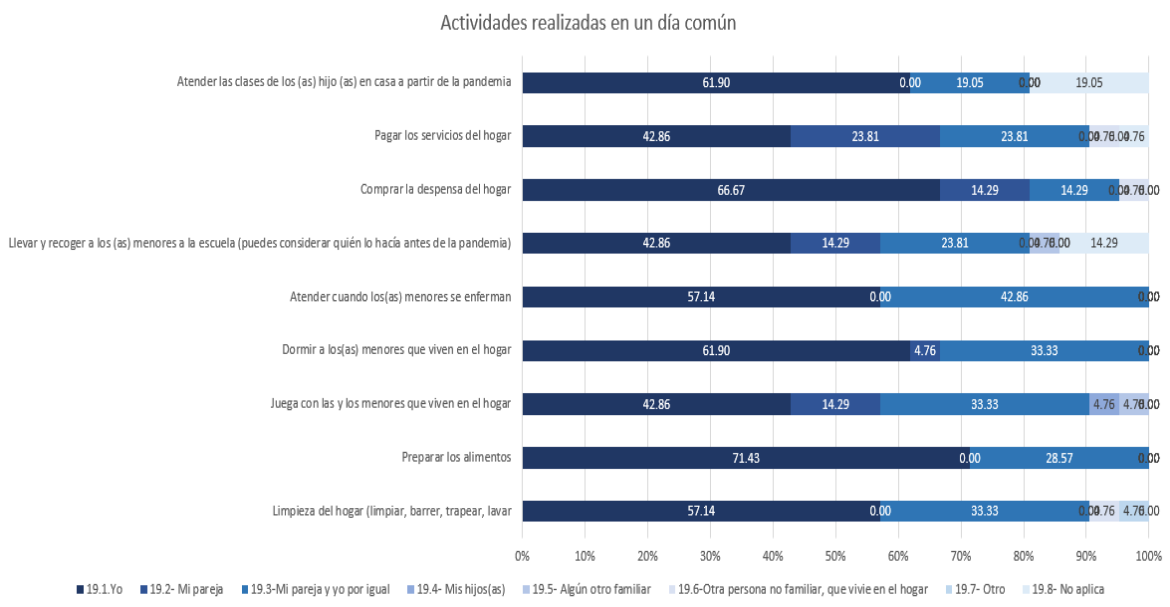
En las entrevistas, las mujeres incluso narran que en sus familias de origen siguen promoviendo los roles tradicionales y les piden a ellas que sean quienes se encarguen de los y las hijas. No hay mucho margen que permita que ellas planteen otras posibilidades; incluso una de ellas narra que las actividades para sí misma quedan fuera porque siendo madre hay que priorizar siempre el cuidado de los hijos e hijas.

*En la familia tienen como un pedo bien clavado de que si tienes hijos ya te chingaste, no puedes salir, no puedes nada. Incluso recuerdo una vez que le dije a mi mamá que quería ir al cine, tengo meses sin ir al cine, quiero ver una película de adultos, ¿puedo ir con el papá de Kira?, y mi mamá no me quería cuidar a la niña para ir al cine, porque pues es mi hija y ahora me chingo. (Mon, 33 años)*

### 3.2 Actividades de cuidado en la familia actual

En relación con la familia que componen hoy en día, se preguntó sobre quién realizaba ciertas actividades (tomando como referencia lo que realizan en su día a día) y aunque en correlación con su familia de origen, los datos arrojan una disminución en la carga de trabajo doméstico y de trabajo de cuidado en las mujeres, siguen siendo estas las que en su mayoría se hacen cargo de las labores domésticas: 57% refieren que son ellas quienes las realizan y 33% respondieron que su pareja y ella por igual; 4% algún otro familiar y el 4% restante dice que otra persona que no vive en el hogar. En cuanto a la preparación de alimentos, 71% declara que son ellas las que preparan los alimentos y 29% dice que entre su pareja y ella por igual. En cuanto a dormir a los menores que viven en el hogar, 61% declaró que es una actividad que ellas realizan, 33% su pareja y ella por igual y el 4% dice que es su pareja quien lo hace. En cuanto a jugar con los menores, 42% de las mujeres dice ser ella quien juega, 33% dice que entre ella y su pareja por igual y el 14% dice que es una actividad que lleva a cabo su pareja. Cuando un menor se enferma, 57% de las mujeres entrevistadas dice que ellas son las que los cuidan y 42% afirma que entre su pareja y ella por igual. En cuanto a la compra de despensa, 66% dice que es ella quien lleva a cabo dicha actividad, 14% dice que entre ella y su pareja por igual y 14% declaró que lo hace su pareja. Con relación al pago de servicios, 42% de las encuestadas dice que es ella quien realiza esta actividad, 23% entre su pareja y ella por igual y 23% respondió que los hace su pareja. A la pregunta de quién realiza las actividades escolares en casa a partir de la pandemia, 63% de las mujeres refiere ser ellas, 19% entre su pareja y ella por igual, y 19% declara que es su pareja quien lleva a cabo esta actividad. Quién llevaba y recogía a los niños/as de la escuela antes de la pandemia: 42% respondió que ellas, 23% entre su pareja y ella por igual y 14% la pareja (Ver grafica 1).

GRAFICA 1 Actividades de cuidado y mantenimiento del hogar



Fuente: Elaboración propia con base a la encuesta al colectivo Malas Madres, formulario sobre el ideal materno y el cuidado (febrero 2021)

Como podemos observar, ahora existe un mayor nivel de involucramiento de las parejas en el tema de cuidados. Pareciera ser que la distribución de las tareas se torna una tarea compartida en comparación con la generación anterior. Aun así, la balanza sigue inclinada del lado femenino, en donde las mujeres siguen sosteniendo la mayoría de las actividades de cuidados; esto genera en ocasiones sentimientos de frustración y hartazgo, como lo comparte una de las mujeres:

*Estoy cansada, no sé comunicar algunos de mis sentimientos a mi pareja y justo hoy exploté. No puedo ni quiero hacer todo, a pesar de organizarme con mi pareja y tratar de seguir generando acuerdos para repartir responsabilidades del hogar y crianza, sigo cargando tanto que estoy harta de mi maternidad en este momento. (Alex, 29 años)*

### 3.3 Roles y estereotipos en la familia

De las mujeres encuestadas pocas coinciden estar de acuerdo con los estereotipos y roles de género masculino y femenino. El 100% reportó estar en desacuerdo con que las mujeres casadas tengan el deber de tener relaciones sexuales con sus parejas y con que los hombres

deban ganar más dinero que las mujeres. Por otro lado, ese mismo porcentaje está de acuerdo con que las mujeres tienen derecho a salir solas y que los hombres deben ser igualmente responsables que las mujeres de cuidar a los hijos y las hijas.

De estas mujeres encuestadas, 85% considera que las mujeres son igual de responsables que los hombres de traer dinero a casa, 14% considera que las mujeres que trabajan descuidan a sus hijos o hijas, y 4% considera que las mujeres son las principales responsables del cuidado de las personas menores y enfermos. Ese mismo porcentaje declara que las mujeres no deben vestirse con escote para no provocar a los hombres y que estos deben ocupar mejores puestos que las mujeres. En este sentido, aún se preservan roles tradicionales, pero en un porcentaje menor.

Aunque en el discurso las mujeres han roto con los estereotipos que sostienen la DST, en la práctica no funciona de la misma forma, ya que, como lo vimos en el inciso anterior, una mayor carga en los cuidados y las labores domésticas sigue recayendo en ellas.

Una de las mujeres entrevistadas expresó sentirse tan agotada, pues lleva más de dos semanas dedicada al 100% al cuidado de su hija, que recientemente le pidió un tiempo a su compañero para estar sin su hija, lo que derivó en una pelea. Podemos observar que el imaginario de que las mujeres son las principales responsables del cuidado sigue vigente, que incluso deriva en conflicto cuando se propone lo contrario.

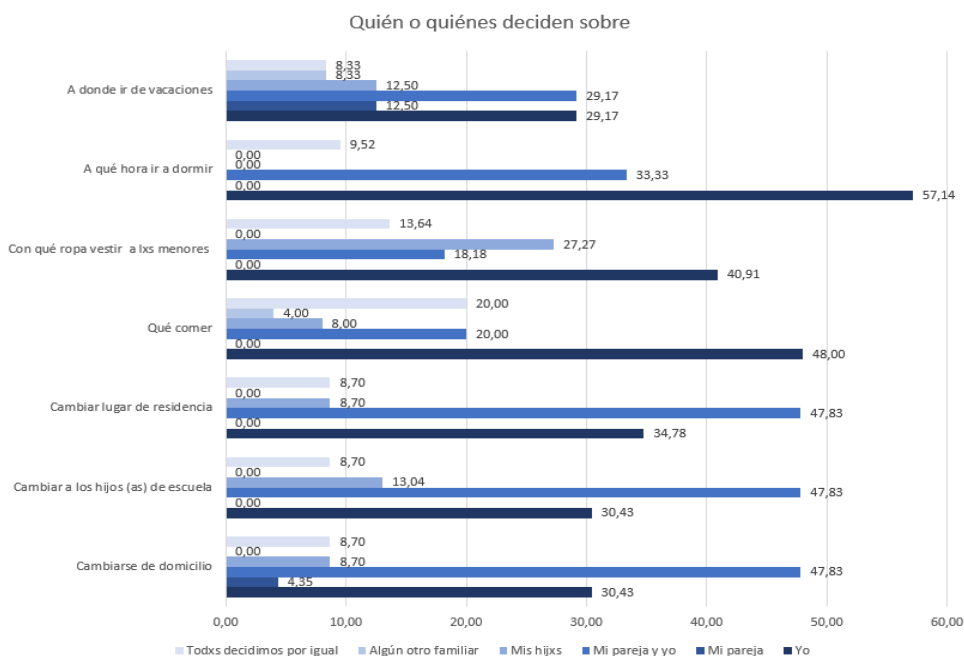
*Ahora como no tengo ese ingreso, él se va todo el día, entonces lleva dos semanas, han sido dos semanas desgastantes, mi hija ya está grande, antes cuando tenía meses así vivía, encerrada en mi casa, en mi cuarto, compartía la casa, pero así estaba, pero la necesidad de mi morra eran otras, y podía dormir todo el día si ella quería, ahora no puedo, no puedo, y como me sobrepasa. (Alex 29 años).*

### 3.4 Decisiones y democratización familiar actual

Ahora pasamos al análisis de las decisiones que se toman en el hogar. La mayoría de las mujeres reporta tomar las decisiones en pareja; no obstante, cuando se trata de decisiones vinculadas de manera directa con el cuidado, como llevar a los y las hijas a dormir, qué comida comer y con qué ropa vestir a los y las hijas, la mayoría reporta ser ella quien decide.

El hecho de que sean en su mayor parte las mujeres las que se hacen cargo de estas actividades es congruente con la vigencia de los principios de la DST. Pocas mujeres reportaron consultar con sus hijos e hijas la toma de decisiones, y una menor cantidad refirió que las decisiones se toman en familia. Estos indicios muestran que la democratización familiar se representa en un porcentaje muy pequeño en las familias de las mujeres encuestadas, pues, aunque la mayoría reporta tomar las decisiones en pareja, es esta misma mayoría la que omite la consulta a los y las menores. Esto nos permite pensar que no existe una participación activa en la toma de decisiones de todas las personas que son parte de la familia, por lo que se vuelve complejo pensar que existe autonomía de los hijos y las hijas. En este sentido habría que señalar una desigualdad generacional. (Ver grafica 2)

GRAFICA 2 Decisiones en el hogar



Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta al colectivo Malas Madres, Formulario sobre el ideal materno y el cuidado (febrero 2021)

Resulta importante señalar que esa afirmación no corresponde a todas las familias. Dos de las mujeres entrevistadas refieren que intentan generar en sus hijos e hijas autonomía e independencia a partir de dejarles decidir cosas como la vestimenta, el calzado y actividades recreativas, por lo que para el diagnóstico es importante reconocer que hay algunas familias que, si bien no hablan de democratización familiar, practican algunos principios, lo que da

pie para elaborar la propuesta de intervención considerando que hay un piso mínimo sobre democratización familiar en el grupo:

*Ramona me gana, a veces le digo: “¿por qué vas a salir en chanclas al centro?, ¿por qué te pones ese pantalón culero?”, y me molesta hacer eso, pero me doy cuenta y le digo que se vista como quiera. (Mon, 33 años)*

*Yo procuro darle cierta autonomía a mi hija, que decida que quiere hacer, hay veces que no puede decidir y le hago saber que no se puede o que hay que seguir estas formas y que su decisión será de otra manera más adelante. (Alex, 29)*

Las mujeres, en cuanto a la toma de decisiones de su vida personal, tienen terreno ganado. No obstante, los indicadores no reflejan que sea una realidad generalizada, pues pese a que se observa que la mayoría goza de autonomía en las decisiones de arreglo personal, visitas a amigos o familiares, si pueden o no estudiar, o comprar cosas para sí mismas, 38% de las mujeres no reporta tener autonomía plena en cuanto a si pueden o no trabajar. Ocurre algo similar cuando se trata de decidir qué hacer con el dinero que ganan, pues 43% no toma sola la decisión. En cuanto al uso de anticonceptivos y tener relaciones sexuales, casi 50% reportó que son decisiones que se toman en conjunto con la pareja, aunque 23.8% reporta que tener relaciones sexuales es una decisión en la que influye más su pareja. Leemos entonces que no existe total autonomía en todas las mujeres y en todas las decisiones que toma sobre su vida personal. De hecho, hay porcentajes en algunas variables que reportan que deciden “entre los dos, pero él un poco más”. El 19% dio esta respuesta cuando se le preguntó quién decide si se puede salir a fiestas o a divertirse, y 23% dio esta respuesta cuando se le preguntó quién decide si puede salir de casa. Son indicadores que ponen de manifiesto que las mujeres no solo no gozan de autonomía, sino que hay un porcentaje considerable que deja la decisión a su pareja, por lo que encontramos que prevalece una reproducción de patrones estereotipados de género.



## 4. MATERNIDAD Y MATERNIDAD IDEALIZADA.

### 4.1.1 Embarazos, situación de embarazos y abortos

En relación con los embarazos de las mujeres encuestadas, el promedio de edad en que tuvieron su primer hijo o hija es de 25.9 años. En general, no fueron madres tan jóvenes, y sólo una reporta haber sido madre durante su adolescencia. El promedio de hijos nacidos vivos por mujer es de 1.5, y el de embarazos es de 2.2 por mujer. En cuanto a los abortos, el promedio por mujer es de 0.7 de los cuales, 58% fueron espontáneos, 15% inducidos por razones médicas y 38% fueron inducidos por decisión. Lo anterior nos arroja referentes para interpretar las decisiones que las mujeres toman sobre sus cuerpos y la libertad que sienten para ello. Aun así, es importante decir que, aunque ellas tomen la libre decisión, su entorno social sigue generando juicios severos por decidir interrumpir un embarazo. Una de las mujeres entrevistadas cuenta cómo fue duramente juzgada por haber decidió no continuar con un embarazo:

*Tuve abortos, y abortos inducidos, y entonces ahí fue de que no podía ser, yo ahí estaba en el grupo de narcóticos, y este me decían: “ni una perra le hace eso a sus perros, ya ni porque eres madre, no tienes el instinto. (Mon, 33 años)*

Esto también nos arroja reconocer que aun las mujeres tienen coartada la libertad de decidir sobre su cuerpo, sin que la decisión esté atravesada por juicios morales del deber ser.

Durante sus embarazos, 100% de las mujeres recibieron atención médica con servicios básicos como: escuchar latidos del bebé, peso, talla, presión y complementos vitamínicos. 47% reporta haber tomado cursos profilácticos, donde las mujeres pudieron tener una preparación previa y el recurso económico para pagarla. La mayoría de las mujeres reporta haber tenido un parto natural (vaginal). Después del nacimiento de su primer hijo, al 66% les recomendaron métodos anticonceptivos. Al 57% les explicaron cómo dar leche materna y le pusieron al bebé en el pecho o en contacto directo con el cuerpo después de nacido. El 90% de las mujeres decidió amantar a su bebé y el 10% reporta no haberlo hecho por complicaciones médicas. Una de las informantes declara haber sido víctima de violencia

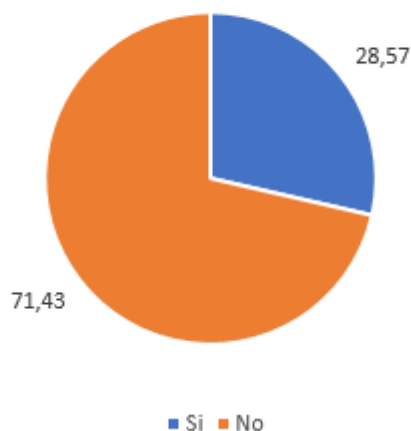
obstétrica, pues le colocaron un DIU sin su consentimiento. El resto no refiere violencia en este ámbito.

#### 4.1.2 Deseo materno y toma de decisión

En cuanto al deseo de convertirse en madre, 42.8% de las mujeres respondió que quería embarazarse, 19% quería esperar más tiempo, mientras que 38% no quería embarazarse. La suma de los últimos dos porcentajes es un indicador alto que nos arroja información respecto a la importancia de la libre elección de la maternidad, pues pese a que no deseaban o no querían embarazarse, continuaron con el embarazo. El 28.5% de las mujeres afirmaron haber estado listas para ser madres al momento de convertirse en una, mientras que el 71.4% reporta no haber estado lista. Es un indicador alto que las mujeres reportan para enunciar como la idealización les pintó un panorama distinto sobre el ser madres (Ver grafica 3).

GRAFICA 3 Listas o no para ser madres

¿Consideras que estabas lista para ser Madre?



Fuente: Elaboración propia con base a la encuesta al colectivo Malas Madres, Formulario sobre el ideal materno y el cuidado (febrero 2021)

Es importante enunciar que del 100% de las mujeres que dijeron que sí querían embarazarse 55% refiere no haber estado lista. Una de las razones que se repite al declarar que no estaban listas está vinculada a la falta de información y a la idealización. En palabras de las mujeres:

*Caí en la trampa del amor romántico, no tenía nada, ni dinero, ni espacio, ni información adecuada. (Mon, de 33 años)*

*Porque la realidad supera toda información y experiencias que me compartían. (Alex, de 29 años)*

*Es un cambio muy grande y que no es nada de lo que hemos escuchado. (Talí, de 32 años)*

Algunas otras lo relacionan con asumirse jóvenes para ser madres y les representa mucha responsabilidad. Unas no deseaban convertirse en madres pues tenían otros planes de vida que no contemplaban la maternidad; esto último nos lleva de nueva cuenta a repensar si realmente existe una libertad en todas las mujeres para elegir su maternidad. Por otro lado, el 23% de las mujeres dijo haber planeado su embarazo. Esto último no significa que la maternidad, como se menciona con anterioridad, se viva como algo abrumador y cansado. En palabras de una de las mujeres:

*Yo elegí ser madre, y cada día debo elegirlo de nuevo, hay días que no puedo elegir ser mamá y abandono. (Sint, 37 años)*

Al respecto, las tres entrevistas arrojaron información importante para analizar, pues en los tres casos dicen sentirse abrumadas por las exigencias que implica la maternidad:

*Y sí, es una presión inmensa en realidad, porque tienes que estar al 100 con la salud de los tres, con la educación de los tres, con la pinche crianza de los tres, con la alimentación, con la limpieza, con el vestido, no mames, y ¿yo, lo mío?, entonces más así, por eso hay veces que me truena el cerebro y quiero irme a otro lugar lejano, pero ni siquiera puedo pues por los morros, o sea es una cosa, una caricatura (Mon, 33).*

*Entonces decir que estoy cansada de la maternidad, que estoy agobiada, que ya no quiero, ya no quiero matinar, pero ya no quiero en un lapso, porque esto va a ser toda la vida y yo lo decidí, yo lo quiero, me gusta, me gusta mi hija, me gusta verla, porque es mi compa, es mi extensión (Alex, 29).*

*Se espera que yo sea mamá, que pueda hacer todo al mismo tiempo, y pues no, no lo soy, se espera que esté metida en casa y que no tenga amigas, que me la pase haciendo el quehacer todo el día, eso se espera, difícilmente te pueden decir, sobre todo hombres en mi familia, otra cosa de eso. Con mis amigas tengo otras situaciones y otros pensamientos, pero por*

*parte de mi familia, la forma de crianza de mis papás, me presionan, que yo tengo que estar en todos lados, cuando yo necesito tiempo para mí, espacio para mí (Chema, 36 años).*

Volviendo al cuestionario, cuando les pregunté por lo primero que viniera a su mente cuando escuchan la palabra *madre* las respuestas más recurrentes son: amor, responsabilidad, y sacrificio, lo que deja ver cómo en la actualidad se sigue sosteniendo la imagen de madre amorosa y sacrificada, generando en ellas altos niveles de angustia porque no pueden ser todo el tiempo las madres que se espera. Es así como ocurre que si no tienen tanto tiempo para dedicarle a sus hijos o hijas es motivo de culpa:

*Me siento mal cuando no le dedico mucho tiempo a la cría. (Dali, 37 años)*

*Esperan que mi tiempo sea esclavizado para con mis hijos y mi tiempo de esparcimiento propio se ha visto limitado. (Chema, 36 años)*

*La familia convive en torno a los discursos del "deber ser" de la mamá y de la otredad cual sea, se usan como referente las historias de sacrificio de las ancestras, las jerarquías familiares y económicas son los temas de conversación, la violencia simbólica es parte de nuestro lenguaje, aparentemente el apoyo y la tribu está, pero exigen un perfil de comportamiento literal cotidiano. (Gaby, 31 años)*

Con estos testimonios podemos observar la carga que las mujeres sienten con relación a las exigencias sociales y familiares que se tienen en torno a la maternidad, sustentada a partir de supuestos o mitos de cómo debe ser vivida y practicada. Por ejemplo, se sigue sosteniendo la idea de que la mejor manera de vivir la maternidad es en pareja, colocando juicios sobre aquellas mujeres que no viven esa realidad, mermando el disfrute de la maternidad.

*A mí me encanta ser mamá, aunque lo que me choca es la gente que critica cuántos hijos tiene uno como si tuvieran derecho de decidir cuantas crías quiere uno. Y que en mi caso no puedo salir a ningún lado si soy mamá soltera, solo la que está casada con el esposo. (Aby, 31 años)*

Las entrevistas confirman lo que aparece en la encuesta, y las tres mujeres refieren presión familiar respecto a sus prácticas maternas, exigencias, juicios y reiteradas afirmaciones de que no están haciendo bien su labor como madre. Esto en las mujeres genera principalmente hartazgo en sus relaciones familiares:

*Pues que a lo mejor no estoy haciendo bien las cosas, por parte de mis hermanas no tanto, por mi mamá tal vez sí pues por la forma en que dejo vestir a mi hijo, la música que escucha, como que le permito que haga cosas que no debe hacer, y por parte de mi suegra todo el tiempo, que no cocino bien, que, pues debo estar en la casa, que el tiempo que he trabajado he descuidado a mis hijos, a mi marido, ese tipo de cosas. (Chema, 36 años)*

*Pues, aquí la pregunta sería si alguien (no me juzgado) en la maternidad, porque la familia todo el tiempo; que no los peino, que como los visto bien, que los asusto cuando juego, porque juego a la bruja y ellos corren, bueno ¿para qué te digo?, mi mamá me ha quitado a mis hijos en una ocasión, de una forma legal, porque no estaba de acuerdo (Mon, 33 años)*

*Solo ven el por qué no estoy los 365 días del año con paciencia, con amor, con respeto, con todas esas cosas que anuncio o enuncio y la gente espera que todo el tiempo esté así, y cuando no estoy así pues entonces llegan los señalamientos, y yo creo que de por sí ser mujer es un pedo, ser mujer madre, jamás había sentido y visto tanta discriminación y violencia a mí como el hecho de ser madre, y el hecho de ir sumando categorías te va volviendo más vulnerable y más violentada por la sociedad, por la misma familia (Alex, 29 años)*

Esto trastoca las relaciones familiares. Dos de la tres entrevistadas refieren tener distanciamiento con su familia de origen, y las dos que tienen pareja coinciden en tener problemas con ella por la misma razón.

#### 4.1.3 Socialización sobre maternidad y los mitos alrededor de ella

En relación con la socialización y los mitos sobre la maternidad, 95% de las mujeres refiere haber escuchado la frase “el amor de madre es el más puro, incondicional e infinito”, 90% de ellas dice haber escuchado la frase: “los hijos son lo mejor que le puede pasar a una mujer”, al igual que: “hasta que tengas hijos vas a entender”. El 85.7% de las mujeres encuestadas escuchó frases vinculadas al “instinto materno”, 76% refiere que le dijeron: “las

mujeres nacimos para tener hijos”, 66% escuchó frases asociadas a que los y las hijas serán sus cuidadoras en la vejez, 52% escuchó alguna vez decir que: “las mujeres sin hijos están incompletas”, al 47% les dijeron frases vinculadas con que debían darse prisa para tener hijos o el reloj biológico haría que se les pasara el tiempo y a 42% les dijeron que si no tenían hijos/as podrían sufrir alguna enfermedad uterina. (Ver grafica 4)

GRAFICA 4 Mitos sobre la maternidad



Fuente: Elaboración propia con base a la encuesta al colectivo Malas Madres, Formulario sobre el ideal materno y el cuidado (febrero 2021)

Todas estas frases son ideas que en la actualidad circulan con relación a la maternidad, colocando sobre la mesa un discurso que exalta las bondades que se tiene al convertirse en madre; pero además también hablan de lo que se espera socialmente de las mujeres en torno a la maternidad vinculando la obligación de ser madre solo por el hecho de ser mujer. Esto genera una fuerte tendencia de las mujeres a sentirse enjuiciadas -y culpables- si no se cumple con los parámetros establecidos de la maternidad, como lo vimos en el testimonio de Gabriela y como lo mencionan otras cuatro mujeres:

*Yo creo necesario un lugar para hablar de los temas de maternidad y crianza sin sentirse juzgada. Debemos hablar más libremente de las que amamos a nuestros hijos, pero no el*

*trabajo de crianza sin que ello cuestione o ponga en conflicto el amor. De las diversas etapas y necesidades de los hijos y cómo acompañarlos sin abrumarlos (Bety 40 años)*

*Es mucha presión social por hacerlo bien (Van 31 años)*

*La maternidad debe implicar responsabilidad, pero también satisfacciones, debe ser gozada en plenitud. La maternidad esclaviza cuando está se tornó una obligación social (Chema 36 años)*

*Que hay un buen de demandas hacia las mujeres respecto al ejercicio de materner y que eso es agobiante y estresante (Eri 38 años)*

#### 4.1.4 Maternidad idealizada

Se realizaron dos escalas de *Likert* en donde se pedía responder: mucho, bastante, algunas veces, un poco y nada; una es para medir el grado de identificación con la variable y otra para medir lo que ellas describen en cuanto a cómo debe ser una madre ideal. En total son 18 reactivos, pero señalaré solo aquellos que presentan mayor discrepancia entre una escala y otra. Con el objetivo de realizar una lectura más simple de los datos y más práctica al mismo tiempo, el análisis del instrumento se realizó a partir de la siguiente recodificación:

- Las repuestas “Mucho” (1) y “Bastante” (2) se agruparon y codificaron como “De acuerdo”.
- Las respuestas “Algunas veces” (3) se mantuvieron igual.
- Las respuestas “Un poco” (4) y “Para nada” (5) fueron agrupadas y codificadas como “En desacuerdo”.

El 52% de las mujeres refiere estar de acuerdo que “mantener la situación bajo control” es una de las características de una madre ideal, en contraste, ninguna de ellas respondió que puede mantener la situación bajo control, es decir, en el imaginario opera la idea (y ellas la creen), aunque en la realidad no les sea posible sostener dicha idea.

Ocurre algo similar cuando 57% las mujeres afirman estar de acuerdo con el ideal de lograr el equilibrio entre maternidad y crianza, en contraparte, solo 9% afirma poder alcanzarlo. El reflejo de valores muy conservadores (en la medida que reproducen los roles tradicionales en relación con el imaginario de la madre abnegada); se observa en la medida que 42% de las mujeres dijo estar de acuerdo con que el *sacrificio* es una de las características de las madres ideales, aunque solo el 19% refirió sentirse identificada con ello en su práctica materna. Ocurre lo mismo con la afirmación de *ser paciente* pues 73% dice que es una característica de la una madre ideal, pero en contraste solo 28% dice poder serlo, es un contraste bastante significativo porque la gran mayoría consideran que habrá que ser pacientes, pero pocas asumen que es una característica que se encuentra en ellas, lo que deriva en sentimientos de culpa y reproches para ellas mismas.

El 63% de las mujeres refiere estar de acuerdo con que la maternidad es cansada en contraste con el 36% que dice que esa afirmación correspondería a una madre ideal, aquí podemos leer que la mayoría de las mujeres se declaran cansadas en sus prácticas maternas pero que un buen número idealiza que no se tendría que estarlo. El 66% de mujeres afirma que priorizó la maternidad antes del trabajo remunerado y el 47% dice que eso corresponde a una madre ideal; en esta variable ambos porcentajes son altos, lo que nos deja leer que en el real y en el ideal las mujeres siguen asumiendo que la maternidad implica renunciadas (sacrificios) por lo menos en lo que respecta a su vida profesional. El 33% de las mujeres dice identificarse con la frase de: “soy un modelo a seguir para mis hijos”, en contraste, 63% refiere estar de acuerdo con que esa es una característica de la madre ideal. Finalmente 62% de las mujeres refiere estar en desacuerdo con la frase: “nunca extraño mi vida antes de la maternidad”, lo que nos lleva a leer que la mayoría de las mujeres extraña su vida antes de la maternidad, del resto de las respondientes, el 19% dice estar de acuerdo con la frase y mismo porcentaje respondió que “a veces.”

Si el subapartado anterior nos posibilita saber qué es lo que se espera de las mujeres como madres y cómo viven ellas estas exigencias familiares, sociales y culturales, en este apartado nos deja ver lo que las mujeres encuestadas han interiorizado sobre el ideal de la maternidad, los estándares de exigencia que tienen para sí mismas que en general son altos: ser pacientes, ser ecuanímes, sacrificadas, un modelo a seguir, todos estos elementos son indicadores que



arrojan dar una lectura sobre lo que ellas esperan sobre la maternidad, y cuando los comparamos con lo que opera a nivel real, distan mucho de las representaciones, esto desde luego genera en las mujeres, angustia, culpa, sentirse mal y que no hacen lo suficiente.

*Cuando llego a mis límites y soy incapaz de atender mis emociones. Me vuelvo violenta con mi cría. No puedo pensar y resolver su salud mental porque yo estoy perdida y me siento muy mal que me vea deprimida y enferma. No tengo paciencia y no quiero jugar o estar con ella, eso me hace sentir muy mal porque me da miedo que tenga traumas y viva una vida culera como la mía. (Alex 29 años)*

Pareciera que ellas mismas se niegan el permiso a sentirse mal, o a pasar por momentos de flaqueza, porque se exigen a ellas mismas estar bien anímicamente para que no repercuta en la vida de sus hijas o hijos de manera negativa, relegando sus necesidades, sus problemas y afectos. Nos percatamos que la exigencia no sólo es externa, sino que se ha internalizado.

Al respecto en las entrevistas realizadas, se sondeó sobre los juicios internos, este instrumento confirma la afirmación, pues las mujeres son las que más duramente se juzgan y eso las hace acompañarse con sentimientos de culpa, los juicios principalmente apuntan a no está haciendo bien su labor como madres:

*Pues cuando no tengo paciencia, principalmente, cuando no tengo la paciencia para escucharla, cuando no tengo la sonrisa, el amor, decir “ven, te abrazo” y soporto tu malestar, y eso, verme como en una condición de desesperación, de angustia y de cansancio en el que no soporto nada, entonces pobre criatura, pobre criatura tiene algo y yo me niego (Alex 29 años)*

*A veces reconozco mis prácticas patriarcales como siempre, pero no me gusta decir; “así me criaron”, porque es una mierda, porque yo me acuerdo cuando tenía esa edad y era bien pinche culero que te callaran, que no te dejaran opinar y no existes, entonces sí me he cachado repitiendo eso también; pero cuando me enojo soy una mierda, cuando me sale el monstruo pues ya me agüito, por qué chingados le grito, me pasé de verga, y ahí voy, perdónenme, no me hagan caso cuando estoy enojada (Mon 33 años)*

*Sí, pues tal vez en que no lo hago, que no sé cómo es que hay que hacerlo, a lo mejor no lo estoy haciendo bien, a lo mejor hace falta más comunicación, o a lo mejor me falta pues descubrir diferentes cosas en mí que puedo hacer, sí me he juzgado de muchas maneras, no recuerdo ahorita cuantas veces lo he hecho, pero pues creo que bastantes. (Chema 36 años)*

Por otro lado, en el cuestionario, en las variables donde menos discrepancia se encuentra en relación a la práctica y al ideal, son las que corresponden a la relación afectiva con hijos y las hijas pues, el 47% dijeron ser cariñosas con sus hijos y el 57% identifica esta característica con la de una madre ideal; 71% dice que apoya a sus hijos/as y el 63% menciona que esta cualidad corresponde a la de una madre ideal; 42% dice estar de acuerdo con que escucha a sus hijos/as y el 68% lo declara como parte del ideal del madre; el 80% declara estar involucrada en la vida de sus hijos/as. Con estos indicadores podemos inferir que lo que les genera las sensaciones de hartazgo, culpa, angustia, se debe a la idealización que socialmente existe sobre la maternidad y a la internalización de esta, no a la relación concreta que tienen con sus hijos e hijas.

Esto se confirma en la entrevista, dos de tres mujeres refieren sentirse culpables por lo que ellas creen que son carencias en sus prácticas maternas:

*Esos son mis reclamos, no tener más tiempo para ella y jugar, callarla, decirle que me fastidia, hasta uso palabras que no me gustan. (Alex 29 años)*

*Sí, mucho, pues de Kira ya después cuando supe cosas, me sentía culpable porque a Kira la crie como me criaron a mí y también me siento culpable porque cuando había mucha violencia, lo que yo hacía era encerrarme y a discutir con el vato en cuestión, y a ella le ponía la tele. Siento mucha pinche culpa por traerlos al mundo, yo siento, sé que amo más a los hijos que maté que a los que parí, la neta, porque la neta está bien de la puta verga el mundo y siento que ellos son unas personas bien chidas que no debían de estar en este mundo tan mierda. (Mon 33 años)*

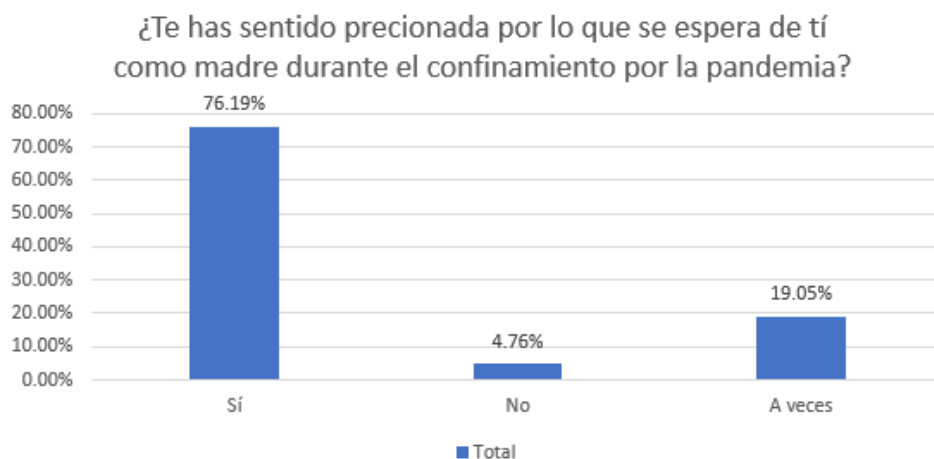
#### 4.1.5 Maternidad en pandemia

Para hablar de la maternidad en el contexto actual, es necesario poder dimensionar no solo las exigencias que históricamente se le han hecho a las mujeres y los mitos que siguen vigente en torno a la maternidad, sino poder aterrizar los impactos que ha tenido en las madres la situación actual de confinamiento. A finales del 2019 se descubrió un nuevo tipo de virus SARS COV-2, el cual derivó en una pandemia mundial y a principios de abril del 2020 en México se confinó a las personas a una cuarentena que se extendió al 2021 y continua hasta la fecha, lo que modificó las dinámicas familiares y las actividades de las mujeres respecto a las labores maternas.

Al respecto se les realizaron tres preguntas, la primera orientada a conocer si durante la pandemia realizan trabajo remunerado desde casa, a lo que 66.6% respondió que sí, no sólo realizan el trabajo desde casa, sino que hubo un incremento en sus horas de trabajo a raíz de la pandemia, señaló un 33.3%.

La segunda pregunta iba con relación a si han sentido presionadas por lo que se espera de ellas como madres a raíz del confinamiento, 76% de las mujeres respondieron que sí, 19% que a veces y solo el 4% dio una respuesta negativa. (Ver grafica 5)

GRAFICA 5 Sobre el confinamiento y la maternidad



Fuente: Elaboración propia con base a la encuesta al colectivo Malas Madres, Formulario sobre el ideal materno y el cuidado (febrero 2021)

Seguido de esta pregunta se sondeó de qué forma se sienten presionadas, las respuestas de las mujeres son similares, han notado un incremento de sus actividades y eso las hace sentirse sobrepasadas e impacta de manera directa en su estado de ánimo y en el de sus hijos.

*Me sobrepasa la situación, me siento triste, tratar de cumplir todo, trabajar en casa es complicado con niños, además de ayudarles con las clases en líneas y sus emociones ante la situación. (Nana 33 años)*

*Porque no puedo estar de tiempo completo con mi hijo y ha detonado en él ansiedades y otras necesidades por atender. (Bety 40 años)*

Además de todo lo anteriormente señalado, hay un reclamo explícito a que se les haya sumado la tarea de escolarizar a sus hijos e hijas, donde encuentran que no les es posible sostener dicha demanda por parte de las instituciones académicas en donde están inscritos sus hijos e hijas:

*Son muchas más responsabilidades, más exigencias en casa y compromiso con lo laboral, además del tema académico que sobrepasa la realidad. (Guadalupe 32 años)*

*En las tareas escolares sé que soy yo quien debería hacer todo con ellos, pero a veces no puedo. (Aby 31 años)*

*Pues de que cumpla con las actividades laborales, y al mismo tiempo con las labores domésticas más las actividades escolares de la cría; es una locura. Y eso que mi pareja y yo procuramos repartirnos prácticamente todas las actividades. (Eri 38 años)*

Entre líneas puede leerse que parece que esta nueva necesidad de escolarizar a sus hijos e hijas y hacerse cargo de tiempo completo, es una actividad que resulta ser responsabilidad de ellas, el testimonio que varía es el de Eri, pues de todas es la única que menciona a su pareja en el discurso, fuera de ella, es notable la ausencia de las parejas, por lo menos en los testimonios, lo que me lleva a contrastar entre *el decir* y *el hacer* ya que, si bien señalan de manera explícita que los hombres deberían hacerse cargo del cuidado de los hijos e hijas

igual que las mujeres, no es una actividad que se lleve a la práctica en la mayoría de los casos.

En relación con las entrevistas, narran que la situación actual de la pandemia ha venido a significar cosas diferentes para cada una, mientras, una narra que cuenta con la colaboración de su pareja para las labores escolares, otra dice que ha recaído solamente en sus hombros y la otra la condición académica ni la considera, pero si refiere que ha impactado en la familia. De una forma u otra a todas ha venido a moverles la cotidianidad, e incluso coinciden en los problemas económicos que les ha implicado:

*Amo cuidar y criar a mi hija, pero tampoco quiero estar las 24 horas, hice un acuerdo con mi pareja en el que él iba a llevar la parte de la educación porque a mí me da igual, está en la escuela porque ella quiere, si ella quiere entonces que su papá la atienda porque es mucho lo que se hace... y bueno la pandemia ha generado eso, la parte económica ha cambiado mucho porque dejé de trabajar. (Alex, 29)*

*Nos limitamos mucho en cuestiones de salir, no me agüita porque como sea yo ya estaba ahí, pero en cuestiones de vender, la autogestión y a la vendedera de los tianguis y bazares y la chingada, pero pues ahí está el pedo. Como familia ya estamos hasta la madre vernos las jetas también 24/7, o sea yo vengo y te hablo, pero y ellos, ellos dónde se quejan y con quién, y dicen ah pinche jefa. (Mon, 33)*

*Sí, he sentido más presión, sobre todo porque los niños están aquí y quieren que les des un espacio, y a veces no hay espacio para poder dárselos con las actividades que uno tiene que realizar, es eso, y las presiones incrementan pues porque los tienes todo el día aquí, y las demandas aumentan porque aquí te demandan de tiempo, de cosas que tienes que hacer con ellos, que no hay tiempo porque se trabaja. (Chema 36 años)*

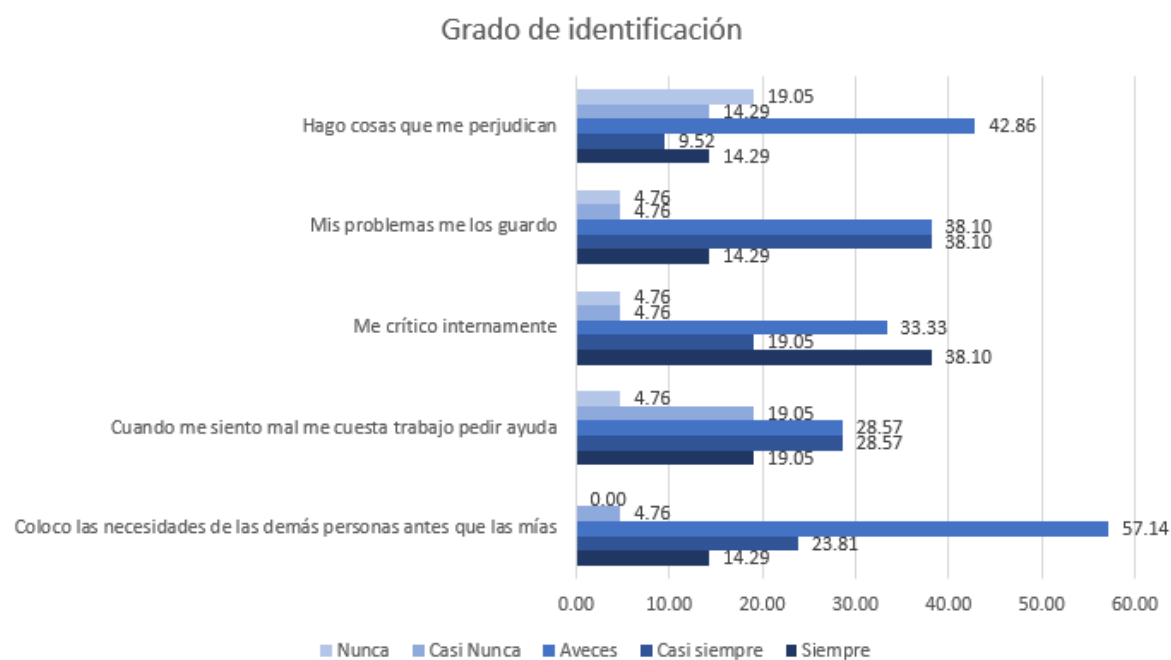
#### 4.1.6 Autocuidado y nivel de satisfacción

El instrumento también rastrea información vinculada de manera directa con el autocuidado y el nivel de satisfacción que las mujeres reportan en su vida. En cuanto al autocuidado el instrumento arroja la siguiente información: 95% de las mujeres reporta realizar a la semana

por lo menos una actividad de esparcimiento exclusiva para ella misma, lo que posibilita reconocer que existen espacios y momentos de desahogo; aunque en cuanto a la valoración personal la mayoría reportó altos índices de descuido. Para ilustrar esta situación, 14% respondió que siempre hacen cosas que las perjudican, 9% casi siempre y 43% algunas veces, el resto refirió que casi nunca o nunca. Por otro lado, 38% de las mujeres indicó que siempre se critican internamente, 19% casi siempre y 33% a veces, indicando que el juicio se encuentra internalizado en la mayoría de las respondientes.

En cuanto a la forma como enfrentan sus problemas, 14% refirió guardárselos para sí misma, 38% dijo que así procedía casi siempre y 38% algunas veces. A la mayoría de las mujeres les cuesta pedir ayuda cuando se siente mal, 19% de las mujeres contestó que siempre, 28% casi siempre y 28% a veces, esto habla de actitudes de aislamiento que puede contribuir a un sentimiento de soledad. Finalmente, el 14% indicó que siempre coloca las necesidades de los demás por encima de las suyas, 23% casi siempre y 57% a veces, lo que indica que la gran mayoría son *secundarias* para sí mismas. (Ver gráfica 6)

GRAFICA 6. Para rastrear autocuidado



Fuente: Elaboración propia con base a la encuesta al colectivo Malas Madres, Formulario sobre el ideal materno y el cuidado (febrero 2021)

Con relación a este aspecto, en las entrevistas, dos de las tres mujeres coincidieron en priorizar siempre las necesidades de sus hijos e hijas antes que las suyas, una difiere, aunque dice que es una práctica que recientemente ha abandonado pues hace un tiempo priorizaba las necesidades de sus hijos/as antes que las suyas.

*Sí, algunas veces, bueno, si me hubieras preguntado esto hace como un año, todavía te dijera que siempre, ahora ya no, ahora no tanto, ahora he priorizado sobre todo mi bienestar emocional, antes sí te podía decir que para mí era más importante que mis hijos estuvieran bien, pero sin darme cuenta que si no estaba bien yo, no iban a estar bien ellos, era importante que ellos te vieran bien, que no les faltara esto, que no les faltara el otro, etc., que yo estuviera ahí con ellos para todo, pero pues no, ahora ya lo veo de otra manera, no lo veo como priorizar esa parte (Chema 36 años)*

*Sí, sí también, por ejemplo, en cuestiones de salud, pues ellos sí van, yo apenas acabo de iniciar el tratamiento. Por ejemplo, en zapatos, sobre todo en zapatos, porque luego crecen todos al mismo tiempo y nadie se queda con zapatos, y pues yo ni pedo, yo voy y compro usado. Pero ¿por qué me voy tan lejos?, en la hora de la comida, les sirvo y les digo déjenme, ni siquiera me sirvo a mí, o lo que no se comen ellos, es lo que yo me como (Mon 33 años)*

*Sí, sí, totalmente, por más que quiera decir que no, por más que quiera exponer que no está bien, lo hago sin pensarlo a veces, está tan metido en mí, estoy llevando una curación de mis dientes y me siento muy mal porque me estén dando dinero aparte, y me lo están dando para que esté bien mi boca, porque con ese varo se pueden hacer otras cosas y ni siquiera son para mí, son para la casa, son para la morra, (Alex 29 años)*

En cuanto al nivel de satisfacción que tienen en este momento las mujeres respondieron lo siguiente. El 14% se siente muy satisfecha con su vida en general, 42% reporta estar satisfecha y el 28% más o menos satisfecha. Con su vida familiar, 23% reporta estar muy satisfecha, 23% satisfecha y 28% más o menos satisfecha. Con su vida afectiva, 19% dijo estar muy satisfecha y 47% satisfecha; el resto se encuentra entre más o menos, poco y nada satisfecha.

La variable de vida social es la que más contrasta pues sólo 4% respondió estar muy satisfecha; lo mismo ocurre con su situación económica ya que sólo 19% dice estar satisfecha y el resto se encuentra entre “más o menos”, “poco” y “nada satisfecha”. En esta misma inercia esta su actividad laboral, los porcentajes más altos están en: “poco”, “nada” y “más o menos”.

La escala esta reducida a respuestas cerradas, por lo que a este nivel es complejo obtener una respuesta de por qué aparecen indicadores bajos en los niveles de satisfacción, no obstante, esto permite reconocer que hay campos en donde se puede trabajar, el nivel de satisfacción que las mujeres reportan influye de manera directa en el contexto donde se desenvuelven; de este modo a mayor satisfacción mejor calidad de vida para ella y su familia pues les posibilita un acompañamiento más pleno.

#### 4.1.7 Concepción respecto a lo que debe ser una buena madre

En este apartado abordo lo que las mujeres conciben sobre qué es ser una buena madre, ellas escriben de manera textual características y situaciones que describen una maternidad ideal; entre líneas puede leerse, además de la idealización, lo que les gustaría que fuera; es decir aparece una demanda explicita que da pie a pensar puntos a retomar durante la intervención. Observó, por ejemplo, que en sus definiciones hay una tendencia a no abandonarse a ellas como mujeres por la maternidad.

*Ser yo misma... Intentar dar lo mejor a mi hijo, pero sin abandonarme a mí misma  
(Sint 37 años)*

*Es aquella mujer que se mueve cada día para ser mejor persona para ella misma y  
luego para sus hijos (Jaz 29 años)*

*Una buena madre es la que busca su equilibrio y bienestar emocional, personal para  
poder compartirlo con sus hijos (Andy 30 años)*

*Ufff...una que no olvida que es mujer antes que ser madre. (Mon 33 años)*



*Tener la consciente plena de que el trabajo de la maternidad es cansado, pero también te da experiencias y retos personales. Es saber que hay incertidumbres y por muy romántico que suene, se requiere de amor (propio y en común con respecto a los hijos), paciencia y honestidad para caminar. Es saber que hay momentos que se puede acompañar y hay otros en los que hay que soltar y eso cuesta mucho. Y la carga mental (Bety 40 años)*

*Aprender día a día de los niños, darte tu espacio y procurar espacios con tu pareja. Intentar la salud mental, física y psicológica. (Talí de 32 años)*

Existe otra definición de buena madre que también se puede interpretar como una demanda que apela a librarse del juicio social, y disminuir la exigencia de hacerlo siempre bien, además de generar redes de apoyo.

*Ser una buena madre es aceptar que no podemos hacer todo y exigir un apoyo social para todas las mujeres-madres. Porque tenemos derecho a ser mujeres y madres sin ser juzgadas (Alex 29 años)*

Esta inconformidad con el juicio social no es exclusiva en este testimonio, aparece en repetidas ocasiones también en el discurso de sus compañeras del colectivo, lo que permite reconocerlo como un problema, pero también como una necesidad. Por otro lado, también existen las definiciones que ponderan el amor hacia sus hijos y es lo que ellas encuentran como necesario para ser una *buena madre*.

*Apoyar y cuidar sobre todo a un hij@ [sic]. (Van 31 años)*

*Pues creo que escuchar lo que las crías necesitan y lo que sienten y piensan y aprender cómo conciliar puntos de vista. Tratar de guiarles con amor y respeto. (Eri 38 años)*

*Responsable, coherente, amorosa, atenta, divertida. (Kary 33 años)*

*Creo que hay distintas formas de ser una buena madre, si amas a tus hijos y das lo mejor que puedes por ellos. (Nana 33 años)*

Existen otras mujeres que asocian la maternidad ideal con el proveerles en términos económicos, además de afectivos:

*No tengo respuesta, pues no me considero como tal, hago el esfuerzo que está a mi alcance para que mis hijos tengan una vida óptima de calidad (Chema 36 años)*

*Responsabilizarme por hacer vivir a mi hija dentro de las condiciones de derecho que le corresponde; vivienda, educación, salud, amor, expresión, participación (Gaby 31 años)*

Pocas, hablan de la toma de decisiones, lo vinculan a escuchar las necesidades de las/los hijos/as, lo que nos confirma que existe poca noción sobre criar y acompañar bajo el paradigma de la democratización familiar:

*Prioriza y valida las emociones de sus hijos, educa con respeto y amor. (Buba 41 años)*

*Darles a los hijos todo el apoyo necesario desde su sexualidad, la carrera que quieran lo que ellos deseen ser de grandes. En su forma de vestir, de ser, incluso si quieren una perforación yo los apoyo siempre y cuando sepa que no los dañaría. (Aby 31 años)*

*Pues creo que escuchar lo que las crías necesitan y lo que sienten y piensan y aprender cómo conciliar puntos de vista. Tratar de guiarles con amor y respeto. (Eri 38 años)*

## 5. PRINCIPALES PROBLEMAS EN LAS FAMILIAS

### 5.1.1 El cuidado en las familias sigue siendo cosa de mujeres

Es importante señalar que el tema de cuidados es un eje principal en las familias de todo tipo, pues como se ha señalado con anterioridad en el documento, el mismo sostiene la vida. El cuidado en las familias de la población a intervenir, como ya se mencionó con antelación y con base en los indicadores, en su mayoría recae sobre los hombros de las mujeres madres, al respecto ellas refieren sensaciones de hartazgo, cansancio y conflictos con la pareja. Ese

imaginario que reproduce que la crianza y el cuidado están a cargo de las mujeres, sigue vigente en nuestra sociedad y en las familias de las mujeres entrevistadas, pues pese a que ellas mismas refieren un trabajo propio de deconstrucción de esos estereotipos en la práctica concreta los indicadores muestran otra cosa.

### 5.1.2 El estereotipo de la buena madre y las exigencias sociales y familiares

Como aparece referido anteriormente, y en base a los discursos que las mujeres del colectivo malas madres expresan, la maternidad está sujeta a estándares idealizados socialmente, lo que repercute en las exigencias que se tiene para ellas en su práctica de la maternidad, ellas refieren que estos estándares no operan en un nivel externo a la familia, al contrario, se reproducen en las mismas exigencias familiares sobre su quehacer como madres. Esto no se encuentra desvinculado del problema anterior, pues parte de las exigencias, como lo leímos en el testimonio de las mujeres, es que se hagan cargo del cuidado de los y las hijas; esto se puede encontrar con mayor claridad en el apartado sobre el incremento de trabajo en la pandemia, donde las mujeres son las principales responsables de las actividades de escolarizar a sus hijos e hijas, el cuidado como ejemplo, de las exigencias sociales, no obstante se problematiza aparte del cuidado porque es algo que con mucha frecuencia reportan las mujeres; estas exigencias sociales, culturales y familiares sobre su maternidad, en las mujeres produce frustración, sentimientos de culpa y aislamiento en las mujeres.

### 5.1.3 Adultocentrismo como eje en la crianza

Otra problemática localizada es la que refiere al involucramiento de los y las hijas en toma de decisiones y construcción de autonomía al interior de la familiar; los indicadores en donde se rastrea la participación familiar en la toma de decisiones arrojan poca participación de los y las hijas; existe pero los indicadores son bajos; también se vuelve visible en la descripción que las mujeres tienen sobre maternidad ideal, pues pocas son las que en su descripción enuncian respeto a sus decisiones, construcción de autonomía y autoestima; son características que en su mayoría se encuentran ausentes cuando las mujeres hablan de su acompañamiento en la crianza. Por lo que podemos inferir que uno de los problemas centrales es la ausencia de democracia en las familias.

## 6. ANÁLISIS DE BRECHAS EN LAS FAMILIAS: VULNERABILIDAD O FACTORES DE RIESGO FAMILIAR

<b>MATRIZ DE ANÁLISIS DE BRECHAS</b>		
<b>Indicador o componente de la estructura y relaciones familiares</b>	<b>Vulnerabilidad o factores de riesgo familiar (violencia)</b>	<b>Componentes de la democratización familiar y grupo</b>
Tipo de crianza	<p>Adultocentrismo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poca comunicación</li> <li>• Poca participación en toma de decisiones de hijos/as</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación</li> <li>• Autonomía</li> </ul>
Roles de género y estereotipos de género	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobre carga de trabajo de cuidados en las mujeres</li> <li>• Violencia de género/ intrafamiliar</li> </ul> <p>Conflicto con pareja y/o familiares</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Simetría de poderes</li> <li>• Derechos humanos</li> </ul>
Estereotipos de maternidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos de tristeza frustración y culpabilidad en las mujeres madres</li> <li>• Juicios recurrentes sobre las prácticas de las mujeres en la maternidad</li> </ul>	

## 7. ÁRBOL DE PROBLEMAS



### III. DISEÑO DEL PROYECTO

El presente proyecto de intervención se realiza atendiendo a las necesidades de la población objetivo: mujeres jóvenes y madres pertenecientes a un colectivo denominado Malas Madres. Las principales problemáticas, según el diagnóstico, giran en torno a tres aspectos 1) poca importancia al autocuidado, (existe una tendencia a descuidarse o dejar sus intereses de lado para atender de manera prioritaria las necesidades de los hijos y las hijas sobre las suyas). 2) Las implicaciones de reproducir roles y estereotipos de género en el cuidado y crianza de los hijos e hijas, (la carga recae solo y casi exclusivamente en ellas). 3) Los juicios negativos interiorizados sobre sus prácticas maternas, pues imposibilitan un disfrute de su maternidad. A la par, en la familia también se trabajarán tres aspectos: 1) Herramientas de comunicación asertiva y 2) Diálogos para establecer acuerdos de reparto equitativo en el cuidado de los y las hijas; 3) La deconstrucción del ideal materno

#### 1.1.1 Justificación del proyecto

Según el diagnóstico existe una exigencia social y familiar respecto a las formas en las que las mujeres tienen que llevar cabo su maternidad, se realizan una suma de peticiones explícitas e implícitas imposibilitando una maternidad libre de juicios, internalizados en ellas mismas disminuyendo el disfrute de su maternidad y sobre exigiéndose ellas mismas. Esto provoca que las mujeres madres acumulen una serie de insatisfacciones y frustraciones sobre su maternidad, además de un recurrente sentimiento de culpa y tristeza. Atender dichas exigencias deriva en sensaciones de hartazgo y cansancio por el incumplimiento de los estándares para considerarse *buenas madres*, lo cual viene acompañado de severos juicios familiares sobre sus prácticas maternas, y en reiteradas situaciones de descuido hacía sí mismas relacionadas directamente la sobrecarga de trabajo, dobles y triples jornadas, sin o con poca participación/apoyo de parejas y familias nucleares y/o extensas en las labores domésticas pero principalmente en el cuidado de los hijos e hijas.

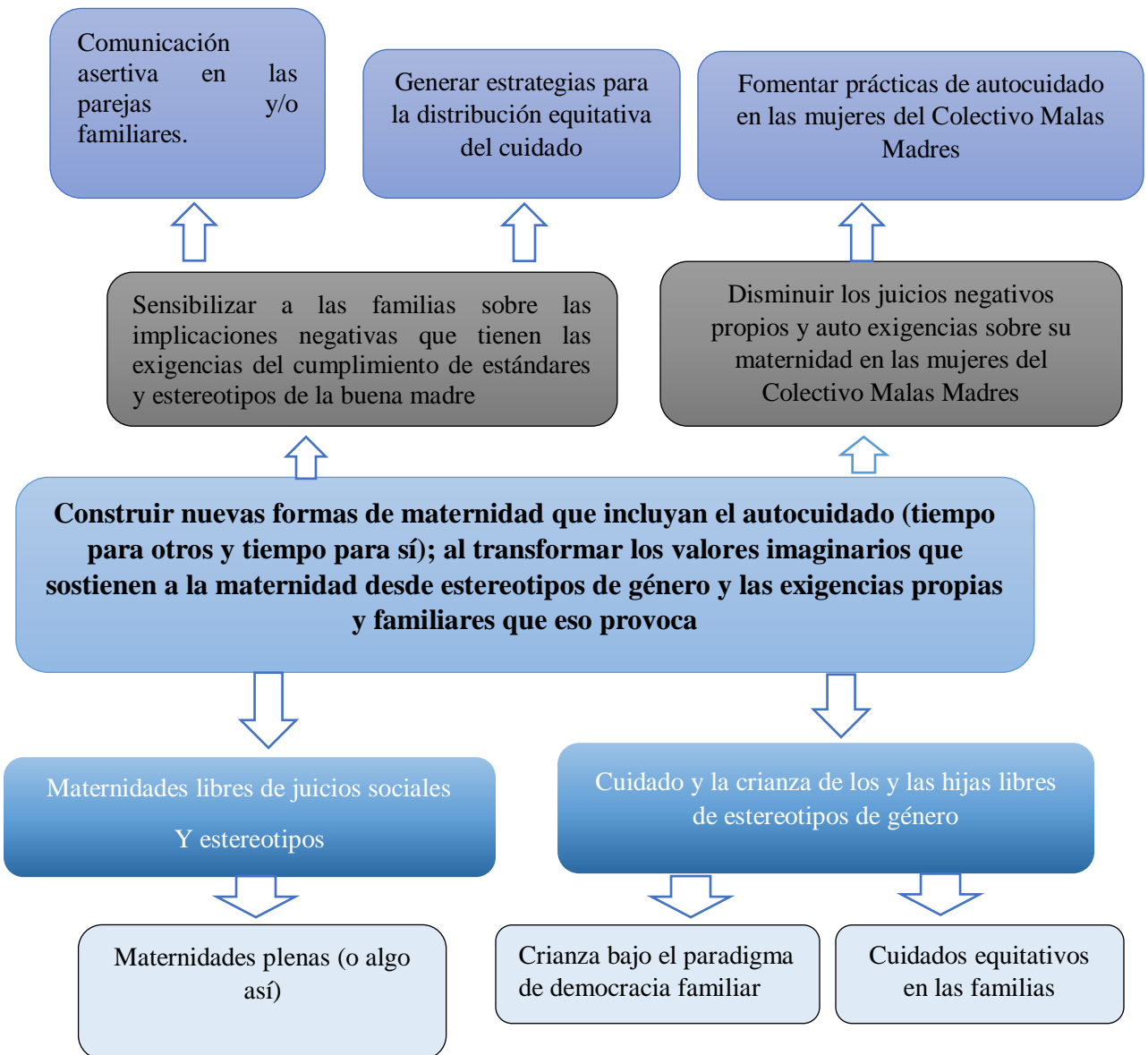
#### 1.1.2 Objetivo General

Construir nuevas formas de maternidad que incluyan el autocuidado (tiempo para otros y tiempo para sí); al transformar los valores imaginarios que sostienen a la maternidad desde estereotipos de género y las exigencias propias y familiares que eso provoca.

### 1.1.3 Objetivo específicos

1. Disminuir los juicios negativos propios y autoexigencias sobre su maternidad en las mujeres del Colectivo Malas Madres, para bajar los sentimientos de tristeza, frustración y culpabilidad.
2. Fomentar prácticas de autocuidado en las mujeres del Colectivo Malas Madres.
3. Sensibilizar a las familias sobre las implicaciones negativas que tienen las exigencias del cumplimiento de estándares y estereotipos de la buena madre
4. Construir herramientas que posibiliten una comunicación asertiva en las parejas y/o familiares y con los hijos y las hijas.
5. Generar estrategias para la distribución equitativa del cuidado que fomente relaciones familiares democráticas y posibilite disminuir el cansancio y hartazgo en las mujeres madres.
6. Creación de una red de mujeres con la finalidad de crear un grupo de apoyo entre las mujeres madres y difusión de información sobre la maternidad.

## 2. ÁRBOL DE OBJETIVOS



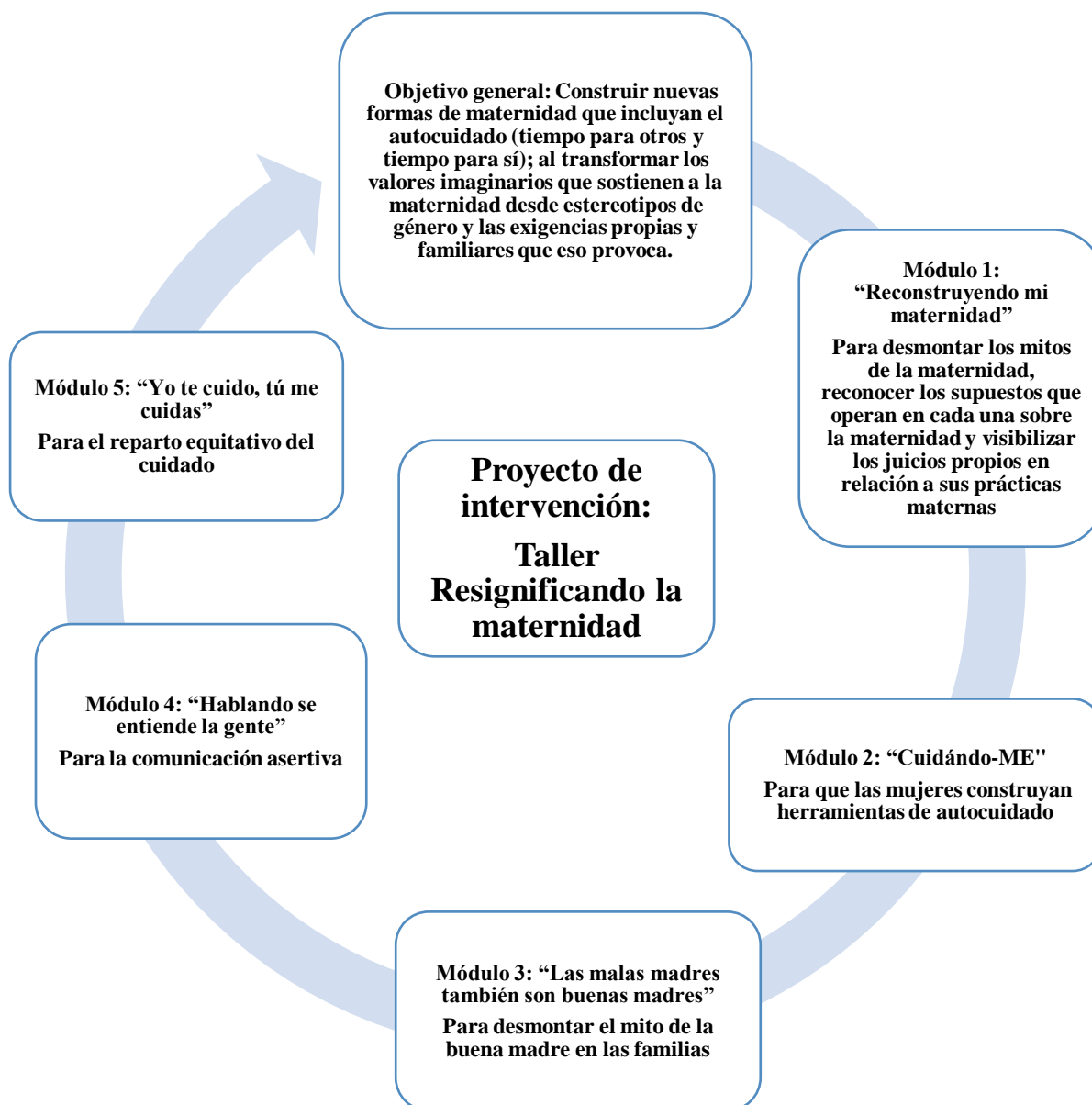


### 3. ESTRUCTURA DEL PROYECTO

#### 3.1. Elementos de la estructura del proyecto

#### 4. Mapa de los ciclos del proyecto

<b>Objetivo general: Construir nuevas formas de maternidad que incluyan el autocuidado (tiempo para otros y tiempo para sí); al transformar los valores imaginarios que sostienen a la maternidad desde estereotipos de género y las exigencias propias y familiares que eso provoca</b>
Indicadores: Porcentajes de mujeres que declaren romper con estigmas y estereotipos de la buena madre, así como porcentaje de familias que declaren visibilizar las implicaciones de esto y generen estrategias de cuidado colectivo.
Medios de verificación: Listas de asistencia, cuestionario pre y posintervención, evidencia audiovisual, relatorías.
Factores externos: Asistencia y participación constante, infraestructura, contingencia ambiental. La disposición del tiempo de los y los asistentes, la capacidad movilidad y el miedo al contagio.
Responsables: Especialista en familias y prevención de la violencia
Duración: 8 meses
Cobertura: 20 mujeres de Colectivo Malas Madres, los hijo e hijas y algunos miembros de sus familias



#### 4.1 Ciclos del proyecto

**Objetivo Específico 1:** Disminuir los juicios negativos propios y autoexigencias sobre su maternidad en las mujeres del Colectivo Malas Madres, para disminuir los sentimientos de tristeza, frustración y culpabilidad.

**Indicadores:** Porcentaje mujeres que declaren menos juicios negativos para sí mismas en sus prácticas maternas

**Medios de verificación:** Lista de asistencia, cuestionario pre y pos intervención, evidencia audiovisual, relatorías.

**Factores externos:** Asistencia y participación constante, disposición de tiempo, la capacidad de movilidad y el miedo al contagio. La disposición del tiempo de los y los asistentes, la capacidad de movilidad y el miedo al contagio.

**Productos o resultado:** Taller para desmontar los mitos de la maternidad, reconocer los supuestos que operan en cada una sobre la maternidad y visibilizar los juicios propios en relación con sus prácticas maternas  
 “Reconstruyendo mi maternidad”

**Responsable (s):** Especialista en familias y prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Duración:** 2 mes (1 sesión quincenal)

**Funcionamiento:**

**Empieza:** 7 de agosto 2021 10:00am

**Termina:** 18 de septiembre 2021 12:00pm

**Objetivo específico 1: Disminuir los juicios negativos propios y autoexigencias sobre su maternidad en las mujeres del Colectivo Malas Madres, para bajar los sentimientos de tristeza, frustración y culpabilidad**

**Producto:** Taller para desmontar los mitos de la maternidad reconocer los supuestos que operan en cada una sobre la maternidad y visibilizar los juicios propios con relación a sus prácticas maternas  
 “Reconstruyendo mi maternidad”

Fase o etapa	Actividades	Descripción de la actividad	Resultados o productos de la actividad	Medios de verificación
Planeación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de cartas descriptivas</li> <li>• Elaboración de cartas metodológicas</li> <li>• Elaboración de material didáctico</li> </ul>	Carta descriptiva sobre las actividades concretas que se llevarán a cabo en cada sesión del taller con las mujeres, así como las actividades de entretenimiento para el grupo simultaneo de hijos e hijas. Contemplado recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taller “Reconstruyendo mi maternidad”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de asistencia, cuestionario pre y pos intervención,</li> <li>• evidencia audiovisual,</li> <li>• relatorías.</li> </ul>

		materiales y didácticos		
<b>Gestión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitación/Difusión</li> <li>• Solicitud a instancias públicas o gubernamentales de espacio físico para realizar el taller</li> <li>• Presupuestar la renta de mobiliario</li> <li>• Presupuestar <i>coffee break</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitación directa a las mujeres del “Colectivo Malas Madres” que participaron en el diagnóstico a través del grupo de <i>WhatsApp</i>, con una video invitación</li> <li>• Redacción de oficios para conseguir el espacio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video invitación</li> <li>• Oficio para solicitud de las instancias para espacio</li> <li>• Mobiliario</li> <li>• <i>Coffee break</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guion escrito de la invitación</li> <li>• Video invitación</li> <li>• Oficios firmados</li> </ul>
<b>Intervención</b>	Implementación del taller	Se realizarán las sesiones una vez por semana de acuerdo con las cartas descriptivas y metodológicas	4 sesiones, una por quincena con una duración de 2 horas cada una	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de asistencia</li> <li>• Cuestionarios pre y post para medir el impacto del taller</li> <li>• Relatorías</li> <li>• Memorias fotográficas</li> </ul>
<b>Evaluación y seguimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar los resultados del taller a partir de los cuestionarios pre y post</li> <li>• Seguimiento a posteriori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar llamadas el cuestionario de salida al terminar el taller</li> </ul>	Testimonios, escritos de las mujeres.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario post contestado</li> <li>• Relatos de llamada de seguimiento</li> </ul>

	preguntando los efectos que ellos y ellas registran en su vida cotidiana después del taller	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar llamada a asistentes dos meses después para dar seguimiento y medir impacto</li> </ul>		
--	---	--	--	--

### Objetivo Específico 2: Fomentar prácticas de autocuidado en las mujeres del Colectivo Malas Madres.

**Indicadores:** Porcentaje de mujeres que incorporen estrategias y herramientas de autocuidado en su vida diaria

**Medios de verificación:** Lista de asistencia, cuestionario pre y pos intervención, evidencia audiovisual, entrevistas.

**Factores externos:** Asistencia y participación constante, disposición de tiempo, la capacidad de movilidad y el miedo al contagio. La disposición del tiempo de los y los asistentes, la capacidad de movilidad y el miedo al contagio

**Productos o resultados:** Taller para que las mujeres construyan herramientas de autocuidado “Cuidando-ME”

**Responsable (s):** Especialista en familias y prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Duración:** 1 mes (1 sesión quincenal)

**Funcionamiento:**

**Empieza:** 2 de octubre 2021 10:00am

**Termina:** 16 de octubre 2021 12:00pm

### Objetivo específico 2: Fomentar prácticas de autocuidado en las mujeres del Colectivo Malas Madres.

**Producto:** Taller para que las mujeres construyan herramientas de autocuidado en sus vidas “Cuidando-ME”

Fase o etapa	Actividades	Descripción de la actividad	Resultados o productos de la actividad	Medios de verificación
<b>Planeación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboración de cartas descriptivas</li> <li>Elaboración de cartas metodológicas</li> <li>Elaboración de material didáctico</li> </ul>	Realización de documento escrito, sobre las actividades concretas que se llevaran a cabo en cada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cartas descriptivas elaboradas</li> <li>Cartas metodológicas elaboradas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cartas descriptivas</li> <li>Cartas metodológicas</li> <li>Carpeta física y virtual con</li> </ul>

		sesión del taller con las mujeres, así como las actividades de entretenimiento para el grupo simultaneo de hijos e hijas. Contemplado recursos materiales y didácticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Material didáctico</li> </ul>	el material didáctico
<b>Gestión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitación/Difusión</li> <li>• Solicitud a instancias públicas o gubernamentales de espacio físico para realizar el taller</li> <li>• Presupuestar la renta de mobiliario</li> <li>• Presupuestar <i>coffee break</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitación directa a las mujeres del “Colectivo Malas Madres” que participaron en el diagnóstico a través del grupo de <i>WhatsApp</i>, con una video invitación</li> <li>• Redacción de oficios para conseguir el espacio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video invitación</li> <li>• Oficio para solicitud de las instancias para espacio</li> <li>• Mobiliario</li> <li>• <i>Coffee break</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guion escrito de la invitación</li> <li>• Video invitación</li> <li>• Oficios firmados</li> </ul>
<b>Intervención</b>	Implementación del taller	Se realizarán las sesiones una vez por semana de acuerdo con las cartas descriptivas y metodológicas	2 sesiones quincenales con una duración de 2 horas cada una	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de asistencia</li> <li>• Cuestionarios pre</li> <li>• Relatorías</li> <li>• Memorias fotográficas</li> </ul>

<b>Evaluación y seguimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar los resultados del taller</li> <li>• Seguimiento a posteriori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar llamadas el cuestionario de salida al terminar el taller</li> <li>• Realizar llamada a asistentes dos meses después para dar seguimiento y medir impacto</li> </ul>	Testimonios escritos de las mujeres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario post contestado</li> <li>• Relatos de llamada de seguimiento</li> </ul>
---------------------------------	---	---	-------------------------------------	---

**Objetivo Específico 3: Sensibilizar a las familias sobre las implicaciones negativas que tienen las exigencias del cumplimiento de estándares y estereotipos de la buena madre**

**Indicadores:** Porcentaje de familias que declaren reconocimiento de las implicaciones de sobre exigencia.

**Medios de verificación:** Lista de asistencia, cuestionario pre y pos intervención, evidencia audiovisual, formularios, entrevistas, relatorías.

**Factores externos:** Asistencia y participación constante, disposición de tiempo, la capacidad de movilidad y el miedo al contagio. La disposición del tiempo de los y los asistentes, la capacidad movilidad y el miedo al contagio.

**Productos o resultados:** Taller para desmontar el mito de la buena madre en las familias “Las malas madres también son buenas madres”

**Responsable (s):** Especialista en familias y prevención de la violencia  
Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Duración:** 1 mes (1 sesión quincenal)

**Funcionamiento:**

**Empieza:** 30 de octubre 2021 10:00am

**Termina:** 13 de noviembre 2021 12:00pm

**Objetivo específico 3: Sensibilizar a las familias sobre las implicaciones negativas que tienen las exigencias del cumplimiento de estándares y estereotipos de la buena madre.**

**Producto:** Taller para desmontar el mito de la buena madre en las familias “Las malas madres también son buenas madres”

Fase o etapa	Actividades	Descripción de la actividad	Resultados o productos de la actividad	Medios de verificación
--------------	-------------	-----------------------------	--	------------------------

<b>Planeación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de cartas descriptivas</li> <li>• Elaboración de cartas metodológicas</li> <li>• Elaboración de material didáctico</li> </ul>	Realización de documento escrito, sobre las actividades concretas que se llevaran a cabo en cada sesión del taller con las mujeres y las familias de estas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartas descriptivas elaboradas</li> <li>• Cartas metodológicas elaboradas</li> <li>• Material didáctico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartas descriptivas</li> <li>• Cartas metodológicas</li> <li>• Carpeta física y virtual con el material didáctico</li> </ul>
<b>Gestión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitación/Difusión</li> <li>• Solicitud a instancias públicas o gubernamentales de espacio físico para realizar el taller</li> <li>• Presupuestar la renta de mobiliario</li> <li>• Presupuestar <i>coffee break</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitación directa a las mujeres del “Colectivo Malas Madres” que participaron en el diagnóstico a través del grupo de <i>WhatsApp</i>, con una video invitación</li> <li>• Redacción de oficios para conseguir el espacio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video invitación</li> <li>• Oficio para solicitud de las instancias para espacio</li> <li>• Mobiliario</li> <li>• <i>Coffee break</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guion escrito de la invitación</li> <li>• Video invitación</li> <li>• Oficios firmados</li> </ul>
<b>Intervención</b>	Implementación del taller	Se realizarán las sesiones una vez por semana de acuerdo con las cartas descriptivas y metodológicas	2 por quincena, una a la semana con una duración de 2 horas cada una	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de asistencia</li> <li>• Cuestionarios pre</li> <li>• Relatorías</li> <li>• Memorias fotográficas</li> </ul>
<b>Evaluación y seguimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar los resultados del taller</li> <li>• Seguimiento a posteriori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar llamadas el cuestionario de salida al terminar el taller</li> </ul>	Testimonios por familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario post contestado</li> <li>• Relatos de llamada de seguimiento</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar llamada a asistentes dos meses después para dar seguimiento y medir impacto</li> </ul>		
--	--	--	--	--

**Objetivo Específico 4: Construir herramientas que posibiliten una comunicación asertiva en las parejas y/o familiares y con los hijos e hijas.**

**Indicadores:** Porcentaje de familias que obtengan herramientas y elementos para la comunicación asertiva.

**Medios de verificación:** Lista de asistencia, cuestionario pre y pos intervención, evidencia audiovisual, relatorías.

**Factores externos:** Asistencia y participación constante, disposición de tiempo, la capacidad de movilidad y el miedo al contagio. La disposición del tiempo de los y los asistentes, la capacidad de movilidad y el miedo al contagio

**Productos o resultados:** Taller para la comunicación asertiva “Hablando se entiende la gente”

**Responsable(s):** Especialista en familias y prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Duración:** 15 días (1 sola sesión)

**Funcionamiento:**

**Empieza y termina:** 27 de noviembre 2021 10:00am a 12:00pm

**Objetivo específico 4: Construir herramientas que posibiliten una comunicación asertiva en las parejas y/o familiares y con los hijos e hijas.**

**Producto:** Taller para la comunicación asertiva “Hablando se entiende la gente”

Fase o etapa	Actividades	Descripción de la actividad	Resultados o productos de la actividad	Medios de verificación
<b>Planeación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboración de cartas descriptivas</li> <li>Elaboración de cartas metodológicas</li> </ul>	Realización de documento escrito, sobre las actividades concretas que se llevarán a	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cartas descriptivas elaboradas</li> <li>Cartas metodológicas elaboradas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cartas descriptivas</li> <li>Cartas metodológicas</li> <li>Carpeta física y virtual con</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de material didáctico</li> </ul>	<p>cabo en cada sesión del taller con las mujeres y las familias de estas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Material didáctico</li> </ul>	<p>el material didáctico</p>
<b>Gestión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitación/Difusión</li> <li>• Solicitud a instancias públicas o gubernamentales de espacio físico para realizar el taller</li> <li>• Presupuestar la renta de mobiliario</li> <li>• Presupuestar <i>Coffee break</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitación directa a las mujeres del “Colectivo Malas Madres” que participaron en el diagnóstico a través del grupo de <i>WhatsApp</i>, con una video invitación</li> <li>• Redacción de oficios para conseguir el espacio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video invitación</li> <li>• Oficio para solicitud de las instancias para espacio</li> <li>• Mobiliario</li> <li>• <i>Coffee break</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guion escrito de la invitación</li> <li>• Video invitación</li> <li>• Oficios firmados</li> </ul>
<b>Intervención</b>	<p>Implementación del taller</p>	<p>Se realizarán las sesiones una vez por semana de acuerdo con las cartas descriptivas y metodológicas</p>	<p>una a la semana con una duración de 2 horas cada una</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de asistencia</li> <li>• Cuestionarios pre</li> <li>• Relatorías</li> <li>• Memorias fotográficas</li> </ul>
<b>Evaluación y seguimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar los resultados del taller</li> <li>• Seguimiento a posteriori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar llamadas el cuestionario de salida al terminar el taller</li> <li>• Realizar llamada a asistentes dos meses después para dar</li> </ul>	<p>Testimonios por familia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario post contestado</li> <li>• Relatos de llamada de seguimiento</li> </ul>

		seguimiento y medir impacto		
--	--	-----------------------------	--	--

**Objetivo Específico 5: Generar estrategias para la distribución equitativa de los cuidados de los y las menores y los adultos mayores que necesiten cuidado**

**Indicadores:** Porcentaje de familias que implementan actividades equitativas de cuidados

**Medios de verificación:** Lista de asistencia, cuestionario pre y pos intervención, evidencia audiovisual, relatorías.

**Factores externos:** Asistencia y participación constante, disposición de tiempo, la capacidad de movilidad y el miedo al contagio. La disposición del tiempo de los y los asistentes, la capacidad de movilidad y el miedo al contagio

**Productos o resultados:** Taller para el reparto equitativo del cuidado “Yo te cuido, tú me cuidas”

**Responsable (s):** Especialista en familias y prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Duración:** 15 días (1 única sesión )

**Funcionamiento:**

**Empieza y Termina:** 18 de diciembre 2021 a las 10:00 am a las 12:00pm

**Objetivo específico 5: Generar estrategias para la distribución equitativa del cuidado que fomente relaciones familiares democráticas y posibilite disminuir las sensaciones de cansancio y hartazgo en las mujeres madres.**

**Producto:** Taller para la comunicación asertiva “Yo te cuido tú me cuidas”

Fase o etapa	Actividades	Descripción de la actividad	Resultados o productos de la actividad	Medios de verificación
<b>Planeación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de cartas descriptivas</li> <li>• Elaboración de cartas metodológicas</li> <li>• Elaboración de material didáctico</li> </ul>	Realización de documento escrito, sobre las actividades concretas que se llevaran a cabo en cada sesión del taller con las mujeres y las familias de estas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartas descriptivas elaboradas</li> <li>• Cartas metodológicas elaboradas</li> <li>• Material didáctico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartas descriptivas</li> <li>• Cartas metodológicas</li> <li>• Carpeta física y virtual con el material didáctico</li> </ul>

<b>Gestión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitación/Difusión</li> <li>• Solicitud a instancias públicas o gubernamentales de espacio físico para realizar el taller</li> <li>• Presupuestar la renta de mobiliario</li> <li>• Presupuestar <i>Coffee break</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitación directa a las mujeres del “Colectivo Malas Madres” que participaron en el diagnóstico a través del grupo de <i>WhatsApp</i>, con una video invitación</li> <li>• Redacción de oficios para conseguir el espacio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video invitación</li> <li>• Oficio para solicitud de las instancias para espacio</li> <li>• Mobiliario</li> <li>• <i>Coffee break</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guion escrito de la invitación</li> <li>• Video invitación</li> <li>• Oficios firmados</li> </ul>
<b>Intervención</b>	Implementación del taller	Se realizarán las sesiones una vez por semana de acuerdo con las cartas descriptivas y metodológicas	2 por quincena, una a la semana con una duración de 2 horas cada una	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de asistencia</li> <li>• Cuestionarios pre</li> <li>• Relatorías</li> <li>• Memorias fotográficas</li> </ul>
<b>Evaluación y seguimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar los resultados del taller</li> <li>• Seguimiento a posteriori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar llamadas el cuestionario de salida al terminar el taller</li> <li>• Realizar llamada a asistentes dos meses después para dar seguimiento y medir impacto</li> </ul>	Testimonios por familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario post contestado</li> <li>• Relatos de llamada de seguimiento</li> </ul>

#### 4.1.2 Red de mujeres para el acompañamiento y difusión de información en la maternidad.

Como parte de la intervención, se ha creado un segundo colectivo que lleva por nombre *Ámam*<sup>31</sup>, el cual pretende tener alcances más allá de las mujeres de la población objetivo y sus familias; con la intención de reproducir la lógica del colectivo *Malas Madres* de hacer una red de mujeres madres que se acompañan y apoyan en diversos aspectos; el propósito también es difundir información sobre las condiciones en que se vive la maternidad y cuestionar los estereotipos respecto de la misma, para hacer un ejercicio de desromantizar la maternidad y plantear la “otra” realidad que no es tan positiva y dulce que vivimos las mujeres respecto a su maternidad. Actualmente las integrantes somos 4, aunque la intención es que el grupo se vaya extendiendo, hasta formar una segunda red de apoyo entre las mujeres madres que decidan sumarse. El nombre surge de invertir la palabra mamá pues, aunque no se plantea una maternidad al revés o invertida sí pretende cuestionar la maternidad tradicional y estereotipada. Realizamos reuniones semanales a través de la plataforma *Google Meet* (de aquí en adelante *Meet*), donde principalmente hablamos sobre diversos temas de la maternidad: la culpa, los mitos, la pandemia, los juicios, los miedos, etc., próximamente se realizará conversatorio a través de la plataforma *Facebook Live* (de aquí en adelante *FB Live*) y posteriormente se convocará a mujeres a unirse a conversatorios semanales a través de *Meet*.

**Objetivo Específico 6: Creación de colectivo de mujeres con la finalidad de crear un grupo de red de apoyo entre las mujeres madres y difusión de información sobre la maternidad**

**Indicadores:** Porcentaje de mujeres que por mes se van sumando a la red de mujeres del colectivo *Ámam* Alcance que la página oficial de *Ámam* tiene mensualmente

**Medios de verificación:** Alcances medidos en la página de FB oficial

**Factores externos:** La distancia física y despersonalización de los medios electrónicos y el acceso a ellos

**Productos o resultado:** Colectivo y red de mujeres

<sup>31</sup> <https://www.facebook.com/%C3%81mam-100193795587444>

**Responsable (s):** Especialista en familias y prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez y miembros del colectivo Ámam

**Duración:** Permanente

**Funcionamiento:**

**Empieza:** abril 2021

**Objetivo Específico 6: Creación de colectivo de mujeres con la finalidad de crear un grupo de red de apoyo entre las mujeres madres y difusión de información sobre la maternidad**

**Producto:** Colectivo y red de mujeres

<b>Fase o etapa</b>	<b>Actividades</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Resultados o productos de la actividad</b>	<b>Medios de verificación</b>
<b>Planeación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reuniones a través de la plataforma <i>Meet</i> con las interesadas a conformar el colectivo</li> </ul>	Reuniones semanales para ir trabajando temas de maternidad como (las culpas, la romanización, los prejuicios)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relatorías</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relatorías</li> <li>• Foto de reunión</li> </ul>
<b>Gestión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitación</li> <li>• Creación de página de FB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitación directa a las mujeres conocidas</li> <li>• Darse de alta con página en la plataforma de FB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Página de FB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alcance que tienen la página</li> </ul>
<b>Intervención</b>	Conversatorios en vivo a través de la plataforma FB Live	Mensualmente se realizará un conversatorio sobre algún tema de la maternidad previamente trabajado, vinculado a disminuir sentimientos de culpa, juicios y a desmitificar la maternidad romántica	1 conversatorio mensual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personas que se conectan en vivo</li> <li>• Comentarios o preguntas que realizan</li> <li>• Numero de reproducciones después del en vivo</li> </ul>

<b>Evaluación y seguimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alcance de personas en las publicaciones que se realicen en la pagina</li> <li>Mujeres que se sumen al colectivo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitorear con frecuencia los alcances que las publicaciones están teniendo</li> <li>Realizar invitación durante las transmisiones en <i>FB Live</i> a mujeres que quieran sumarse al colectivo para tejer la RED</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cantidad de mujeres que se suman por mes</li> <li>Cantidad de publicaciones que se realizan mensuales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuestionario post contestado</li> <li>Relatos de llamada de seguimiento</li> </ul>
---------------------------------	--	---	---	---

## 5. METAS DEL PROYECTO

METAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Que 70% de las asistentes declare una reducción en sentimientos de tristeza, frustración y culpabilidad sobre sus prácticas maternas.	Objetivo 1: Disminuir los juicios negativos propios y autoexigencias sobre su maternidad en las mujeres del Colectivo Malas Madres, para bajar los sentimientos de tristeza, frustración y culpabilidad.
Que el 70% conozca y realice prácticas de autocuidado.	Objetivo 2: : Fomentar prácticas de autocuidado en las mujeres del Colectivo Malas Madres.
Que el 70% de las familias reconozcan las implicaciones a nivel personal y familiar, los juicios de valor sobre la maternidad de las mujeres y con ellos disminuyan juicios valoren la importancia de la integración familiar mediante actividades de sana convivencia.	Objetivo 3: Sensibilizar a las familias sobre las implicaciones negativas que tienen las exigencias del cumplimiento de estándares y estereotipos de la buena madre
Que el 70% de las familias implementen estrategias de comunicación para resolución de conflictos	Objetivo 4: Construir herramientas que posibiliten una comunicación asertiva en las parejas y/o familiares.

Que el 70% de las familias incorporen la perspectiva de género para que puedan aproximarse a prácticas de cuidado más cuidado equitativo	Objetivo 5: Generar estrategias para la distribución equitativa del cuidado que fomente relaciones familiares democráticas y posibilite disminuir las sensaciones de cansancio y hartazgo en las mujeres madres.
--	--

## 6. INDICADORES DE EFECTOS DEL PROYECTO

MATRIZ DE INDICADORES DE EFECTOS DEL PROYECTO		
Indicador con enfoque de democratización familiar	Género	Generacional
Familias que impulsen la repartición equitativa de los cuidados.	Mayor corresponsabilidad por parte de los hombres en los cuidados.	Incrementar actividades comunicación y acercamiento entre las generaciones dentro de las familias
Familias que implementen estrategias de comunicación asertiva	Incrementar la simetría de poderes entre hombres y mujeres	Incrementar la participación de los y las menores en la toma de decisiones de la familia.
Mujeres que fortalezcan su Autonomía a partir de las prácticas de autocuidado	Mayor corresponsabilidad entre hombres y mujeres en los cuidados familiares.	El autocuidado de los menores (eso también se aprende)

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN DEL PROYECTO

MATRIZ DE CRITERIOS DE VIABILIDAD SOCIAL
<p><i>CRITERIOS DE VIABILIDAD SOCIAL</i></p> <p>El Proyecto sostiene su viabilidad principalmente de tres ejes: 1) el feminismo y la perspectiva de género; 2) la democratización familiar y; 3) el autocuidado de las mujeres madres.</p> <p>En cuanto al primer punto; abordar el tema de la maternidad se vuelve fundamental para poder establecer una perspectiva de género que contemple la equidad y la igualdad, no sólo porque contemplarlo visibiliza la gran mayoría de las mujeres en edad reproductiva se encuentra maternando, sino porque históricamente la maternidad ha servido de pretexto al sistema patriarcal para recluir a las mujeres en el ámbito privado y nos ha colocado en la esfera social como las cuidadoras universales, haciendo que la carga de trabajo no remunerada siga siendo mayormente responsabilidad de las mujeres, la revolución feminista</p>



tiene que ser contemplando a las mujeres madres y las condiciones en las que se vive la maternidad.

En relación al segundo punto el enfoque de democratización familiar, es desde esta propuesta teórica que se aborda una participación igualitaria entre género y generación dentro de las familias, para tratar las problemáticas familiares con respecto a la comunicación y corresponsabilidad en los cuidados familiares, es importante que se trabajen estos aspectos para que en la familia se lleven a cabo prácticas que coadyuven a la comunicación asertiva, reparto equitativo de las labores, lo que proyecta relaciones familiares más saludables y justas, lo cual tiene repercusiones positivas a nivel familiar y social.

En relación al tercer punto, se vincula con el primero y el segundo de manera muy estrecha; como ya se mencionó las mujeres hemos sido asignadas históricamente al cuidado del OTRO, resaltando que los cuidados de los demás, particularmente de los hijos e hijas, es un asunto que tendría que ser prioridad para las mujeres, eso a ellas las deja siempre en segundo plano, no se ha fomentado con tanto ahínco el cuidado propio, y de hecho es un discurso que recientemente se ha difundido, las mujeres tendríamos que ser prioridad para nosotras mismas, cuidarnos implica también aprender a delegar parte de la responsabilidad a otros que comparten con nosotras en nuestra familia y otros espacios y eso sería una evidencia de equidad en la familia, uno de los valores que promueve la democratización familiar.

#### CRITERIOS DE PERTINENCIA

El proyecto está basado en los resultados del diagnóstico previo, que arroja las principales problemáticas particulares de la población en la que se piensa intervenir. La propuesta contempla las condiciones sociales y culturales de las familias con la que se trabajará, así como las necesidades específicas que reportan en relación con lo que arrojó el diagnóstico. La propuesta de intervención está diseñada a partir de talleres para las mujeres del Colectivo Malas Madres y para sus familias; la propuesta busca que se mejoren las relaciones familiares y se viva una maternidad plena fuera de juicios familiares y propios, lo que repercute indiscutiblemente en las relaciones que las mujeres tienen con sus hijos e hijas y con los demás miembros de la familia y en el cuidado para sí mismas.

#### CRITERIOS DE PARTICIPACIÓN

La propuesta de intervención se establece pensando en la participación de las mujeres del Colectivo Malas Madres y las familias con las que ellas realicen su convivencia cotidiana. Se diseñan actividades específicas tomando en cuenta las condiciones y contexto de las familias. Se espera que la participación intergeneracional propicie cambios significativos en sus relaciones familiares.

## CRITERIOS DE EFICACIA

El proyecto está pensado para ejecutarse durante de 3 meses, con reuniones semanales, los temas se van abordado de manera tal que exista una congruencia lógica en la continuidad de estos. Un taller de corto tiempo contribuye a que la deserción sea menor pues es más plausible sostener una asistencia que no implique tantas sesiones pues las y los jefes del hogar trabajan en empleos remunerados que a la mayoría de demanda 8 o más horas diarias. La primera mitad se trabajará directamente con las mujeres del Colectivo Malas Madres, identificando áreas de oportunidad para mejorar la relación que tienen con ellas mismas, proyectando que disminuyan las sobre exigencias internalizadas de su maternidad y generen estrategias de autocuidado. El segundo momento del taller integra a las familiares con las que ellas tengan convivencia cotidiana, una vez que ellas hayan cuestionado los juicios internos se trabajara sobre los juicios familiares y el mito de la buena madre, y después se elaboraran estrategias de comunicación asertiva y la corresponsabilidad en los cuidados. Las metas que se han establecido corresponden a las condiciones reales en las que se encuentran las familias.

## CRITERIOS DE EFICIENCIA

El proyecto está planteado de manera estratégica para hacer uso eficiente de los recursos materiales y humanos disponibles para lograr los productos propuestos, tiene contemplado una organización con cronograma para garantizar que se realicen las actividades en tiempo y forma considerando que cada sesión sea sustanciosa y se llegue a las metas a alcanzar. Además de que está pensado un plan de seguimiento para monitorear el impacto en el cotidiano que el taller tendrá a posteriori.

## 8. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

MATRIZ DE SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO	
OPCIONES Y MEDIDAS	DESCRIPCIÓN
Sostenibilidad económica	Se buscará financiamiento en las instancias que gobierno que tengan programas vigentes sobre equidad de género en la familia, como IQM, IMQ e IMFAMILIA en algunas A.C.. que estén trabajado temas vinculados a la maternidad y la familia.
Sostenibilidad social	Que las mujeres participantes en el proyecto, a partir de la sensibilización y los conocimientos obtenidos en los talleres, puedan ser agentes de cambio dentro de su familia y en círculos próximos, así como con otras mujeres que no pertenezcan al Colectivo Malas Madres. Se espera que las familias se sensibilicen sobre la importancia de disminuir los juicios y el reparto equitativo del cuidado de los y las menores. Se pretende también que los y las menores participen de manera activa en las decisiones que se toman en la familia y puedan contribuir en la medida de sus posibilidades (sesgo etario) en las labores domésticas para ir construyendo familias mayormente equitativas y que contribuyan a la transformación social con una perspectiva de género en su entorno.

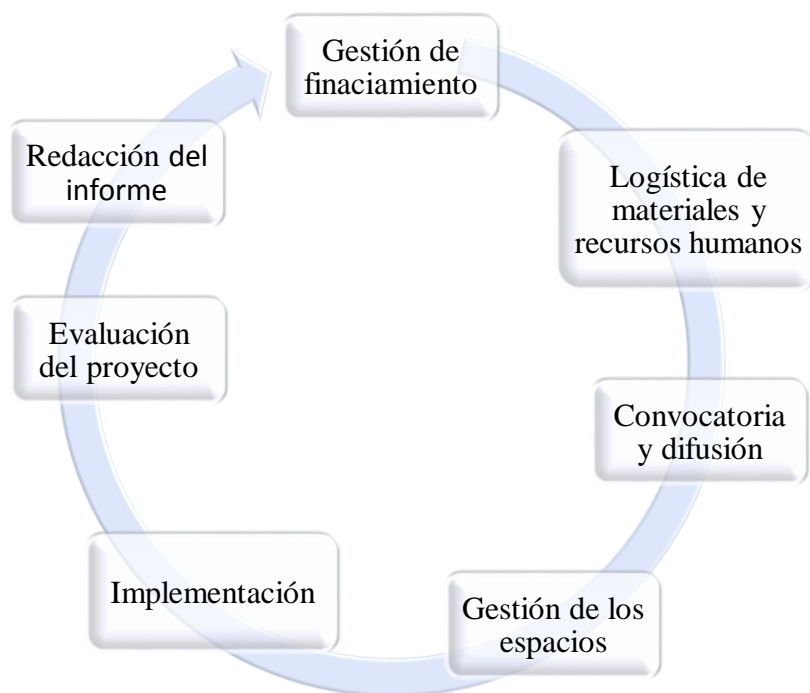
Sostenibilidad cultural	Se espera que exista la ruptura de imaginarios sobre la maternidad tradicional que se reproduce en la cultura y que contribuyen a la preservación de los estereotipos.
-------------------------	--

## 9. MODELO DE IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN DEL PROYECTO

### 9.1 Ciclo de implementación y gestión

La implementación de proyecto contempla diferentes momentos que van desde la búsqueda de financiamiento para que el proyecto pueda solventarse hasta la redacción del informe final en el cual se plasmará los resultados que den cuenta del cumplimiento de los objetivos planteados y que posibiliten ver los desarrollos que en el grupo se obtuvieron respecto a los temas abordados.

#### 9.1.1 Esquema del ciclo de implementación y gestión



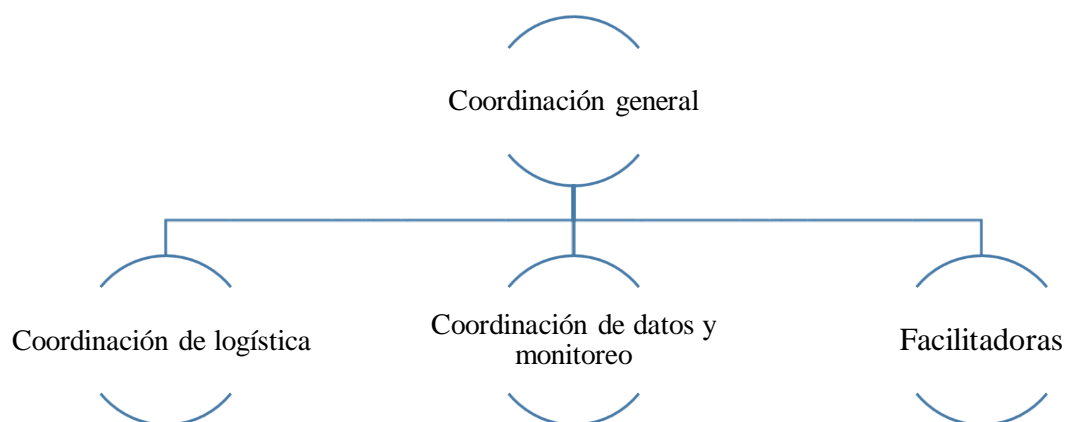
### 9.1.2 Descripción de cada elemento que integra el ciclo

COMPONENTES	DESCRIPCIÓN
Gestión de financiamiento	Se presentará el proyecto de intervención en diversas dependencias Municipales y Estatales para obtener fondos públicos para su implementación. Se presentará también a A.C. que estén abordando temas familiares como eje de trabajo.
Logística de materiales y recursos humanos	Una vez obtenido el financiamiento, se llevará a cabo la adquisición del material necesario para el desarrollo del taller, así como la coordinación con quien cubra la parte de atender a los hijos e hijas mientras las mujeres están en el taller.
Convocatoria y difusión	Se enviará el video invitación y el cartel electrónico a las mujeres del colectivo quienes se encargarán de difundirlo con los familiares que vivan con ellas.
Gestión de los espacios	Se buscará un salón en escuelas públicas o la Universidad que cuente con condiciones de luz, agua, baño, y privacidad para poder llevar a cabo el taller, incluso puede ser en una vivienda particular que cuente con las condiciones para llevar a cabo el taller.
Implementación	Se llevarán a cabo todas las sesiones de talleres y actividades planeadas con los recursos disponibles, en tiempo y forma proyectado, salvo existan condiciones externas que exijan flexibilizar la planeación.
Evaluación del proyecto	La evaluación se realizará siempre al inicio y término de cada bloque, buscando conocer los impactos a corto plazo que el taller va teniendo.
Redacción del informe	Se escribirá un informe con el proceso y los resultados del proyecto de intervención, el cual se entregará a la(s) instancia(s) que haya financiado la propuesta, así como una copia de los materiales entregables (listas de asistencia, video conclusión, libro impreso con experiencias de las mujeres).

## 10. Plan de gestión del proyecto

<b>ORGANIGRAMA</b>	
<b>Área de trabajo</b>	<b>Funciones</b>
<b>Coordinación general de planeación (1 persona)</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Organiza las actividades a realizar según el plan de trabajo.</li><li>2. Dirige el equipo de trabajo.</li><li>3. Monitorea que las actividades se estén llevando en tiempo y forma.</li><li>4. Monitorea el levantamiento de la información.</li><li>5. Redacta informe final.</li></ol>
<b>Coordinación de logística (1 Persona)</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Se encargas de la gestión de los espacios y materiales a ocupar durante el desarrollo del proyecto.</li></ol>
<b>Coordinación de datos y monitoreo (1 Persona)</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Recolecta datos de evaluación del curso a través de los cuestionarios pre y post.</li><li>2. Sistematiza la información de los datos recolectados.</li></ol>
<b>Facilitadoras (2 personas)</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Facilitadora 1: Lleva a cabo la coordinación de las actividades con la población objetivo, tomando como base las cartas descriptivas para cada sesión en concordancia con los objetivos.</li><li>2. Facilitadora 2: Se encarga de llevar a cabo un grupo simultáneos con los hijos de las mujeres que asisten al taller con la finalidad de que jueguen, se diviertan y entre ellos y ellas se conozcan mientras la ejecución del taller.</li><li>3. Existen dos sesiones en las que se juntan los grupos y en esos casos facilitadoras se juntan también.</li></ol>

## 9. 1 Estructura organiza



## 11. Actividades de gestión

MATRIZ DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN		
ACTIVIDADES INICIALES	ACTIVIDADES DURANTE LA EJECUCIÓN	ACTIVIDADES DE CIERRE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentar el proyecto en distintas instancias gubernamentales y A.C. para su financiamiento</li> <li>• Reuniones organizativas con los y las colaboradoras</li> <li>• Gestión del espacio</li> <li>• Convocatoria y difusión</li> <li>• Adquisición de materiales necesarios para</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reuniones periódicas con equipo de trabajo antes de cada sesión</li> <li>• Distribución de actividades</li> <li>• Llevar oficio para la gestión del espacio para solicitud del mismo</li> <li>• Publicación de la convocatoria en el grupo de <i>WhatsApp</i> en el que se encuentran la población objetivo</li> <li>• Elaboración de la programación para cada actividad</li> <li>• Preparación de material y realización de compras de papelería</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retroalimentación colectiva entre los y las integrantes</li> <li>• Llamada de monitoreo a las familias dos meses después de haber terminado el taller para medir el impacto del mismo</li> <li>• Informe de monitoreo</li> <li>• Entrega del espacio gestionado</li> <li>• Sistematización de la información</li> <li>• Redacción de informe final</li> </ul>

la ejecución del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación de las sesiones según las cartas descriptivas</li> <li>• Recopilación de datos</li> </ul>	
---------------------------	---	--

## 12. Plan de Implementación

### 12.1 Presentación de las actividades propuestas

MES	ACTIVIDAD (ES)	SEMANAS
<b>Julio</b>	Conformación de equipo de trabajo Planeación y logística Gestión de materiales Difusión	Semanas 1, 2, 3 y 4
<b>Agosto</b>	Implementación Modulo 1: “resignificando mi maternidad” (sesión 1 y 2 del módulo)	Semanas 1 y 3
<b>Septiembre</b>	Implementación Modulo 1: “resignificando mi maternidad” (sesión 3 y 4 del módulo)	Semanas 1 y 3
<b>Octubre</b>	Implementación Modulo 2: “Cuidando-ME” (sesión 1 y 2 del módulo) Implementación Modulo 3: “Las malas madres también son buenas madres” (sesión 1 del módulo)	Semanas 1 y 3  Semana 5
<b>Noviembre</b>	Implementación Modulo 3: “Las malas madres también son buenas madres” (sesión 2 del módulo) Implementación Modulo 4: “Hablando se entiende la gente” (Única sesión del módulo)	Semanas 2  Semana 4

<b>Diciembre</b>	Implementación Modulo 5: “Yo te cuido, tú me cuidas” (Única sesión del módulo)	Semana 2
<b>Enero</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega de espacio donde se trabajo</li> <li>• Retroalimentación equipo de trabajo</li> <li>• Sistematización de la información</li> <li>• Impresión de producto del taller</li> </ul>	Semanas 1, 2, 3 y 4
<b>Febrero</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redacción de informe final</li> <li>• Llamada de monitoreo a las familias para medir los efectos del taller</li> <li>• Informe de monitoreo</li> </ul>	Semanas 1, 2, 3 y 4
<b>Actividad permanente desde abril 2021</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reuniones semanales con colectivo Ámam</li> <li>-Trasmisión mensual vía FB Live para hablar de temas de maternidad e invitar a pertenecer al colectivo</li> <li>-Conversatorios semanales privados con las mujeres que se vayan sumando al Colectivo</li> <li>-Conformación de Red de mujeres del colectivo</li> </ul>	Semanas 1, 2, 3 y 4 de cada mes, a partir de abril del 2021

## 12.2. Plan anual de trabajo (PAT)

PLAN DE OPERACIÓN DEL PROYECTO				
OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLES	CRONOGRAMA
Disminuir los juicios negativos propios y autoexigencias sobre su maternidad en las mujeres del Colectivo Malas Madres, para bajar los sentimientos de tristeza, frustración y culpabilidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gestión de espacio</li> <li>-Difusión</li> <li>-Cartas descriptivas</li> <li>-Elaboración y adquisición de material</li> <li>-Ejecución del módulo 1 - Recolección de datos para evaluación del taller</li> </ul>	Humanos y materiales	Coordinador/a y facilitadores	Agosto Septiembre
Fomentar prácticas de autocuidado en las mujeres del	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gestión de espacio</li> <li>-Difusión</li> <li>-Cartas</li> </ul>	Humanos y materiales	Coordinador/a y facilitadores	Octubre



Colectivo Malas Madres	<ul style="list-style-type: none"> <li>descriptivas</li> <li>-Elaboración y adquisición de material</li> <li>-Ejecución del módulo 2</li> <li>-Recolección de datos para evaluación del taller</li> </ul>			
Sensibilizar a las familias sobre las implicaciones negativas que tienen las exigencias del cumplimiento de estándares y estereotipos de la buena madre	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gestión de espacio</li> <li>-Difusión</li> <li>-Cartas descriptivas</li> <li>-Elaboración y adquisición de material</li> <li>-Ejecución del módulo 3</li> <li>-Recolección de datos para evaluación del taller</li> </ul>	Humanos y materiales	Coordinador/a y facilitadores	Noviembre
Construir herramientas que posibiliten una comunicación asertiva en las parejas y/o familiares.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gestión de espacio</li> <li>-Difusión</li> <li>-Cartas descriptivas</li> <li>-Elaboración y adquisición de material</li> <li>-Ejecución del módulo 4</li> <li>-Recolección de datos para evaluación del taller</li> </ul>	Humanos y materiales	Coordinador/a y facilitadores	Diciembre
Generar estrategias para la distribución equitativa del cuidado que fomenta relaciones familiares democráticas y	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gestión de espacio</li> <li>-Difusión</li> <li>-Cartas descriptivas</li> <li>-Elaboración y adquisición de material</li> <li>-Ejecución del</li> </ul>	Humanos y materiales	Coordinador/a y facilitadores	Diciembre

posibilite disminuir el cansancio y hartazgo en las mujeres madres.	módulo 5 -Recolección de datos para evaluación del taller			
Elaborar la sistematización de la información con la finalidad de ver los resultados	Sistematización de datos obtenidos de los pre y post de cada módulo, así como de las relatorías de cada sesión	Humanos y materiales	Coordinador/a y facilitadores	Enero
Elaboración del informe final para plasmar el desarrollo y la ejecución del proyecto, así como dar a conocer los resultados del mismo	Llamada de seguimiento en plan de monitoreo Redacción de informe de monitoreo Redacción de informe final	Humanos y materiales	Coordinador/a y facilitadores	Febrero
Conformar red de apoyo entre mujeres madres y difundir información sobre el tema de la maternidad	-Reuniones semanales con colectivo Ámam -Trasmisión mensual vía FB Live para hablar de temas de maternidad e invitar a pertenecer al colectivo -Conversatorios semanales privados con las mujeres que se vayan sumando al Colectivo -Conformación de Red de mujeres del colectivo.	Humanos, materiales y tecnológicos	Miembros del colectivo del Ámam	Actividad llevada de manera simultánea al taller, la cual se quedará de manera permanente (Inicio en abril y permanece)
Recursos	Financiamiento público o privado			

### 12.3 Plan de monitoreo y evaluación

Jerarquía	INDICADORES	INFORMACIÓN NECESARIA	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOPIACIÓN DE DATOS	QUIÉN RECOPILA	FRECUENCIA DE LA RECOPIACIÓN
<b>Objetivo específico 1</b>	Porcentaje de mujeres que mencionan disminución de sentimientos de culpa y juicios sobre su propia maternidad.	Número de mujeres que enuncian una disminución en las exigencias propias sobre su maternidad y declaran tener menos sentimientos de culpa	Cuestionarios Testimonios	Cualitativo y cuantitativo	Coordinadora, facilitadores	Al inicio y al fin de módulo
<b>Objetivo específico 2</b>	Porcentaje de madres que adquirieron herramientas de autocuidado	Número, mujeres, que refieren contar con elementos para proveerse de cuidado a sí misma	Cuestionarios Testimonios	Cualitativo y cuantitativo	Coordinador/a, facilitadores	Al inicio y al fin de módulo 2.
<b>Objetivo específico 3</b>	Porcentaje de familiares que acuden al taller y declaran mayor sensibilidad en la implicación que tienen los juicios a la maternidad.	Número de familiares que reportan sensibilidad en lo que las exigencias sobre la maternidad le general a las mujeres madres de la familia	Cuestionarios Testimonios	Cualitativo y cuantitativo	Coordinador/a, facilitadores	Al inicio y al fin de módulo 3.

<b>Objetivo específico 4</b>	Porcentaje de familiares que acuden al taller declaran adquirir herramientas de comunicación asertiva	Número de familiares que implementaron estrategias de comunicación asertiva	Cuestionarios Testimonios	Cualitativo y cuantitativo	Coordinador/a, facilitadores	Al inicio y al fin de módulo 4.
<b>Objetivo específico 5</b>	Porcentaje familias que acudieron al taller que expresan sensibilidad en las implicaciones del cuidado	Número de familias que implementaron estrategias de reparto equitativo de los cuidados de las y los menores en casa, así como de las personas adultas que requieren cuidados	Cuestionarios Testimonios	Cualitativo y cuantitativo	Coordinador/a, facilitadores	Al inicio y al fin de módulo 5.
<b>Objetivo específico 6</b>	Porcentaje de mujeres que por mes se van sumando a la red de mujeres del colectivo Ámam Alcance que la página oficial de Ámam tiene mensualmente	Número de mujeres que se suman a la red del colectivo Ámam Número de vistas y reproducciones de las transmisiones en vivo	Alcances medidos en la página de FB oficial	Cualitativo	Coordinadoras del colectivo Ámam	Permanente

<b>Productos/Resultados</b>	Mujeres madres participantes Número de familias participantes Libro con testimonios de las mujeres madres sobre los claros oscuros de la maternidad Redacción de reporte final Ligas para conocer el desarrollo en la página de la red de mujeres y redacción de reporte hasta el momento	Número de mujeres madres participantes Número de familias participantes Número de mujeres que se han sumado a la red del colectivo Ámam Alcances que la página oficial del colectivo tiene	Registro de asistencia Testimonios Relato rías	Cualitativo y cuantitativo	Coordinador/a, facilitadores Coordinadoras del colectivo Ámam	En cada modulo  Al finalizar el taller  En cuanto a la red de mujeres se realizará de manera permanente
<b>Recursos/ insumos/</b>	Cantidad de dinero gastado en el proyecto	Cantidad de dinero utilizado para cada actividad	Facturas Registro de ingresos/ egresos	Cualitativo	Coordinador/a	Al finalizar cada modulo
<b>Efectos familiares</b>	Porcentaje de familias que refieren a través del monitoreo y los testimonios que se han disminuido las exigencias y juicios sobre la maternidad además de	Número de familias que implementaron estrategias de comunicación asertiva, reparto equitativo del cuidado y estrategias para disminuir los juicios sobre	Testimonios	Cualitativo	Coordinadora	A través del monitoreo en una llamada telefónica a los dos meses de haber concluido el taller

	que refieran tener reparto equitativo de los cuidados	la maternidad				
--	---	---------------	--	--	--	--

### 13. PLAN ECONÓMICO FINANCIERO

PLAN ECONÓMICO FINANCIERO				
Actividad	Rubro	Tipo de gasto	Costo total	Fuentes de financiamiento
<b>Coordinación y planeación</b>	Recursos humanos	Honorarios	90, 000	Público Municipal y/o Estatal o A.C..
<b>Facilitadores</b>	Recursos humanos	Honorarios	70, 000	Público Municipal y/o Estatal o A.C.
<b>Responsable de difusión y evidencias</b>	Recursos humanos	Honorarios	70,000	Público Municipal y/o Estatal o A.C.
<b>Compras</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos materiales</li> <li>• Equipo de computo</li> <li>• Papelería</li> <li>• Coffee break</li> </ul>	Insumos de material, gastos en general	40,000	Público Municipal y/o Estatal o A.C.
<b>Infraestructura</b>	Recursos materiales	Renta de sillas y mesas	5, 000	Público Municipal y/o Estatal o A.C.
<b>Difusión</b>	Recursos materiales y humanos	Honorarios	10, 000	Público Municipal y/o Estatal o A.C.
<b>Costo total</b>			200, 000	Público Municipal y/o Estatal o A.C.

## 14. ENTREGABLES DEL PROYECTO

1. Propuesta teórica metodología de programa Intervención.
2. Cartas descriptivas del proyecto,
3. Libro “Los claro-oscuros de la maternidad”, producto de taller sobre las experiencias de las mujeres madres. Se solicitará a las participantes dos narrativas o gráficos libres, uno sobre las cosas que más disfrutaban de la maternidad y una sobre las cosas que menos disfrutaban de la misma. El libro tendrá la impresión a doble cara, se podrá leer desde “Los claros de la maternidad” (lo más disfrutable) y la otra lectura será sobre “Los oscuros de la maternidad” (lo menos disfrutable).
4. Compilación de fotografías, videos y materiales hechos durante el desarrollo de las sesiones.
5. Listas de asistencia de todas las sesiones firmadas por facilitadora y asistentes.
6. Informe de erogación de recursos y gastos.
7. Informe final de resultados.
8. Informe de seguimiento y monitoreo.

## Bibliografía

- Badinter, E. (1981). *¿Existe el amor maternal?* Barcelona: Paidós-pomaire. Colección padres e hijos.
- Barrantes, k., & Cubero, M. F. (2014). La maternidad como un constructo social en el rol de la feminidad. *Wímb lu, Rev. electrónica de estudiantes Esc. de psicología*, 29-42.
- Bordieu, P., & Passeron, J. C. (1997). Fundamentos de una teoría de la violencia simbólica . En P. Bordieu, & J. C. Passeron, *La reproducción. Elementos para una teoría de la enseñanza. Segunda edición* (págs. 41-108). Ciudad de México : Distribuciones Fontamara.
- Cadenas, H. (2015). La familia como sistema social: Conyugalidad y parentalidad Cadenas, Hugo. *Revista del Magíster en Análisis Sistemático Aplicado a la Sociedad*, núm. 33,, pp. 29-41.
- Calveiro, P. (2005). Capítulo I. Poder, violencia y confrontación. En P. Calveiro, *Familia y Poder* (págs. 25-64). Buenos Aires : Libros de la Araucaria.
- CLACSO TV. (18 de septiembre de 2019). *CLASE Karina Batthyány*. Obtenido de Archivo de video: recuperado: <https://www.youtube.com/watch?v=HGaCyQr7zDE>
- Crettiez, X. (2009). Introducción. En X. Crettiez, *Las formas de violencia*. Argentina: Waldhuter editores.
- Di Marco, G., Altschul, M., Brener, A., & Méndez, S. (2005). DEMOCRATIZACIÓN DE LAS FAMILIAS Guía de recursos para talleres. Buenos Aires, Argentina : UNICEF.
- Escuela Feminista Rosario de Acuña 2017. (26 de junio de 2017). *LAURA FREIXAS. "Buenas y malas madres en el patriarcado"*. Obtenido de Archivo de video : <https://www.youtube.com/watch?v=SfeDvopVKhI&t=252s>
- Esteinou, R. (2008). Sobre el concepto de la familia y las formas anaíticas que asume. En E. Rosario, *La familia nuclear en México: lecturas de su modernidad*. (pág. 71 a 78). Ciudad de México: Siglos XVI al XX, CIESAS/Miguel Angel Porrúa.
- Fernández Rius, L. (2008). ¿Violencia invisible o del éxtasis al dolor? *Revista Estudios Feministas*, vol. 16, núm. 1, 33-144.
- Fernández, M. (2005). La noción de violencia simbólica en la obra de Pierre Bourdieu: una aproximación crítica. *Cuadernos de Trabajo Social*, 7-31.
- Giddens, A. (1998). <http://psikolibro.blogspot.com/>. Obtenido de <http://psikolibro.blogspot.com/>.
- Gimeno, B. (2018). LA maternidad intensiva: maternidad neoliberal. *La boletina*.
- Gutiérrez, R., Díaz, K., & Román, P. (2017). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. *Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México.*, 219-228.



- INEGI. (2018). *ENADIDI*. Obtenido de [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados\\_enadid18.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf)
- INMUJERES. (2012). *ELCOS*. Obtenido de [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/101231.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101231.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2015). *Encuesta Intercensal 2015*. Obtenido de <https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015>
- Instituto Nacional de Estadística y geografía. (2019). *Encuesta Nacional Sobre el Uso del Tiempo*. Obtenido de [enut\\_2019\\_presentación\\_resultados.pdf](#).
- Jiménez-Bautista, F. (2012). Conocer para comprender la violencia: origen, causas y realidad. *Convergencia. Revista de Ciencias sociales*, 13-52.
- Kandel, E. (2006). División sexual del trabajo ayer y hoy. . En E. Kandel, *División sexual del trabajo ayer y hoy. Una aproximación al tema* (págs. 12-18). Buenos Aires: Editorial Dunken. Obtenido de <http://www.relats.org/documentos/HIST.KandelNuevolibro2.pdf>
- La Rebelión del cuerpo. (Mayo de 2020). *9na Encuesta Maternidad y estereotipos*. Obtenido de La Rebelión del cuerpo: Estraído de: <https://drive.google.com/file/d/15skHMP9GvnwrqGlpb1AYJXssXpURjp7i/view>
- Lozano, M. (2001). *La construcción del imaginario de la maternidad en Occidente. Manifestaciones del imaginario de la maternidad en occidente sobre las Nuevas Tecnologías de la Reproducción*. Obtenido de <https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2002/tdx-1107102-120847/mle1de2.pdf>
- Martín Palomo, M. (2008 ). Los cuidados y las mujeres en las familias. *Política y Sociedad*, 29-47.
- Melgar, L. (2016). Familias: en resignificación continua. En H. A. Moreno, *Conceptos claves en los estudios de género* (págs. 91-103). De México.
- Molina Petit, C. (2000). Debates sobre el género. En C. Amorós, *Feminismo y Filosofía* (pág. 255-284). Vallehermoso, Madrid: Síntesis.
- Moratto, N., Zapata, J., & Messenger, T. (2015). Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2020 y 2015. *Revista CES Psicología*, 103-121.
- Pastor, M. (2010). El marianismo en México: Una mirada de larga duración. *Scielo Mexico*, 259-277.
- Salles, V., & Tuirán, R. (1998). Cambios demográficos y socioculturales: familias contemporáneas en México. En *Familias y relaciones de género en transformación* (págs. 83-126). Ciudad de México: Edamex.
- Sanchez, Á., Espinosa, S., Ecurdia, C., & Torres, E. (03 de 2016). *Nuevas Maternidades o la deconstrucción de la maternidad en México*. Obtenido de Debate feminista PUEG:

[http://www.debatefeminista.pueg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/articulos/030\\_04.pdf](http://www.debatefeminista.pueg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/articulos/030_04.pdf)

Sau, V. (s.f.). *El vacío de la Maternidad*. Obtenido de <http://institucional.us.es/revistas/warmi/9/6.pdf>

Sau, V. (s.f.). *La ética de la maternidad*. Obtenido de Mujeres Sociedad: <http://www.ub.edu/SIMS/pdf/MujeresSociedad/MujeresSociedad-13.pdf>

Schmukler Scornik, B., & Campos, M. d. (2009). *Bases conceptuales y teóricas para una democrática en la familia*. México.

Tobio, C., Agullo, M. S., Gómez, M. V., & Martín, M. T. (2010). El cuidado de las personas. Un reto para el siglo XXI. En C. Toibio, M. S. Agullo, M. V. Gómez, & M. T. Martín. *Obra Social*. Fundación la Caxia.

UNICEF. (2015). *unicef.org.mx*. Obtenido de Panorama Estadístico de la violencia contra niños, niñas y adolescentes en México: <https://www.unicef.org/mexico/media/1731/file/UNICEF%20PanoramaEstadistico.pdf>

Vivas, E. (2021). *Mamá desobediente. Una mirada feminista a la maternidad*. Buenos Aires: Ediciones Godot.

# ANEXOS

## ANEXO 1. ELEMENTOS DE LA ESTRUCTURA DEL PROYECTO

### UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO

### ESPECIALIDAD DEN FAMILIAS Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FCPyS

---

#### ELEMENTOS DE LA ESTRUCTURA DEL PROYECTO

1.- *Cobertura*: 20 mujeres de entre 24 y 48 años de edad, del colectivo Malas Madres radicadas en la Ciudad de Querétaro. De diferentes zonas de la ciudad, con conformaciones de familias nucleares en su mayoría, monoparentales y extensa y con variabilidad de ingresos. Se plantea realizar una invitación directa para las mujeres con las que se ha venido trabajando para que ellas mismas sean las asistentes al taller, se pretende que participen por lo menos un 80% de las mujeres del colectivo.

2.- *Recursos*: Para la implementación del proyecto será necesaria la coordinación general de una Especialista en Familias y Prevención de la Violencia, así como una facilitadora que trabaje de manera simultánea con los y las hijos mientras se encuentran en el taller las mujeres. Para la facilitadora: carta descriptiva de cada sesión materiales de apoyo, plumas, papel, grabadora. Para realizar el encuentro aula suficientemente amplia para el número de participantes, así como sillas, materiales de papelería. Material lúdico para los niños y las niñas de las mujeres.

3.- *Actividades*: Se contemplan aquí todas las actividades vinculadas con el proyecto que van desde la elaboración del cronograma o plan de trabajo, elaboración de cartas descriptivas, elaboración de formatos para los medios de verificada. Elaboración de cápsulas para la invitación a participar en el proyecto, la elaboración de un producto final con las participantes para que se queden con él. Reuniones de retroalimentación entre la especialista en familias. La elaboración de un informe final.

4.- *Productos*: se implementarán un taller, compuesto de dos momentos, el primero con las mujeres que fueron parte del diagnóstico y que perteneces al Colectivo Malas Madres y el segundo momento involucra a un o unos miembros de la familia que ellas decidan invitar. Se espera se puedan realizar dos productos generados por ellas, el primero un pequeño manual para describir la maternidad que se espera vivir, apelando a la democratización familiar como base y el segundo un libro de testimonios relatado por ellas, ambos productos se realizaran en materiales para difundir y con el acompañamiento de la especialista en Familias y prevención de la violencia.

5.- *Objetivos*: Los objetivos del presente proyecto de intervención se derivan de los resultados del diagnóstico y están dirigidos mejorar las condiciones afectivas sobre la maternidad de las mujeres del colectivo Malas Madres y a promover herramientas para generar condiciones familiares con el enfoque de democratización familiar, proyectando un acompañamiento equitativo en la familia con relación al cuidado de los y las hijas.

6.- *Indicadores*: El 80% de las mujeres del colectivo malas madres adquirirán de herramientas de autocuidado y para la identificación de elementos que les permitan vivir una maternidad más plena y libre con menos juicios internos; lo que contribuirá a tener relaciones más satisfactorias con los y las hijas. El 70% de las familias participantes identificará herramientas para una comunicación democrática al interior de sus familias.

7.- *Factores externos*: El taller se llevará a cabo de manera presencial, y aunque se están contemplando las medidas sanitarias se corre el riesgo de enfrentarnos a la dificultad de generar los encuentros de la pandemia por cuestiones de sanidad, la inasistencia o poca respuesta de las asistentes. La disposición del tiempo de los y los asistentes, la capacidad movilidad y el miedo al contagio.

8.- *Medios de verificación*. Lista de asistencia, relatorías de sesiones, documentación en video y foto. Cuestionarios pre y post al inicio y término de cada módulo, una llamada de control por familia para monitorear si el taller posibilitó mejoras (mayor comunicación, reparto equitativo del cuidado) en las relaciones familiares y vínculos de las mujeres con su maternidad.

## ANEXO 2. CUESTIONARIO



### UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO ESPECIALIDAD EN FAMILIAS Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FCPyS

CUESTIONARIO A MUJERES	
Objetivo general de la técnica	Recabar información sobre datos generales, el ideal de madre, autopercepción de su práctica de maternar, actividades de cuidado y el incremento de cuidados en el confinamiento.
Descripción del grupo	21 mujeres de 20 a 48 años, todas madres con hijos de 0 a 14 años, que radican en Querétaro
Metodología de la técnica	Se usó esta técnica de investigación cualitativa, mediante la cual se recogió información y analizó una serie de datos estandarizados a través de preguntas cerradas con opciones de respuesta y/o escalas. Se realizó a través de formularios de Google <i>Drive</i> , se les envió la dirección URL a cada participante para acceder al cuestionario.
Lugar	Es una encuesta que se puede contestar en cualquier espacio con internet
Tiempo de realización	30 minutos
Número de participantes	21 mujeres
Material	Dispositivo con acceso a internet. Formulario de Google <i>Drive</i> , espacios tranquilos y privados.

### ANEXO 3. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este cuestionario está dirigido a las mujeres del colectivo "Malas Madres" que colaboran en el proyecto "Hacia una nueva construcción de la maternidad desde la democratización familia" a cargo de mi persona: Licenciada Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez como parte de mi formación como Especialista en Familias, Prevención de la Violencia, de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UAQ.

Estoy realizando un diagnóstico sobre la maternidad, la maternidad idealizada y las implicaciones en la vida de las mujeres, este cuestionario forma parte de los instrumentos para recopilar información con fines académicos. La primera pregunta solicita su consentimiento para utilizar la información proporcionada en este formulario.

Yo, quien me dispongo a contestar el siguiente cuestionario he sido informada de los objetivos y formas de participación en el diagnóstico y acepto participar en el mismo; a sabiendas de que la información que proporcione será confidencial y usada únicamente con fines académicos y científicos. Se me ha informado que puedo negarme a seguir contestando el cuestionario si percibo que algunas de las interrogantes transgreden mi intimidad y privacidad. Acepto participar de manera voluntaria y consensuada. Me queda claro que puedo requerir información sobre los resultados de este proyecto, contactando a la Lic. Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez al correo: [sisifo.caronte@gmail.com](mailto:sisifo.caronte@gmail.com) o al número de teléfono 4424992175.

INDICADORES
1. Nombre
2. Municipio
3. Colonia
4. Edad

<p>5. Escolaridad</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Primaria</li> <li>2. Secundaria completa</li> <li>3. Secundaria terminada</li> <li>4. Preparatoria completa</li> <li>5. Preparatoria terminada</li> <li>6. Carrera t</li> <li>7. Licenciatura completa</li> <li>8. Licenciatura terminada</li> <li>9. Posgrado</li> </ol>
<p>6. Estado civil (seleccione solo una respuesta)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Casada</li> <li>2. Unión libre</li> <li>3. Soltera</li> <li>4. Separada</li> <li>5. Divorciada</li> <li>6. Viuda</li> <li>7. Otro</li> </ol>
<p>7. Selecciona todas las que corresponda a tu ocupación</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estudiante</li> <li>2. Empleada</li> <li>3. Ama de casa</li> <li>4. Trabajadora por cuenta propia</li> <li>5. Ayudo en negocio familiar</li> <li>6. Otro</li> </ol>
<p>8. ¿Lugar donde trabajas?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Institución del sector público</li> <li>2. Institución del sector privado</li> <li>3. Negocio propio fuera de casa</li> <li>4. Negocio propio en casa</li> <li>5. Autoempleo</li> <li>6. No aplica</li> <li>7. Otro</li> </ol>
<p>9. A razón de la pandemia por COVID-19 ¿Realizas las labores de tu trabajo remunerado desde casa?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. No</li> <li>3. A veces</li> <li>4. No aplica</li> </ol>
<p>10. Cuantas horas trabajas al día</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menos de 8 horas diarias</li> <li>2. 8 horas diarias</li> <li>3. Más de 8 horas diarias</li> <li>4. No aplica, no trabajo</li> <li>5. Otro _____</li> </ol>
<p>11. Si es el caso de que el trabajo remunerado lo realices desde casa ¿consideras que la pandemia por COVID-19 ha incrementado el tiempo que le dedicas?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. No</li> <li>3. No aplica</li> </ol>



<p>12. 12.- Selecciona todas las prestaciones con las que cuentes en tu trabajo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seguro médico público</li> <li>2. Seguro médico Particular</li> <li>3. Seguro de gastos médicos mayores</li> <li>4. Aguinaldo</li> <li>5. Vacaciones pagadas</li> <li>6. Crédito para la vivienda</li> <li>7. Apoyo de despensa</li> <li>8. Apoyo transporte</li> <li>9. Guardería o estancia Infantil</li> <li>10. Licencia por cuidados maternos</li> <li>11. Jubilación, pensión o sistema de ahorro para el retiro</li> <li>12. No aplica, no trabajo</li> <li>13. Otro</li> </ol>
<p>13. ¿Número personas viven actualmente en el hogar, contando niños (as) chiquitos y ancianos (as)? desagrega por edad (ej. 3 menores, 2 adultos, 1 anciano/a)</p>
<p>14. ¿Con quién (es) vives actualmente?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solo con mi hijo/a (as)</li> <li>2. Con mi pareja y mis hijo/a (as)</li> <li>3. Con mi pareja, mis hijo/a (as) y otro (os) familiar</li> <li>4. Con mis hijo/a (as) y otro (os) familiar</li> <li>5. Con mi hijo/a (as) y persona (as) sin lazo consanguíneo</li> <li>6. Otra</li> </ol>
<p>15. Tu vivienda es:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hipotecada</li> <li>2. Propia</li> <li>3. Prestada</li> <li>4. Rentada</li> <li>5. De algún Familiar</li> </ol>

<b>16. En un día común ¿Quién realiza más las siguientes actividades?</b>							
	Yo	Mi pareja	Mi pareja y yo por igual	Mis hijos	Algún otro familiar	Otra persona no familiar, que vive en el hogar	Otro
Limpieza del hogar (limpiar, barrer, trapear, lavar)							
Juega con las y los menores que viven en el hogar							
Dormir a los(as) menores que viven en el hogar							
Atender cuando los(as) menores se enferman							
Llevar y recoger a los (as) menores a la escuela (puedes considerar quién lo hacía antes de la pandemia)							
Comprar la despensa del hogar							
Pagar los servicios del hogar							

<b>Atender las clases de los (as) hijo (as) en casa a partir de la pandemia</b>								6.																																				
<p>17. ¿la vivienda cuenta con los siguientes espacios? (seleccione todas las opciones con las que cuente)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sala/comedor</li> <li>2. Cocina</li> <li>3. Baño</li> <li>4. Cuarto propio para cada integrante</li> <li>5. Patio</li> <li>6. Cochera</li> <li>7. Otro (s): _____</li> </ol>																																												
<p>18. Selecciona todas las opciones con las que cuente tu vivienda</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agua entubada</li> <li>2. Energía eléctrica</li> <li>3. Internet</li> <li>4. Línea telefónica fija</li> <li>5. Computadora, laptop o Tablet</li> <li>6. Televisor</li> <li>7. Refrigerador</li> <li>8. Horno de microondas</li> <li>9. Automóvil o camioneta</li> <li>10. Lavadora</li> <li>11. Drenaje</li> <li>12. Otro</li> </ol>																																												
<p>19. La distribución del espacio en mi hogar es (seleccione una opción):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buena, cada quién tiene un espacio propio</li> <li>2. Regular, a veces siento que falta espacio</li> <li>3. Mala, no tengo espacio propio para realizar mis actividades</li> </ol>																																												
<p>20. Ingresos totales mensual en el hogar</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menos de 5000</li> <li>2. De 5000 a 10000</li> <li>3. De 10000 a 15000</li> <li>4. Más de 15000</li> </ol>																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="6" data-bbox="224 1371 1382 1440">21. Del total de los ingresos en el hogar ¿qué porcentaje estimas que aportan las siguientes figuras?</th> </tr> <tr> <th data-bbox="224 1440 423 1541"></th> <th data-bbox="423 1440 625 1541">0%</th> <th data-bbox="625 1440 828 1541">Del 1% al 30%</th> <th data-bbox="828 1440 1029 1541">Del 31% al 50%</th> <th data-bbox="1029 1440 1230 1541">Del 51% al 70%</th> <th data-bbox="1230 1440 1382 1541">Del 71% al 100%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="224 1541 423 1608"><b>Yo</b></td> <td data-bbox="423 1541 625 1608"></td> <td data-bbox="625 1541 828 1608"></td> <td data-bbox="828 1541 1029 1608"></td> <td data-bbox="1029 1541 1230 1608"></td> <td data-bbox="1230 1541 1382 1608"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="224 1608 423 1675"><b>Mi Pareja</b></td> <td data-bbox="423 1608 625 1675"></td> <td data-bbox="625 1608 828 1675"></td> <td data-bbox="828 1608 1029 1675"></td> <td data-bbox="1029 1608 1230 1675"></td> <td data-bbox="1230 1608 1382 1675"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="224 1675 423 1743"><b>Mis Hijos/as</b></td> <td data-bbox="423 1675 625 1743"></td> <td data-bbox="625 1675 828 1743"></td> <td data-bbox="828 1675 1029 1743"></td> <td data-bbox="1029 1675 1230 1743"></td> <td data-bbox="1230 1675 1382 1743"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="224 1743 423 1848"><b>Otro familiar que viven en el hogar</b></td> <td data-bbox="423 1743 625 1848"></td> <td data-bbox="625 1743 828 1848"></td> <td data-bbox="828 1743 1029 1848"></td> <td data-bbox="1029 1743 1230 1848"></td> <td data-bbox="1230 1743 1382 1848"></td> </tr> </tbody> </table>									21. Del total de los ingresos en el hogar ¿qué porcentaje estimas que aportan las siguientes figuras?							0%	Del 1% al 30%	Del 31% al 50%	Del 51% al 70%	Del 71% al 100%	<b>Yo</b>						<b>Mi Pareja</b>						<b>Mis Hijos/as</b>						<b>Otro familiar que viven en el hogar</b>					
21. Del total de los ingresos en el hogar ¿qué porcentaje estimas que aportan las siguientes figuras?																																												
	0%	Del 1% al 30%	Del 31% al 50%	Del 51% al 70%	Del 71% al 100%																																							
<b>Yo</b>																																												
<b>Mi Pareja</b>																																												
<b>Mis Hijos/as</b>																																												
<b>Otro familiar que viven en el hogar</b>																																												

Otra persona no familiar que viven en el hogar						
Apoyo económico del gobierno						
Apoyos económicos de personas que viven fuera del hogar						

22. Con el presupuesto del hogar a qué le dan prioridad, ordena según la importancia. Considerando que 1 es el más importante y 9 el menos importante. Procura que ningún número se repita

1. Ropa
2. Zapatos
3. Comida
4. Servicios del hogar
5. Actividades del esparcimiento
6. Educación
7. Atención médica
8. Juguetes y materiales didácticos
9. Transporte

**23. De las decisiones que se toman en el hogar ¿quién o quiénes deciden sobre? (Considera en caso de que no se hayan presentada las situaciones ¿quién o quiénes decidirían?)**

	Yo	Mi Pareja	Mi pareja y yo	Mis hijos	Algún otro familiar	Todxs decidimos por igual
Cambiarse de domicilio						
Cambiar a los hijos (as) de escuela						
Cambiar lugar de residencia						
Qué comer						
Con qué ropa vestir a lxs menores						
A qué hora ir a dormir						
De qué color pintar las paredes						

A dónde ir de vacaciones							
<b>24. Según sea el caso, plantea el tiempo en presente o pasado. En tu relación de pareja o expareja. Quién decide o decidía la mayor parte de las veces</b>							
	Solo tú	Solo tu pareja/expareja	Entre los dos, pero él un poco más	Entre los dos, pero tú un poco más	Entre los dos por igual		
¿Si puedes/podías estudiar?							
¿Si puede/podías trabajar?							
¿Si puedes/podías salir de su casa?							
¿Si puedes/podías salir a fiestas o a divertirte con sus amistades?							
¿Si puedes/podías salir a visitar a familiares o amigas(os)?							
¿Qué hacer con el dinero que ganas/ganabas o tiene/tenías?							
¿Si puedes/podías comprar cosas para ti?							
¿Cuándo quieres/querías o tiene/tenías interés en participar en la vida social o política de tu comunidad?							

¿Sobre el tipo de ropa y arreglo personal para ti?					
¿Cuándo quieres/querías votar por un candidato o partido?					
¿Cuándo tener relaciones sexuales?					
¿Si se usan/usaban anticonceptivos					

25.- ¿Cuántas veces a la semana tienes tiempo para realizar las siguientes actividades?			
	Siempre	Algunas veces	Nunca
Ver series o películas, sin hacer otra actividad a la vez			
Escuchar música, radio u otro medio de audio sin hacer otra actividad a la vez			
Revisar el correo, consultar redes sociales o chateó sin hacer otra actividad a la vez			
Consultar información o navegar por internet sin hacer otra actividad a la vez			
Rezar, meditar o descansar sin hacer otra actividad			
Leer algún libro, revista, periódico u otro material impreso sin hacer otra actividad a la vez			
Hacer alguna actividad física			

Salir con amigas (os)			
Hacer otra actividad que no le haya mencionado anteriormente y que sea exclusiva para ti			

---

26.- De las siguientes preguntas selecciona la respuesta con la que más te identificas					
	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Coloco las necesidades de las demás personas antes que las mías					
Cuando me siento mal me cuesta trabajo pedir ayuda					
Me crítico internamente					
Mis problemas me los guardo					
Hago cosas que sé que me perjudican					

27. Cuando era niña entre los 0 y 8 años de edad (selecciona la opción que corresponda contemplando quien lo hacia la mayor parte del tiempo)

	Yo	Mi mamá	Mi papá	Mi mamá y mi papa por igual	Mis hermanos (as)	Algún otro familiar
¿Quién jugaba contigo?						
¿Quién te llevaba a la escuela?						
¿Quién te bañaba?						
¿Quién hacia las tareas contigo?						
¿Quién preparaba los alimentos?						

28. ¿A qué jugabas cuando eras niña entre los 0 y 8 años de edad?

29.-Selecciona todas las opciones que correspondan. Cuando eras adolescente

	En la escuela	Mi mamá	Mi papá	Mis amigas (os)	Algún familiar	Yo investigaba por mi cuenta
<b>Te hablaron sobre los cambios en tu cuerpo</b>						
<b>Recibiste información sobre sexualidad</b>						
<b>Recibiste información sobre métodos anticonceptivos</b>						
<b>Recibiste información acerca del embarazo</b>						
<b>Recibiste información acerca del parto</b>						
<b>Te hablaron sobre las implicaciones de la maternidad</b>						

30. ¿Cuántos embarazos has tenido?

31. ¿Cuántos hijos(as) nacidos vivos tienes?

32. ¿Cuántos abortos has tenido?

33. ¿Cuál fue la razón por la que se dio el aborto?

34. ¿Qué edad tenías cuando tuviste a tu primer hijo (a)?

35. ¿Consideras que estabas lista para ser madre?

Si

No

36. ¿Por qué?

37. ¿En el momento que te embarazaste de tu primer hijo(a)?

1. ¿Querías embarazarte?
2. ¿Querías esperar más tiempo?
3. ¿No querías embarazarte?

38. Durante tu(s) embarazo(s) ¿recibiste atención médica?

Si

No

38. Selecciona todas las opciones que correspondan. Durante tu(s) embarazo(s)

1. ¿Te tomaron la presión?
2. ¿Te midieron?
3. ¿Te pesaron?
4. ¿Te realizaron algún examen de sangre?
5. ¿Te realizaron algún examen de orina?
6. ¿Te realizaron algún ultrasonido?
7. ¿Te aplicaron la vacuna contra el tétanos?
8. ¿Te dieron ácido fólico, hierro o algún otro complemento vitamínico?
9. ¿Escucharon y revisaron los movimientos?
10. ¿Te ofrecieron realizarle la prueba para saber si tenías VIH (SIDA)?
11. ¿Te ofrecieron algún servicio de detección o atención para la salud mental (ansiedad, depresión)?



<p>12. ¿Te ofrecieron algún método anticonceptivo para cuando terminara tu embarazo?</p> <p>13. ¿Te enseñaron o explicaron cómo dar al bebé leche materna?</p> <p>14. ¿Tomaste algún curso profiláctico?</p> <p>15. Ninguna de las anteriores</p>
<p>39.- Selecciona todas las que correspondan durante el embarazo de tu primer hijo(a) nacido(a) vivo.</p> <p>1. ¿Tuviste sangrado vaginal?</p> <p>2. ¿Tuviste presión alta o preclamsia (vio luces, dolor de cabeza excesivo)?</p> <p>3. ¿Tuviste ataques o convulsiones?</p> <p>4. ¿Tuviste diabetes gestacional o azúcar en la sangre?</p> <p>5. ¿Tuviste infección urinaria?</p> <p>6. ¿Tuviste anemia?</p> <p>7. ¿Tuviste problemas con la placenta?</p> <p>8. ¿Tuviste ruptura de la fuente antes de tiempo?</p> <p>9. ¿Tuviste poco o mucho líquido amniótico?</p> <p>10. ¿Tuviste un parto prematuro?</p> <p>11. ¿El/la bebé dejó de moverse?</p> <p>12. ¿El/la bebé dejó de crecer?</p> <p>13. ¿El/la bebé traía el cordón umbilical enredado?</p> <p>14. Ninguna de las anteriores</p>
<p>40.-Después del parto de tu primer hijo(a) nacido(a) vivo(a)</p> <p>1. ¿Pusieron en tu pecho al bebé en contacto directo con tu piel?</p> <p>2. ¿Te explicaron cómo darle leche materna o pecho?</p> <p>3. ¿Te recomendaron algún método anticonceptivo?</p> <p>4. Ninguna de las anteriores</p>
<p>41.A tu primer hijo(a) ¿Le diste leche materna o pecho?</p> <p>Si</p> <p>No</p>
<p>42. ¿Durante cuánto tiempo le diste leche materna o pecho?</p>
<p>43. Responde si es el caso ¿Por qué no le dio leche materna o pecho a tu primer hijo(a)?</p> <p>1. Estaba enferma</p> <p>2. Por enfermedad de la (del) niño(a)</p> <p>3. Nunca tuve leche</p> <p>4. La (el) niña(o) la rechazó</p> <p>5. El médico me recomendó dar fórmula</p> <p>6. Otro</p>
<p>44. ¿Cuántos años tiene tu primer hijo (a)?</p>
<p>45. Este parto fue:</p> <p>1. ¿Normal (vaginal)?</p> <p>2. ¿Cesárea programada?</p> <p>3. ¿Cesárea de emergencia?</p>
<p>46.- ¿Cuántos años tiene tu segundo hijo (a)?</p>
<p>47. Este parto fue:</p> <p>1. ¿Normal (vaginal)?</p> <p>2. ¿Cesárea programada?</p> <p>3. ¿Cesárea de emergencia?</p>
<p>48. ¿Cuántos años tiene tu tercer hijo (a)?</p>
<p>49. Este parto fue:</p> <p>1. ¿Normal (vaginal)?</p> <p>2. ¿Cesárea programada?</p> <p>3. ¿Cesárea de emergencia?</p>
<p>50. ¿Cuántos años cuarto tu tercer hijo (a)?</p>
<p>51. Este parto fue:</p> <p>1. ¿Normal (vaginal)?</p> <p>2. ¿Cesárea programada?</p> <p>3. ¿Cesárea de emergencia?</p>

52. ¿Tuviste alguna dificultad para embarazarte?

- Sí
- No

53. Si es el caso, describe qué dificultad tuviste

54. ¿Con qué asocias la palabra madre? Escribe lo primero que venga a tu mente

55.- En una escala del 1 al 5 donde 1 es “para nada” y 5 es “Mucho” ¿Qué tan identificada te sientes con estas frases como mamá?<sup>32</sup>

	Mucho	Bastante	Algunas veces	Un poco	Para nada
1. Apoyo a mis hijos/as					
2. Estoy involucrada en la vida de mis hijos/as					
3. Escucho a mis hijos/as					
4. Estoy disponible siempre para a mis hijos/as					
5. Soy cariñosa					
6. Priorice/priorizo la lactancia sobre el trabajo remunerado					
7. Paso suficiente tiempo con a mis hijos/as					
8. Siempre me siento feliz por ser mamá					
9. Soy organizada					
10. Soy sacrificada					
11. Mantengo la situación bajo control					
12. Priorice/priorizo la maternidad sobre el trabajo remunerado					
13. Soy paciente					
14. Soy un modelo a seguir para a mis hijos/as					
15. Logro un equilibrio entre trabajo y crianza					
16. Como madre debo ser la principal responsable de la crianza					
17. Nunca extraño mi vida antes de ser mamá					

56. En una escala del 1 al 5 donde 1 es “para nada” y 5 es “Mucho”. ¿Cuánto consideras que estas frases describen lo que para ti es ser una madre ideal?<sup>33</sup>

	Mucho	Bastante	Algunas veces	Un poco	Para nada
18. Apoyo a mis hijos/as					

<sup>32</sup> Batería tomada de la 9na encuesta de maternidad y estereotipos hecha por la rebelión del cuerpo

<sup>33</sup> Batería tomada de la 9na encuesta de maternidad y estereotipos hecha por la rebelión del cuerpo

19. Estoy involucrada en la vida de mis hijos/as					
20. Escucho a mis hijos/as					
21. Estoy disponible siempre para a mis hijos/as					
22. Soy cariñosa					
23. Priorice/priorizo la lactancia sobre el trabajo remunerado					
24. Paso suficiente tiempo con a mis hijos/as					
25. Siempre me siento feliz por ser mamá					
26. Soy organizada					
27. Soy sacrificada					
28. Mantengo la situación bajo control					
29. Priorice/priorizo la maternidad sobre el trabajo remunerado					
30. Soy paciente					
31. Soy un modelo a seguir para a mis hijos/as					
32. Logro un equilibrio entre trabajo y crianza					
33. Como madre debo ser la principal responsable de la crianza					
34. Nunca extraño mi vida antes de ser mamá					
57.-Selecciona todas que correspondan. Alguna vez te dijeron o escuchaste alguna de las siguientes frases.					
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El amor de madre es el más puro, el más incondicional e infinito</li> <li>2. Las mujeres nacimos para ser mamás</li> <li>3. Una mujer que no es madre es una mujer incompleta</li> <li>4. Los hijos son lo mejor que le puede pasar a una mujer</li> <li>5. Si no tienes hijos te vas a quedar sola en la vejez, no habrá quien te cuide</li> <li>6. Hasta que tengas hijos vas a entender</li> <li>7. Se te está pasando el tiempo para tener un hijo</li> <li>8. Todas las mujeres tienen instinto materno</li> <li>9. Si no tienes hijos te va a dar cáncer o alguna enfermedad en el útero</li> <li>10. Otro (especifica)</li> </ol>					
58. Describe desde tu experiencia ¿cómo es ser una buena madre?					
59. ¿Te has sentido presionada durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19 sobre lo que se espera de ti como madre?					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> <li>• A veces</li> </ul>					
59. Describe de qué forma					
60.- De acuerdo con lo que piensas o crees, coloca si estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las frases:					
	Sí, de acuerdo		No, en desacuerdo		
<b>Creer que las mujeres deben ser las responsables del cuidado de los</b>					

hijos(as), de las personas enfermas y ancianas		
Crees cree que los hombres deben ganar más salario que las mujeres		
Crees que las mujeres deben ser igual de responsables que los hombres de traer dinero para la casa		
Crees que los hombres deben encargarse, al igual que las mujeres, de las tareas de la casa, de cuidar a los niños(as), y a las personas enfermas y ancianas		
Crees que las mujeres deben tener derecho a salir solas en la noche a divertirse		
Crees que los hombres deben ocupar mejores puestos que las mujeres en los trabajos		
Crees que las mujeres que trabajan descuidan a sus hijos(as)		
Crees que las mujeres deben vestirse sin escotes para que no las molesten los hombres		
Crees que las mujeres casadas deben tener relaciones sexuales con su esposo cuando él quiera		

61. Selecciona todas las que correspondan. En caso de necesitar ayuda, ¿a quién o quiénes recurriría para?							
	Vecina (a)	Amiga (o)	Compañera (o)	Algún familiar	Otra persona	Mi pareja	No cuento con nadie
Cuidar un rato a Tus hijas/hijos cuando tiene alguna emergencia o se enferman							
Hacer alguna tarea o labor							
Cuando te enfermas							
Para platicar de tus problemas o preocupaciones							
Consejos u orientación cuando tienes dificultades con tu pareja							
Cuando tienes alguna dificultad o							

problema económico							
--------------------	--	--	--	--	--	--	--

**62- Dime por favor ¿cómo te sientes**

	Nada Satisfecha	Poco satisfecha	Más o menos Satisfecha	Satisfecha	Muy Satisfecha
¿Con tu vida en general?					
¿Con tu vida familiar?					
¿Con tu vida afectiva?					
¿Con tu vida social?					
¿Con tu situación económica?					
¿Con tu vivienda?					
¿Con tu trabajo o actividad laboral?					

63.-Este espacio queda colocado para que libremente puedas adicionar algún sentimiento, idea, sensación o sugerencia que consideres impórtate o que queda pendiente respecto a la maternidad.

Agradezco infinitamente la colaboración, el tiempo y la disposición para haber terminado el cuestionario. Quedo al pendiente de cualquier duda, inquietud o sugerencia que haya surgido al contestar el presente instrumento. Saludos cordiales y cálidos.

## ANEXO 4. GUIN DE ENTREVISTA



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO**  
**ESPECIALIDAD EN FAMILIAS Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FCPyS**

<b>ENTREVISTA A MUJERES</b>	
Objetivo general de la técnica	Recabar información sobre experiencias particulares de las mujeres sobre la maternidad y la socialización en la familia de origen, el embarazo, la decisión de ser madres y las implicaciones que ha tenido para sus vidas, así como de los cuidados y las implicaciones de los mismos.
Descripción del grupo	3 mujeres, todas madres con hijos de 4 a 15 años, que pertenecen al colectivo Malas Madres.
Metodología de la técnica	Es una técnica de obtención de información de naturaleza cualitativa que se dio a través del diálogo de persona a persona, donde se plantearon preguntas semiestructuradas que obedecen a los objetivos del proyecto para el cual se está recabado información.
Lugar	Entrevistas presenciales que se llevaron a cabo en mi consultorio particular, con la intención de se generará un ambiente de privacidad e intimidad que coadyuvará a el desarrollo de la entrevista.
Tiempo de realización	1ra 1 hora 2da 1 hora 20 minutos 3ra 30 minutos
Número de participantes	3 mujeres integrantes del colectivo
Material	Grabadora, el guion de la entrevista y un espacio que genere seguridad confianza y confidencialidad

<b>Dimensiones</b>	<b>Preguntas</b>
<b>Maternidad</b>	Antes de serlo ¿Alguna te imaginaste siendo mamá
	¿cómo imaginaste que sería?
	¿Coincide lo que imaginas con lo que es?
	Cuando te enteraste de que estabas embarazada de tu primer hijo/a
	¿Qué recuerdas que fue lo primero que pensaste?

	Cuando tu hijo/a nació ¿llevaste a cabo actividades como el colecho o porteo? <sup>34</sup> ¿Por qué?
	¿Qué es lo que has escuchado sobre el instinto materno?
	¿Consideras que tu vida ha cambiado a partir de la maternidad?
	¿De qué manera?
<b>Familia de origen y socialización de la maternidad</b>	Cuando anunciaste tu embarazo a las mujeres de tu familia, ¿cuáles son los consejos para la crianza que recuerdas que te daban las mujeres de tu familia?
	¿Qué cosas recuerdas que te decía tus abuelas respecto a la maternidad?
	¿Qué cosas recuerdas que te decía tu mamá respecto a la maternidad?
	¿Qué cosas recuerdas que te decía la mamá del papá de tu hijo respecto a la maternidad?
	¿Qué les hubiera gustado escuchar sobre la maternidad que no te dijeron, antes de ser mamá?
	¿Alguna vez te has sentido juzgada por algún(a) familiar por cómo estas llevando a cabo tu practica de maternidad?
	¿Por qué?
<b>Violencia simbólica</b>	¿Alguna vez te han comparado con otras mujeres madres de tu familia u otra?
	¿En relación a qué?
	¿Alguna vez te has sentido presionada por lo que se esperan de ti como madre?
	En tu práctica de maternidad ¿ha habido alguna cosa que te haya hecho sentir culpables?
	¿Alguna haz sentido que no cumples con lo que se espera de ti cómo mamá?
	¿consideran que has tenido renunciias en relación a tus aspiraciones personales a partir de tu maternidad? ¿Cuáles?
	Desde que eres madre ¿alguna vez has sentido que tienes que priorizar las necesidades de tus hijos o hijas antes que las tuyas?

<sup>34</sup> Se explicará en qué consiste cada una en caso de que las informantes no lo sepan

	Alguna vez te has sentido sobrepasada por las exigencias de la maternidad
	¿Consideras que existen cosas que no puedes decir abiertamente sobre la maternidad por temor a que te juzguen? ¿Cuáles?
<b>Cierre ideal de maternidad</b>	Por último y para cerrar ¿cómo te gustaría que las mujeres viviéramos la maternidad actualmente?





## ANEXO 5. CARTAS DESCRIPTIVAS



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
ESPECIALIDAD EN FAMILIAS Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FCPyS

---

# Taller

## “Resignificando la maternidad en familias del Colectivo Malas Madres”

Módulo 1:

“Reconstruyendo mi maternidad”

### Carta descriptiva sesión 1

**Sesión 1:** Los mitos de la maternidad

**Fecha:** 7 de agosto

**Duración:** 2 horas 30 minutos

**Facilitación:** Especialista en Familias y Prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Dirigido a:** Mujeres madres del Colectivo Malas Madres

<b>Objetivo general del taller</b>	Construir nuevas formas de maternidad que incluyan el autocuidado (tiempo para otros y tiempo para sí); al transformar los valores imaginarios que sostienen a la maternidad desde estereotipos de género y las exigencias propias y familiares que eso provoca.
Objetivo específico 1	Disminuir los juicios negativos propios y autoexigencias sobre su maternidad en las mujeres del Colectivo Malas Madres, para bajar los sentimientos de tristeza, frustración y culpabilidad.
Objetivo sesión 1	Cuestionar los mitos con mayor prevalencia según el diagnóstico, para proponer otras formas de aproximarse a la maternidad.

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Dinámica</b>	<b>Desarrollo</b>	<b>Material</b>	<b>Tiempo</b>
Presentación facilitadora	Que conozcan a la facilitadora y que la misma dé a conocer el objetivo del taller, de este primer bloque y de la sesión	Presentación con nombre, formación y lo que se espera de esta sesión	La facilitadora dirá su nombre y explicará cuáles es la estructura del taller así que como los objetivos que se esperan alcanzar	Etiqueta con nombre	5 minutos
Encuadre	Establecer acuerdos para que las sesiones fluyan con respeto y en un ambiente de confianza	Colocar algunas consignas innegociables para el trabajo en el taller y que ellas propongan otras con las que les gustaría trabajar	En un papel bond colocar algunos valores con lo que se habrá de conducir las sesiones y se les pedirles a ellas que agreguen unos más según sus criterios. Se quedará fijo para todas las sesiones como material visual	Papel bond Plumones	10 minutos
Presentación de las asistentes	Que las participantes se conozcan más	Presentación en red	Las participantes se colocarán en círculo iniciarán su presentación, diciendo su nombre y alguna cosa que ellas de su personalidad que ellas sientan que las caracteriza. Después de su presentación la primera participante sostendrá la punta de un estambre y el resto lo aventará a quien ella desee, la segunda participante tendrá que presentarse y al terminar su presentación sostendrá una parte del estambre y aventará a otra; así sucesivamente hasta que terminen las presentaciones y al finalizar hayan hecho del estambre una red. Se reflexionará al respecto de la red que	Estambre	30 minutos

			ellas tienen conformada en analogía con la que conformaron ahora con el estambre.		
Cuestionario de inicio	<p>Conocer que tan arraigado tienen algunos mitos sobre la maternidad</p> <p>Indagar sobre los sentimientos de culpa en la maternidad</p> <p>Indagar sobre los juicios propios de sus prácticas maternas en la maternidad</p>	Responder cuestionario	Se les entregará una hoja con 5 preguntas preestablecidas y se les pedirá que la contesten lo más honestamente posible, cada una entregando la hoja al final de sus respuestas.	Cuestionario diagnóstico	10 minutos
Trabajo con mitos	Cuestionar algunos mitos que circulan en la cultura en relación a la maternidad y trabajar desmontando los mismos	Análisis y Sociodrama	<p>Se dividirán las participantes en 5 equipos, previamente habrá papelitos del 1 al 5 y una integrante del grupo elegirá uno de los papeles, los mitos estarán escritos en una pizarra y cada equipo irá eligiendo uno según el orden en el que le haya tocado por número.</p> <p>Una vez que ya tengan el mito con el que van a trabajar, van a discutir entre ellas sobre el mito, preguntas que serán: ¿nos lo dijeron alguna vez? ¿Qué pensamos de ese mito? ¿Consideran que ese mito les influye, influye o a influido en sus prácticas maternas? Expondrán sus reflexiones en el grupo. Posteriormente discutirán sobre cómo sería si el mensaje se transmite de manera diferente, haciendo un ejercicio de desmontar ese mito; harán un Sociodrama en una situación específica donde una de ellas representará a la abuela, otra a la mamá y otra a ella misma y representarán una charla en donde el mensaje se transmite desmontando el mito.</p> <p>Los mitos elegidos son los que en el diagnóstico salieron con mayor prevalencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El amor de madre es el más puro, el más incondicional e infinito</li> <li>• Los hijos son lo mejor que le puede pasar a una mujer</li> </ul>	Hojas de colores Plumones	50 minutos

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todas las mujeres tienen instinto materno</li> <li>• Las mujeres nacimos para ser mamá</li> <li>• Hasta que tengas hijos vas a entender</li> </ul>		
Cierre	Despedir la sesión con las reflexiones que cada una tenga en relación a lo trabajado y a los mitos de maternidad que les gustaría desmontar	Depósito de reflexiones	Se despediera la sesión invitando a las participantes que coloquen con su palabra lo que les hizo pensar la sesión, simulando que al centro del grupo hay una hoya en donde se vertieran las reflexiones y se cocinara un caldo del que todas podrán comer a modo de compartición.	Sin material	30 minutos

## Carta descriptiva sesión 2

**Sesión 2:** La culpa en la maternidad

**Fecha:** 21 de agosto

**Duración:** 2 horas

**Facilitación:** Especialista en Familias y Prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Dirigido a:** Mujeres madres del Colectivo Malas Madres

Objetivo general del taller	<b>Construir nuevas formas de maternidad que incluyan el autocuidado (tiempo para otros y tiempo para sí); al transformar los valores imaginarios que sostienen a la maternidad desde estereotipos de género y las exigencias propias y familiares que eso provoca.</b>
Objetivo específico 1	Disminuir los juicios negativos propios y autoexigencias sobre su maternidad en las mujeres del Colectivo Malas Madres, para bajar los sentimientos de tristeza, frustración y culpabilidad.
Objetivo sesión 2	Coadyuvar a que disminuyan los sentimientos de culpa que las mujeres del Colectivo Malas Madres reportaron en el diagnostico

Actividad	Objetivo	Dinámica	Desarrollo	Material	Tiempo
Bienvenida	Dar la bienvenida a la segunda sesión del taller y agradecer que hayan regresado	Bienvenida	La facilitadora agradece a las participantes hayan regresado a la segunda sesión del taller y les platica sobre el tema que se abordará esta ocasión	Sin material	5 minutos
Repaso Encuadre	Recordar los acuerdos establecidos para el taller	Recordando acuerdos	Colocar en un espacio visible el papel bond donde se establecieron los acuerdos pedirle a una de ellas que de manera voluntaria los lea	Papel bond de los acuerdos	5 minutos

Trabajo con culpas	Cuestionar las razones por las que las mujeres se sienten culpables en sus prácticas maternas para coadyuvar a disminuir los sentimientos de culpabilidad	¿Dónde está la culpa?	Se les entregará a las participantes 3 papelitos en blanco, en donde ellas ira anotando cuales son las 3 cosas, situaciones, momentos que las han hecho tener mayores sentimientos de culpa en relación a su maternidad, se les indicara que son anónimos. Los van a doblar y poner en un recipiente, se revolverán y ahora cada una ira tomando 3 papelitos de los que están en el recipiente, leerán cada papel como si fuera propio y elegirán uno para en grupo vayamos analizando y a su vez deconstruyendo esa situación, momento o condición que describan que las haya hecho sentir culpables. Se trabajará con la diferencia entre responsabilidad y culpabilidad.	Hojas en blanco Plumones	1 hora
Cuestionario de salida	Conocer si la sesión cumplió con los objetivos	Responder cuestionario	Se les entregará una hoja con 5 preguntas preestablecidas (las mismas que ya contestaron) y se les pedirá que la contesten lo más honestamente posible, cada una ira entregando la hoja al final de sus respuestas.	Cuestionario de salida	10 minutos
Cierre	Despedir la sesión con las reflexiones que cada una tenga en relación a lo trabajado y a los mitos de maternidad que les gustaría desmontar	Reflexionando ando	Se despediera la sesión invitando a las participantes que coloquen con su palabra lo que les hizo pensar la sesión, con la consigna de que cada intervención se concluya con un gracias	Sin material	30 minutos

## Carta descriptiva sesión 3

**Sesión 3:** Juicios internos en la maternidad

**Fecha:** 4 de septiembre

**Duración:** 2 horas

**Facilitación:** Especialista en Familias y Prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Dirigido a:** Mujeres madres del Colectivo Malas Madres

Objetivo general del taller	<b>Construir nuevas formas de maternidad que incluyan el autocuidado (tiempo para otros y tiempo para sí); al transformar los valores imaginarios que sostienen a la maternidad desde estereotipos de género y las exigencias propias y familiares que eso provoca.</b>
Objetivo específico 1	Disminuir los juicios negativos propios y autoexigencias sobre su maternidad en las mujeres del Colectivo Malas Madres, para bajar los sentimientos de tristeza, frustración y culpabilidad.
Objetivo sesión 3	Coadyuvar a que disminuyan los juicios internos que las mujeres se hacen en relación a sus prácticas maternas que las mujeres del Colectivo Malas Madres reportaron en el diagnóstico

Actividad	Objetivo	Dinámica	Desarrollo	Material	Tiempo
Bienvenida	Dar la bienvenida a la segunda sesión del taller y agradecer que hayan regresado	Bienvenida	La facilitadora agradece a las participantes hayan regresado a la segunda sesión del taller y les platica sobre el tema que se abordará esta ocasión	Sin material	5 minutos
Repaso Encuadre	Recordar los acuerdos establecidos para el taller	Recordando acuerdos	Colocar en un espacio visible el papel bond donde se establecieron los acuerdos.	Papel bond de los acuerdos	5 minutos

Trabajo con culpas	Cuestionar las razones por las que las mujeres se sienten culpables en sus prácticas maternas para coadyuvar a disminuir los sentimientos de culpabilidad	Las etiquetas propias y los juicios	Se les pasara una etiqueta para que en ella coloquen el juicio más severo que tienen consigo mismas en relación a la maternidad (lo que no se perdonan), lo colocaran en un lugar muy visible de su ropa y cada una expondrá, las demás aportaran alguna afirmación para aminorar ese juicio a su compañera, se le preguntara a modo de plenaria qué sintieron cuando sus compañeras fueron más condescendientes y menos duras de lo que ella suele ser al respecto. Se guiará la reflexión al final de cada una desde el tema de enfoques que se tienen sobre una situación.	Hojas en blanco Plumones Etiquetas Plumones	1 hora
Ver video	Reflexionar sobre los juicios injustos	Reflexión con video	Se pondrá un cortometraje “La gran injusticia” <a href="https://www.youtube.com/watch?v=gsHrGebQSGM">https://www.youtube.com/watch?v=gsHrGebQSGM</a> Se les pedirá que hablen sobre lo que opinan. Se guiará la reflexión hacia como los prejuicios parcializan y no se ve la totalidad, lo que ocurre con la maternidad, se juzga, nosotras mismas nos jugamos como madres en una acción dejando de lado las afirmaciones positivas de su quehacer maternos. Finalmente se guiará la actividad para que se concluya que hay lugar para la imperfección porque hacerlo perfecto es una utopía inalcanzable	Cañón/proyector Computadora o laptop Bocinas	30 minutos
Cierre	Despedir la sesión	Dilo en una palabra	Se despediera la sesión pidiéndoles a las mujeres que mencionen en una palabra cómo se van de la sesión el día de hoy y agradeciendo su participación	Sin material	10 minutos



## Carta descriptiva sesión 4

**Sesión 4:** Lo que no se dice de la maternidad

**Fecha:** 18 de septiembre

**Duración:** 3 horas

**Facilitación:** Especialista en Familias y Prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Dirigido a:** Mujeres madres del Colectivo Malas Madres

Objetivo general del taller	<b>Construir nuevas formas de maternidad que incluyan el autocuidado (tiempo para otros y tiempo para sí); al transformar los valores imaginarios que sostienen a la maternidad desde estereotipos de género y las exigencias propias y familiares que eso provoca.</b>
Objetivo específico 1	Disminuir los juicios negativos propios y autoexigencias sobre su maternidad en las mujeres del Colectivo Malas Madres, para bajar los sentimientos de tristeza, frustración y culpabilidad.
Objetivo sesión 3	Que las mujeres puedan hablar de los claros y oscuros de la maternidad para desmitificar la idea de que todo en ella es positivo

Actividad	Objetivo	Dinámica	Desarrollo	Material	Tiempo
Bienvenida	Dar la bienvenida a la segunda sesión del taller y agradecer que hayan regresado	Bienvenida	La facilitadora agradece a las participantes hayan regresado a la segunda sesión del taller y les platica sobre el tema que se abordará esta ocasión	Sin material	5 minutos
Repaso Encuadre	Recordar los acuerdos establecidos para el taller	Recordando acuerdos	Colocar en un espacio visible el papel bond donde se establecieron los acuerdos.	Papel bond de los acuerdos	5 minutos

Trabajo sobre lo que se puede decir y sobre lo que no se puede decir de la maternidad	Coadyuvar a desmitificar la idea de que en la maternidad todo tiene que ser positivo	Los claros oscuros en la maternidad	Se les dará un par de hojas y se les solicitará en un primer momento que escriban qué es lo que más aman de ser mamá, lo más disfrutable, lo que ellas consideran como lo mejor, Una vez que ya hayan terminado se le dará la consigna que en la segunda hoja escriban lo que menos les gusta de su maternidad, lo más sufrible, lo más insoportable. Al finalizar se guiará una reflexión en base a las siguientes preguntas ¿con qué escrito se sintieron más cómodas? ¿Por qué creen que les costó más trabajo escribir uno u otro? ¿creen que si el segundo escrito lo publicamos será recibido igual que el primero? ¿Por qué consideran que es necesario hablar de la maternidad en todas sus facetas?	Hojas en blanco Plumones	1 hora
Reflexión sobre imágenes	Que las mujeres puedan reconocer que también es válido expresar la otra cara de la maternidad	Reflexión con imágenes	Se proyectarán una serie de imágenes que hacen referencia al cansancio que produce la maternidad y se reflexionará sobre ello	Cañón Computadora	30 minutos
Cuestionario de salida	Conocer si la sesión cumplió con los objetivos	Responder cuestionario	Se les entregará una hoja con 5 preguntas preestablecidas (las mismas que ya contestaron y se les pedirá que la contesten lo más honestamente posible, cada una irá entregando la hoja al final de sus respuestas.	Cuestionario de salida	10 minutos
Cierre	Despedir la sesión	Escribe tu emoción	Se despedirá la sesión pidiéndoles a las mujeres escriban en una hoja de papel la emoción que más las invadió en esta sesión	Hojas en blanco Plumones	10 minutos

## Módulo 2: “Cuidando-ME”

### Carta descriptiva sesión 5

**Sesión 5:** Hablemos de cuidado

**Fecha:** 2 de octubre

**Duración:** 2 horas

**Facilitación:** Especialista en Familias y Prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Dirigido a:** Mujeres madres del Colectivo Malas Madres

Objetivo general del taller	Construir nuevas formas de maternidad que incluyan el autocuidado (tiempo para otros y tiempo para sí); al transformar los valores imaginarios que sostienen a la maternidad desde estereotipos de género y las exigencias propias y familiares que eso provoca.
Objetivo específico 2	Fomentar prácticas de autocuidado en las mujeres del Colectivo Malas Madres.
Objetivo sesión 5	Que las mujeres puedan identificar si ellas se encuentran dentro de las personas a las que les brindan sus cuidados

Actividad	Objetivo	Dinámica	Desarrollo	Material	Tiempo
Bienvenida	Dar la bienvenida a la segunda sesión del taller y	Bienvenida	La facilitadora agradece a las participantes hayan regresado a la segunda sesión del taller y les platica sobre el tema que se abordará esta ocasión	Sin material	5 minutos

	agradecer que hayan regresado				
Repaso Encuadre	Recordar los acuerdos establecidos para el taller	Recordando acuerdos	Colocar en un espacio visible el papel bond donde se establecieron los acuerdos.	Papel bond de los acuerdos	5 minutos
Cuestionario de inicio	Que las asistentes respondan la “escala de autocuidado” para medir sus prácticas de autocuidado	Contestar la escala de autocuidado	Se les dará a las mujeres la escala de autocuidado para que las contestes y una vez que la terminen se recogerá	“Escala de autocuidado” Lápices	10 minutos
Reflexionar sobre el cuidado	Que las mujeres expresen para ellas que implican los cuidados en general	Dibujos sobre cuidado	El grupo se dividirá en 4 y a cada una se les dará una caja de gises de colores y unas cartulinas blancas, en ellas tendrán que describir de manera gráfica o escrita, como elijan ¿Qué es el cuidado? Después expondrán en equipos y haremos la reflexión basada en las siguientes preguntas ¿Qué encuentran de común en los gráficos? ¿Quiénes son las personas a las que más cuidan? ¿En sus vidas quién o quiénes esta como prioridad para brindarle cuidados? ¿el cuidado en casa para los menores es equitativo entre los mayores? ¿Qué implicaciones tiene cuidar al otro? Se conducirá la reflexión a observar si ellas figuran como parte de las personas a cuidar, se hablará de la importancia de llevar a cabo prácticas de autocuidado.	4 caja de gises 4 cartulinas	1 hora 20 minutos
Cierre	Despedir la sesión	mímica de cómo me voy	Con una expresión usando su cuerpo se les pedirá que digan cómo se van	Sin material	10 minutos

## Carta descriptiva sesión 6

**Sesión 5:** El autocuidado en las mujeres

**Fecha:** 16 de octubre

**Duración:** 2 horas

**Facilitación:** Especialista en Familias y Prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Dirigido a:** Mujeres madres del Colectivo Malas Madres

Objetivo general del taller	Construir nuevas formas de maternidad que incluyan el autocuidado (tiempo para otros y tiempo para sí); al transformar los valores imaginarios que sostienen a la maternidad desde estereotipos de género y las exigencias propias y familiares que eso provoca.
Objetivo específico 2	Fomentar prácticas de autocuidado en las mujeres del Colectivo Malas Madres.
Objetivo sesión 6	Contribuir a que las mujeres construyan herramientas de autocuidado a partir ir identificando cuales son las fortalezas y con qué herramientas cuentan para proveerse cuidado a sí mismas

Actividad	Objetivo	Dinámica	Desarrollo	Material	Tiempo
Bienvenida	Dar la bienvenida a la segunda sesión del taller y agradecer que hayan regresado	Bienvenida	La facilitadora agradece a las participantes hayan regresado a la segunda sesión del taller y les platica sobre el tema que se abordará esta ocasión	Sin material	5 minutos
Repaso Encuadre	Recordar los acuerdos establecidos para el taller	Recordando acuerdos	Colocar en un espacio visible el papel bond donde se establecieron los acuerdos.	Papel bond de los acuerdos	5 minutos

Resultado de Cuestionario de inicio	Que las asistentes reflexionen sobre sus resultados e identifiquen que tanto cuidado se proveen a sí mismas	Entrega de resultado	Se les entregará el cuestionario contestado en la sesión pasada ya con respuestas. Reflexionaran de manera particular y voluntaria que les hace pensar sus resultados	“Escala de autocuidado” Y resultados	10 minutos
Sensibilización	Sensibilizar a las mujeres sobre la importancia del autocuidado	Sensibilización “La vida sin mí”	Se les pedirá a las mujeres que se coloquen acostadas en tapetes y que cierren los ojos, se introducirá a un estrado de relajación a partir de la respiración; después se las llevara a un mundo al terno donde la vida transcurre ya sin ellas. ¿Qué encuentran en ese mundo sin ellas? ¿cómo están sus hijos e hijas? ¿Qué se quedaron sin hacer? ¿Qué les hubiera gustado hacer? Una vez que ya se haya terminado la dinámica de sensibilización se pedirá que regresen lento y a su ritmo y se llevara a plenaria lo que les hizo sentir Se llevará la reflexión hacia la importancia que tienen cuidarnos tanto como cuidamos a los y las demás	Tapetes de yoga por asistente	50 minutos
Recuperar las estrategias de autocuidado Proporcionar herramientas adicionales	Que las mujeres conozcan herramientas de autocuidado a partir de sus propias experiencias y material de apoyo	¿Cómo me cuido? Lamina sobre acciones pequeñas y concretas para el autocuidado	Se partirá de las experiencias propias sobre prácticas de autocuidado que las mujeres tienen con participaciones de manera voluntaria (si es que tienen). Después se les pasará una lámina a cada una sobre 10 estrategias de autocuidado y se ira una por una describiendo a partir de lo que se les ocurra a ellas y lo que la facilitadora menciones	Lamina de autocuidado <sup>35</sup>	30 minutos
Cuestionario de salida	Que las participantes contesten el cuestionario con la visión	Contestar la escala de autocuidado	Se les dará a las mujeres la escala de autocuidado para que las contestes y una vez que la terminen se recogerá	“Escala de autocuidado” Lápices	10 minutos

<sup>35</sup> Esta Lámina será una creación según lo que resulte de la “Escala de autocuidado”, es decir los puntos donde se encuentra la mayor prevalencia de descuido y a partir de ahí se personalizará la lámina para que tenga congruencia con las carencias del grupo

Cierre	Que las participantes elijan una técnica de autocuidado para aplicarla en casa	Elige una técnica y comprométete con ella	Las asistentes deberán elegir una de las técnicas vistas previamente (que no sea una que ya realizan) y se comprometan en realizarla durante la semana antes de que nos veamos.	Lamina de autocuidado	10 minutos
--------	--	---	---	-----------------------	------------

## Módulo 3:

### “Las malas madres también son buenas madres”

#### Carta descriptiva sesión 7

**Sesión 7:** Análisis de roles y estereotipos

**Fecha:** 30 de octubre

**Duración:** 2 horas

**Facilitación:** Especialista en Familias y Prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Dirigido a:** Mujeres madres del Colectivo Malas Madres y sus familias

Objetivo general del taller	Construir nuevas formas de maternidad que incluyan el autocuidado (tiempo para otros y tiempo para sí); al transformar los valores imaginarios que sostienen a la maternidad desde estereotipos de género y las exigencias propias y familiares que eso provoca.
Objetivo específico 3	Sensibilizar a las familias sobre las implicaciones negativas que tienen las exigencias del cumplimiento de estándares y estereotipos de la buena madre
Objetivo sesión 7	Que las personas asistentes puedan identificar sus creencias acerca del deber ser y hacer en los roles familiares en general y en los de la maternidad en particular

Actividad	Objetivo	Dinámica	Desarrollo	Material	Tiempo
Presentación facilitadora	Que conozcan a la facilitadora y que la misma y dé a conocer el	Presentación con nombre, formación	La facilitadora dirá su nombre y explicará cuales es la estructura del taller así que como los objetivos que se esperan alcanzar	Etiqueta con nombre	5 minutos



	objetivo del taller, de este primer bloque y de la sesión	y lo que se espera de esta sesión			
Encuadre	Establecer acuerdos para que las sesiones fluyan con respeto y en un ambiente de confianza	Colocar algunas consignas innegociables para el trabajo en el taller y que las familias propongan otras con las que les gustaría trabajar	En un papel bond colocar algunos valores con lo que se habrá de conducir las sesiones y se les pedirles a ellas que agreguen unos más según sus criterios. Se quedará fijo para todas las sesiones como material visual	Papel bond Plumones	10 minutos
Presentación integrantes nuevos	Que los y las asistentes se conozcan	Presentación	Se irán presentado con nombre y familia a la que pertenecen diciendo de manera breve qué es lo que esperan.	Sin materiales	20 minutos
Cuestionario de inicio	Conocer cuáles son los estereotipos que se manejan en la familia en relación a la maternidad	Responder cuestionario	Se les entregará una hoja con 5 preguntas preestablecidas y se les pedirá que la contesten lo más honestamente posible, cada una ira entregando la hoja al final de sus respuestas.	Cuestionario diagnostico	10 minutos
Descripción estereotipos en los roles	Que los integrantes de las familias vayan identificando sus creencias en cuanto al deber ser según la posición que ocupan en la familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El deber ser en los roles familiares</li> <li>• Y en otra hoja en blando la descripción de lo que ellos y ellas consideran una buena madre (esto último se reserva para la sesión siguiente)</li> </ul>	<p>Pedirle a los y las asiste que, en un papel, describan lo más minuciosamente posible lo que le corresponde realizar a cada quién según el papel que ocupan en la familia. La consigna se realiza pidiendo que además presten particular atención al describir a las mamás de la casa sumando además sus creencias de cómo es que debe ser una mamá</p> <p>Se dividirá en familias y a cada familia le corresponderá un color, una vez que hayan terminado, le entregan sus hojas a la facilitadora y la facilitadora cambia de familia las hojas, procurando que no les toque su mismo color.</p> <p>Se les da la consigna de que</p> <p>Después se guiará la reflexión hacia sí reconocen que existen prejuicios en las descripciones de los otros/as. Se llevaría a plenaria y se guiara la reflexión partiendo de las siguientes preguntas</p>	Hojas de colores Plumones/plumas	1 hora 20 minutos

			<p>¿Cómo creen que afectan esos prejuicios que reconocen en las relaciones familiares y estados de ánimo particulares?</p> <p>¿Por qué sería importante en la familia que no existieran estereotipos o relaciones vinculadas con el deber ser?</p>		
Cierre	Que las familias asistentes reflexionen sobre los aprendizajes que se llevan	Qué comparto de lo que me llevo	<p>Se presenta las preguntas provocadoras que tendrán que plantearse a nivel personal</p> <p>¿me gusto o no la sesión? ¿aprendí cosas? ¿Qué me hubiera gustado aprender?</p> <p>Posteriormente se juntan en familia y lo discuten de esa forma, escribiéndolo en una hija</p> <p>Al finalizar todas las familias se les pide que una persona lo comparta en plenaria</p> <p>La facilitadora agradece</p>	Hojas blancas Plumones	15

## Carta descriptiva sesión 8

**Sesión 8:** Otras formas de pensar la maternidad

**Fecha:** 13 de noviembre

**Duración:** 2 horas

**Facilitación:** Especialista en Familias y Prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Dirigido a:** Mujeres madres del Colectivo Malas Madres y sus familias

Objetivo general del taller	Construir nuevas formas de maternidad que incluyan el autocuidado (tiempo para otros y tiempo para sí); al transformar los valores imaginarios que sostienen a la maternidad desde estereotipos de género y las exigencias propias y familiares que eso provoca.
Objetivo específico 4	Construir herramientas que posibiliten una comunicación asertiva en las parejas y/o familiares.
Objetivo sesión 8	Que las familias que acuden al taller puedan reconocer las implicaciones de las etiquetas en la maternidad

Actividad	Objetivo	Dinámica	Desarrollo	Material	Tiempo
Bienvenida	Dar la bienvenida a la segunda sesión del taller y agradecer que hayan regresado	Bienvenida	La facilitadora agradece a las y los participantes que hayan regresado a la segunda sesión del módulo 3 y les platica sobre el tema que se abordará esta ocasión	Sin material	5 minutos
Repaso Encuadre	Recordar los acuerdos establecidos para el taller	Recordando acuerdos	Colocar en un espacio visible el papel bond donde se establecieron los acuerdos pedirle a una de ellas que de manera voluntaria los lea	Papel bond de los acuerdos	5 minutos
Descripción estereotipos en los roles	Sensibilizar sobre la implicación de la	Fiesta de prejuicios	A partir de lo que ellos y ellas pusieron en sus relatos anteriores sobre la buena madre, se seleccionaran algunas frases o palabras que describan prejuicios, se llevarán preparadas en una etiqueta y	Hojas blancas llenadas la sesión anterior	1 hora 20 minutos

	idealización DE la maternidad		<p>se les mencionara que están invitados e invitadas a una fiesta pero que a la entrada habrá una persona que a la entrada tienen una manía poco convencional, se sacara a las personas del salón y se les pedirá que, entre uno por uno, la persona de la entrada (que será la facilitadora) irá pegando las etiquetas previamente llenadas en la espalda de los integrantes. Antes se les dará la consigna de que no le pueden decir al otro lo que la etiqueta dice. Ya que estén todos y todas adentro se les pedirá que interactúen con las demás personas apelando a la etiqueta que tiene en la espalda, habrá de tratarle como dice la etiqueta que es.</p> <p>Se dejará la interacción de 15 a 20 minutos, una vez que haya pasado el tiempo se abrirá la reflexión guiada por las preguntas</p> <p>¿Cómo te sentiste?</p> <p>¿Cuáles son las implicaciones que se tienen al encajonar a alguna persona en una etiqueta o forma específica?</p> <p>¿Alguna vez han sentido presionados o presionadas por lo que se espera de ustedes?</p> <p>Para cerrar esta actividad se les leerá lo que pusieron en las hojas blancas en la sesión anterior respetando el anonimato y haciendo una selección de las cosas más comunes o reiteradas. Se les invitara a todas las mujeres madres a hablar de cómo se sienten cuando se espera tanto de ellas.</p>	Etiquetas Globos y decoraciones de fiesta Bocina	
Cuestionario de salida	Conocer si la sesión cumplió con los objetivos	Responder cuestionario	Se les entregará una hoja con 5 preguntas preestablecidas (las mismas que ya contestaron) y se les pedirá que la contesten lo más honestamente posible, cada una irá entregando la hoja al final de sus respuestas.	Cuestionario de salida	10 minutos
Cierre	Que los y las familias realicen un recuento de lo que se aprendió en la sesión y puedan escuchar lo que las otras familias aprendieron	Carta colectiva	Se les reparte a las familias un papel bond y se les pide que cada una elabore un párrafo de lo más significativo que aprendieron en el módulo al final lo pegan en la pared como si le estuvieran dirigiendo ese párrafo a otra familia, seguido uno del otro y la facilitadora lo lee como si fuese una carta colectiva dirigida cada una de las familias asistentes	Papel bond Plumones	20 minutos

## Módulo 4:

### “Las malas madres también son buenas madres”

#### Carta descriptiva sesión 9

**Sesión 9:** Comunicación violenta vs comunicación asertiva

**Fecha:** 27 de noviembre

**Duración:** 2 horas 30 minutos

**Facilitación:** Especialista en Familias y Prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Dirigido a:** Mujeres madres del Colectivo Malas Madres y sus familias

Objetivo general del taller	Construir nuevas formas de maternidad que incluyan el autocuidado (tiempo para otros y tiempo para sí); al transformar los valores imaginarios que sostienen a la maternidad desde estereotipos de género y las exigencias propias y familiares que eso provoca.
Objetivo específico 4	Construir herramientas que posibiliten una comunicación asertiva en las parejas y/o familiares.

Actividad	Objetivo	Dinámica	Desarrollo	Material	Tiempo
Bienvenida	Dar la bienvenida a los y las asistentes y que conozcan los objetivos	Bienvenida	La facilitadora explicara el objetivo de la sesión al mismo tiempo que les da la bienvenida y agradece la asistencia.	Sin material	5 minutos
Repaso Encuadre	Recordar los acuerdos	Recordando acuerdos	Colocar en un espacio visible el papel bond donde se establecieron los acuerdos pedirle a una de ellas que de manera voluntaria los lea	Papel bond de los acuerdos	5 minutos

	establecidos para el taller				
Cuestionario de inicio		Responder cuestionario	Se les entregará una hoja con 5 preguntas preestablecidas y se les pedirá que la contesten lo más honestamente posible, cada una ira entregando la hoja al final de sus respuestas.	Cuestionario diagnostico	10 minutos
Trabajo en Equipo	Sensibilizar al grupo sobre las consecuencias de una comunicación con matices violentos y las ventajas de una comunicación asertiva.	Comunicación violenta VS comunicación asertiva	<p>Se presenta una imagen que haga referencia a la violencia de manera no tan explícita. (viene en anexo)</p> <p>Atendiendo a la imagen donde se representa un conflicto, el grupo se dividirá en familias. Cada una analizara la imagen y escribirá cómo creen que es una comunicación basada en la violencia, cuáles son las emociones que se juegan, que consecuencias genera en la vida de las personas y en las relaciones tener una comunicación con tientes violentos.</p> <p>Plenaria. Se compartirá las reflexiones que se dieron en el equipo</p> <p>Cómo se siente De manera individual cada persona escribirá en un minuto cómo es el comportamiento de una persona agresiva y que emociones creen que habitan esos cuerpos. Se les pedirá que respiren profundo y dejen que en su cuerpo exprese esa descripción y podrán su rostro una expresión que describa la violencia.</p> <p>Se pedirá que lleven a cabo una lluvia de ideas sobre qué entienden por asertividad o que han escuchado de ella. La facilitadora expone los tres pasos que conducen el diálogo asertivo. Expresar los sentimientos, solicitar qué queremos que ocurra y decir cómo nos sentiríamos tras el cambio.</p> <p>Atendiendo a la misma imagen con la que ya se trabajó, las familias volverán a juntarse. Cada una analizara la imagen y el grupo cambiara la situación a una situación con comunicación asertiva, escribirán un pequeño guion que describa este cambio, basando en los tres pasos para el dialogo asertivo. Pensado en cuáles son las emociones que se juegan, que consecuencias genera en la vida de las personas y en las relaciones tener una comunicación asertiva.</p>	Imagen	1 hora 20 minutos

			<p>Plenaria: Se compartirá las reflexiones que se dieron en el equipo</p> <p>Cómo se siente De manera individual cada persona escribirá en un minuto cómo es el comportamiento de una persona asertiva y que emociones creen que habitan esos cuerpos. Se les pedirá que respiren profundo y dejen que en su cuerpo exprese esa descripción y podrán su rostro una expresión que describa el asertividad. Trabajo en Equipo</p>		
Cuestionario de salida	Conocer si la sesión cumplió con los objetivos	Responder cuestionario	Se les entregará una hoja con 5 preguntas preestablecidas (las mismas que ya contestaron) y se les pedirá que la contesten lo más honestamente posible, cada una ira entregando la hoja al final de sus respuestas.	Cuestionario de salida	10 minutos
Cierre	Despedir la sesión con agradecimientos	Agradecer con el cuerpo	Se les dice a los y las asistentes que piensen en una forma que involucre el cuerpo (un movimiento, un gesto) para despedirse de los y las demás. En círculo los despediremos agradeciendo con el cuerpo	Sin material	10 minutos

## Módulo 5:

### “Yo te cuido tú me cuidas”

#### Carta descriptiva sesión 10

**Sesión 10:** La importancia de distribuir el trabajo de cuidado

**Fecha:** 18 de diciembre

**Duración:** 2 horas 30 minutos

**Facilitación:** Especialista en Familias y Prevención de la violencia Esmeralda Estela Mozqueda Rodríguez

**Dirigido a:** Mujeres madres del Colectivo Malas Madres y sus familias

Objetivo general del taller	Construir nuevas formas de maternidad que incluyan el autocuidado (tiempo para otros y tiempo para sí); al transformar los valores imaginarios que sostienen a la maternidad desde estereotipos de género y las exigencias propias y familiares que eso provoca.
Objetivo específico 5	Generar estrategias para la distribución equitativa del cuidado, que fomente relaciones familiares democráticas y posibilite disminuir el cansancio y hartazgo en las mujeres madres

Actividad	Objetivo	Dinámica	Desarrollo	Material	Tiempo
Bienvenida	Dar la bienvenida a los y las asistentes y que conozcan el objetivo de este módulo	Bienvenida	La facilitadora explicara el objetivo de la sesión al mismo tiempo que les da la bienvenida y agradece la asistencia.	Sin material	5 minutos



Repaso Encuadre	Recordar los acuerdos establecidos para el taller	Recordando acuerdos	Colocar en un espacio visible el papel bond donde se establecieron los acuerdos pedirle a una de ellas que de manera voluntaria los lea	Papel bond de los acuerdos	5 minutos
Cuestionario de inicio	Indagar sobre las creencias de a quién corresponde “originalmente” el cuidado de los y las hijas	Responder cuestionario	Se les entregará una hoja con 5 preguntas preestablecidas y se les pedirá que la contesten lo más honestamente posible, cada una ira entregando la hoja al final de sus respuestas.	Cuestionario inicio	10 minutos
Lista de cuidados	Que los y las participantes observen las implicaciones de cuidado	Lluvia de ideas sobre el cuidado	<p>Se asigna un papel bond por familia, se les dice que elijan a un representante quien ira anotando todo lo que se les vaya ocurriendo respecto a las actividades de cuidado que se realizan en un día cotidiano en la familia, la consigna es que dejen un espacio al lado de cada actividad. Una vez concluido, se les pedirá por familia que a lado de cada actividad vayan anotando qué persona de la familia se encarga regularmente de llevar a cabo dicha actividad de cuidado.</p> <p>Cuando hayan terminado se les pedirá que observen por 5 minutos qué es lo que encuentran en la actividad.</p> <p>Pasados los 5 minutos se hará plenaria y dirán que es lo que observaron.</p> <p>Se guiará la reflexión a partir de las siguientes preguntas</p> <p>¿El reparto del cuidado es equitativo?</p> <p>¿Por qué consideran que sí o que no es?</p> <p>¿Qué cuidados se dan de manera extraordinaria a la vida cotidiana?</p> <p>¿creen que les falto listar algunas actividades de cuidado?</p> <p>En caso de que la lista sea pequeña, se mencionará algunos cuidados que no estén presente pero que es común que se realicen (ejem. Bañar a los y las menores, realizar la tarea con ellos y ellas, hacer de comer) y se guiará la reflexión hacia que las cosas que se normalizan o naturalizan a veces se vuelven invisibles</p>	Papel bond Plumones	30 minutos
Todos y todas necesitamos cuidado	Sensibilizar a los y las asistentes sobre que el cuidado es una necesidad que todos y todas y	En busca de El/la cuidador/A interior	<p>Se preguntará a los y las asistentes</p> <p>¿creen que todos y todas necesitamos cuidado? Y ¿por qué?</p> <p>Después se les pedirá que vean el video de ¿A ti quien te cuida?</p> <p>Se les hablara a los asistentes a reflexionar cómo es que cuando pensamos en cuidado generalmente se nos viene a la mente los y</p>	Bocina Reproductor de música	30 minutos

	comprometerles a hacerse cargo de sus propios cuidados cotidianos		<p>las menores, pero en realidad todos y todas necesitamos quien nos cuide. Se les pedirá hacer una lista de las cosas positivas y negativas sobre ¿Qué he aprendido del cuidado con mi padre y mi madre?, lo positivo son las cosas que nos gustaría legar a nuestros hijos e hijas y lo negativo lo que no nos gustaría continuar haciendo.</p> <p>Se les solicitará que cierren los ojos y que se relajen con respiración profunda, después se les pedirá que busquen a su cuidadora o cuidador interior, aquel o aquella que les hubiera gustado tener cuando niños o niñas, se les dará un tiempo y pedirá que vuelvan abriendo los ojos a su ritmo.</p> <p>Se llevará la reflexión hacia ¿qué clase de padre o madre te gustaría ser principalmente para ti? Y posteriormente para los demás</p> <p>Mencionando que el cuidado propio es una actividad diaria y que conviene no delegarla a los y las demás, lo cual implica hacerme cargo de mi incluso en esas cosas cotidianas del cuidado como (lavar mi ropa, los trastes que uso para comer, limpiar espacio que habito) Eso contribuirá a que el cuidado no se cargue hacia una persona en la medida de lo posible.</p> <p>Habrán otros momentos que necesitamos quién nos cuide debido a una enfermedad o alguna cosa extraordinaria que surja y también habrá momentos en los que nos toque cuidar del otro o la otra de manera extraordinaria</p> <p>Se les recordará que en la manera de lo posible que aprendamos a cuidarnos a nosotros mismos tendremos más elementos para cuidar de los y las demás.</p>	Hojas blancas y plumones	
¿Qué implica el cuidado?	Sensibilizar a las familias sobre las implicaciones físicas, psicológicas, económicas y sociales que tiene el cuidado	Asocia la consecuencia con la categoría	<p>Se les explicará a las familias que cuidar tiene costo siempre, costo que paga siempre quien cuida. Los costos pueden ser de varios tipos, psicológicos, económicos, sociales y familiares. Se dará una explicación breve de a que se refiere cada rubro</p> <p>Posteriormente por familia se les entregará un papel bond con un cuadro dibujado que contenga los 4 rubros y se les dará unas tarjetas con las implicaciones de los diferentes rubros, y tendrán que ir poniéndolas en el que corresponda.</p> <p>Al finalizar la actividad reflexionaremos sobre todo lo que implica el cuidado y la importancia de que se reparta de manera equitativa</p>	Papel bond previamente llenado Tarjetas de implicaciones	30 minutos

			Y se les exhortara que, como familia, a partir de las herramientas adquiridas sobre la comunicación asertiva generen estrategias para el reparto equitativo de		
Cuestionario de salida	Conocer si la sesión cumplió con los objetivos	Responder cuestionario	Se les entregará una hoja con 5 preguntas preestablecidas (las mismas que ya contestaron) y se les pedirá que la contesten lo más honestamente posible, cada una ira entregando la hoja al final de sus respuestas.	Cuestionario de salida	10 minutos
Cierre	Que las familias reflexionen sobre todo lo que se llevan del taller	La papa caliente	<p>Previamente la facilitadora habrá planteado en unas hojas preguntas vinculadas a lo visto en el taller en los tres últimos módulos, envolverá esas preguntas hasta hacer una bola de hojas. Las preguntas serán de reflexión y las tendrán que contestar en familia.</p> <p>Se hará un círculo y se empezaran a pasar la bola de hojas jugando a la papa caliente. Se irán abriendo las preguntas y se dará un par de minutos para contestar. Así hasta que se acaben las preguntas Finalmente se agradecerá la participación e involucramiento de las familias en el taller y se les pedirá que se despidan con una palabra que describa cómo se van del taller</p>	Las preguntas para el juego	30 minutos

# Colectivo

## “Colectivo de mujeres Ámam”

### Carta descriptiva

**Fecha de inicio:** Abril del 2021

**Coordinadoras:** Mujeres miembros del colectivo Ámam

**Dirigido a:** Mujeres madres

Objetivo general del colectivo	<b>Generar un Colectivo que aborde el tema de la maternidad para hacer red entre mujeres</b>
--------------------------------	--

Actividad	Objetivo	Dinámica	Desarrollo	Material	Tiempo
Creación del colectivo, reuniones periódicas para hablar sobre la maternidad	Conformar el colectivo que funcione como plataforma para información y para la conformación de RED de mujeres madres	Reunión para determinar intereses y esperables de cada una	Reunión a través de <i>Meet</i> para hablar sobre la pertinencia de crear un colectivo para mujeres madres	Equipo de computo Internet Cuenta en Meet	1 a 2 horas por sesión
Reuniones	Reunirnos semanalmente para trabajar los temas del	Reuniones semanales	Una vez establecido el colectivo realizar reuniones semanales para tratar temas vinculados con la maternidad con lecturas previas a la sesión, algunos de los temas de interés: Mitos de la maternidad Culpa en la maternidad	Equipo de computo Internet	1 a 2 horas por sesión

	conversatorio mensual		Juicios sobre la maternidad Romanización de la maternidad Pandemia y maternidad	Cuenta en Facebook y <i>Meet</i>	
Crear página de internet	Generar una plataforma en la cual se pueda difundir información sobre la maternidad	Publicación periódica de información	En un papel bond colocar algunos valores con lo que se habrá de conducir las sesiones y se les pedirles a ellas que agreguen unos más según sus criterios. Se quedará fijo para todas las sesiones como material visual	Equipo de computo Internet Cuenta en Facebook	De 3 a 4 publicaciones semanales
Transiciones de conversatorios en vivo	Sensibilizar a la población en relación a temas de la maternidad y se convoque a las mujeres a sumarse al Colectivo	Trasmitir conversatorio	Las integrantes del colectivo llevaran a cabo una transmisión en vivo sobre algún tema seleccionado y previamente preparado sobre el cual girará el eje de la conversación. Llevando material bibliográfico para quienes quieran documentarse.  Se extenderá la invitación a las mujeres que quieran integrarse al colectivo e ir conformando la Red	Equipo de computo Internet Cuenta en Facebook y <i>Meet</i>	Trasmisión de 1 hora mensual
<b>Conformación de Red de mujeres del colectivo</b>	Consolidar la conformación de la RED para que las mujeres podamos acompañarnos en la maternidad	RED de mujeres	La red se ira conformando según se vayan sumando las mujeres al colectivo a partir de las invitaciones que se realicen en las transmisiones en vivo y que se vaya invitando de voz en voz Las mujeres se irán sumando al grupo de <i>WhatsApp</i> y aquellas que decidan sumarse a las reuniones semanales se podrán ir sumando EL grupo de <i>WhatsApp</i> servirá como contención y apoyo para las necesidades que vayan surgiendo y que en la medida de lo posible se puedan cubrir por la RED	Equipo de computo Internet Cuenta en <i>Meet</i> y en <i>WhatsApp</i>	La opción de sumarse a la RED estará permanente

ANEXO 6. LISTA DE ASISTENCIA



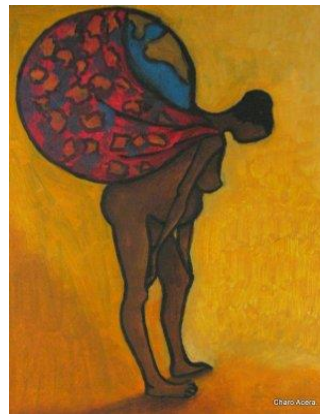
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO**  
**ESPECIALIDAD EN FAMILIAS Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FCPyS**

<b>LISTA DE ASISTENCIA</b>						
CONSECUTIVO	NOMBRE	EDAD	LUGAR QUE OCUPAS EN LA FAMILIA (Mamá, papá, hijo/a, etc.)	NÚMERO DE HIJOS (AS)	COLONIA	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

## ANEXO 7. IMÁGENES PARA ACTIVIDAD (Modulo 1)



### UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO ESPECIALIDAD EN FAMILIAS Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FCPyS



ANEXO 8. IMAGEN PARA SENSIBILIZAR SOBRE COMUNICACIÓN VIOLENTA VS  
COMUNICACIÓN ASERTIVA (Modulo 4)



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO



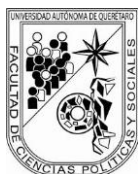
ESPECIALIDAD EN FAMILIAS Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FCPyS

---





**ANEXO 9. CUESTIONARIOS PRE Y POST PARA EVALUACIÓN**  
(Modulo 1, 3, 4 Y 5)



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO**



**ESPECIALIDAD EN FAMILIAS Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FCPyS**

<b>CUESTIONARIO PRE Y POS MODULO 1</b>	
<b>Nombre:</b>	
Instrucciones: Coloca la letra que corresponda de lado izquierdo. Mucho (M), Algo (A), Poco (P), Nada (N)	
1.- ¿Qué tanto consideras que los siguientes mitos prevalecen en ti?	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El amor de madre es el más puro, el más incondicional e infinito</li> <li>• Los hijos son lo mejor que le puede pasar a una mujer</li> <li>• Todas las mujeres tienen instinto materno</li> <li>• Las mujeres nacimos para ser mamás</li> <li>• Hasta que tengas hijos vas a entender</li> </ul>	
2.- ¿Qué tan culpable te sientes cuando consideras que cometes un error en tus practicas maternas?	
3.- ¿Qué tanto consideras que te juzgas cuando no cumples las expectativas propias sobre la maternidad?	
4.- ¿Qué tan libre te sientes para decir públicamente y abiertamente que la maternidad es cansada y que a veces quisieras descansar de tu (s) hijo/a (s)?	

<b>CUESTIONARIO PRE Y POS MODULO 3</b>	
<b>Nombre:</b>	
Instrucciones: Coloca la letra que corresponda de lado izquierdo. Mucho (M), Algo (A), Poco (P), Nada (N)	
1.- ¿Qué tanto consideras que las mujeres cuidan mejor a los hijos e hijas que los hombres?	
2.- ¿Qué tanto consideras que las mujeres mejores administradoras en el hogar que los hombres?	
3.- ¿Qué tanto consideras que las mujeres tienen mayores habilidades para organizar las cosas del hogar?	
4.-¿Qué tan de acuerdo están con que el modelo de hombre proveedor y mujer ama de casa se encuentran vigentes en la actualidad?	
5.- ¿Qué tan de acuerdo están con que los hijos e hijas deben ser obedientes a todo lo que sus papás les manden?	
6.- ¿Qué tanto consideras que los siguientes mitos prevalecen en ti y en tu familia?	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El amor de madre es el más puro, el más incondicional e infinito</li> <li>• Los hijos son lo mejor que le puede pasar a una mujer</li> <li>• Todas las mujeres tienen instinto materno</li> </ul>	

• Las mujeres nacimos para ser mamá	
• Hasta que tengas hijos vas a entender	
7.- ¿Qué tanto consideras que estos imperativos sobre la maternidad influyen en la relación de las mujeres con sus hijos e hijas?	
8.- ¿Qué tanto consideras que estos imperativos sobre la maternidad influyen en los estados de ánimo de las mujeres de tu familia que son madres?	

#### CUESTIONARIO PRE Y POS MODULO 4

<b>Nombre:</b>	
Instrucciones: Coloca la letra que corresponda de lado izquierdo. Mucho (M), Algo (A), Poco (P), Nada (N)	
1.- ¿Qué tanto consideras que la comunicación es algo que los seres humanos tienen aprendido solo por el hecho de ser seres humanos?	
2.- ¿Qué tanto consideras que la mejor forma de comunicarnos es la palabra?	
3.- ¿Qué tanto consideras que en la comunicación con otra persona es necesario defender mi punto por sobre todas las cosas?	
4.-¿Qué tan de acuerdo estas con que para comunicarnos es necesario suponer algunas cosas?	
5.- ¿Qué tanto crees que para que se dé una buena comunicación es necesario exponer mis emociones?	
6.- ¿Con que regularidad cuando estoy molesto(a) tiendo a alejarme y no decir nada y esperar a que las cosas se resuelvan solas?	

#### CUESTIONARIO PRE Y POS MODULO 5

<b>Nombre:</b>	
Instrucciones: Coloca la letra que corresponda de lado izquierdo. Mucho (M), Algo (A), Poco (P), Nada (N)	
1.- ¿Qué tan de acuerdo estás con que todos los seres humanos necesitamos quién nos cuide?	
2.- ¿Qué tan de acuerdo estas con que el cuidado tiene que ser mutuo?	
3.- ¿Qué tanto consideras que los seres humanos contribuyen al cuidado haciéndose cargo se sí mismos?	
4.-¿Qué tan de acuerdo estas con que el cuidado de los hijos y las hijas tiene que ser repartido de manera equitativa?	
5.- ¿Qué tan de acuerdo estas con que el cuidado de los hijos y las hijas involucra el juego?	
6.- ¿Qué tan de acuerdo estas con que las mujeres saben cuidar mejor y por tal es preferible dejarles esa actividad a ellas?	

## ANEXO 10. ESCALA DE AUTOCUIDADO (Modulo 2)



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
ESPECIALIDAD EN FAMILIAS Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FCPyS

# Escala de Autocuidado

*Anabel Gonzalez, Dolores Mosquera, Jim Knipe, Andrew Leeds & Miguel Angel Santed, 2017*

Nombre y apellidos	Edad
Fecha	

La escala de autocuidado se refiere a formas en las que habitualmente nos tratamos a nosotros mismos. Esto abarca distintas áreas.

Deberá leer cada frase, y ver hasta qué punto está de acuerdo con ella, rodeando con un círculo el número correspondiente, según la siguiente escala:

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Conteste **en base a la manera en la que funciona usted de modo habitual, no a una etapa en particular.**

Por favor, no deje ninguna pregunta sin responder. Si tiene dudas, pregunte al evaluador.

	1	2	3	4	5	6	7
	Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1 AD	1	2	3	4	5	6	7
2 TA	1	2	3	4	5	6	7
3 PA	1	2	3	4	5	6	7
4 R	1	2	3	4	5	6	7
5 NP	1	2	3	4	5	6	7
6 TA	1	2	3	4	5	6	7
7 NN	1	2	3	4	5	6	7
8 AD	1	2	3	4	5	6	7
9 R	1	2	3	4	5	6	7
10 NN	1	2	3	4	5	6	7
11 PA	1	2	3	4	5	6	7
12 AD	1	2	3	4	5	6	7
13 R	1	2	3	4	5	6	7
14 NN	1	2	3	4	5	6	7
15 TA	1	2	3	4	5	6	7
16 AD	1	2	3	4	5	6	7
17 PA	1	2	3	4	5	6	7
18 R	1	2	3	4	5	6	7
19 NN	1	2	3	4	5	6	7
20 TA	1	2	3	4	5	6	7
21 NP	1	2	3	4	5	6	7
22 NN	1	2	3	4	5	6	7
23 AD	1	2	3	4	5	6	7
24 R	1	2	3	4	5	6	7
25 NP	1	2	3	4	5	6	7
26 NN	1	2	3	4	5	6	7
27 TA	1	2	3	4	5	6	7
28 AD	1	2	3	4	5	6	7
29 PA	1	2	3	4	5	6	7
30 NP	1	2	3	4	5	6	7
31 AD	1	2	3	4	5	6	7

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Para obtener los factores ha de sumar todos los ítems de cada factor y dividir por el número de ítems

- AD Conducta autodestructiva
- TA Falta de tolerancia al afecto positivo
- PA Problemas para dejarse ayudar
- R Resentimiento por no reciprocidad
- NP No actividades positivas
- NN No atender las propias necesidades

## ANEXO 11. GUIÓN DE VIDEO INVITACIÓN



### UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO ESPECIALIDAD EN FAMILIAS Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FCPyS

---

#### Guion de la video invitación a los primeros 2 módulos

Hola a todas las mujeres del Colectivo Malas Madres, a las que conozco y a las que se han ido sumando, mi nombre es Esmeralda Mozqueda, soy psicóloga clínica y Especialista en familias y prevención de la violencia,

El presente video es para invitarlas a participar en el taller “Resignificando la maternidad”, un taller diseñado a partir de las necesidades que algunas de ustedes enunciaron en las entrevistas y encuestas.

En el presenta taller se trabajará sobre los mitos y juicios de la maternidad, con la intención de disminuir las exigencias en la familia y las propias.

Se proporcionarán herramientas para el autocuidado, una comunicación asertiva y un reparto equitativo de cuidado.

El taller está compuesto por 5 módulos, de los cuales en los 2 primeros se trabajará de manera directa y exclusiva con las mujeres del Colectivo y en los siguientes módulos invitaremos a las familias para trabajar con ellas este tema que es medular para una mejora en las relaciones.

El taller es sin costo alguno, solo tienes que traer el compromiso de iniciarlo y terminarlo.

Iniciará en agosto de manera presencial, se trabajará los sábados cada 15 días, empezando el sábado 7, muy cerca del centro de la ciudad.

Construyamos juntas una maternidad libre de prejuicios y demandas sociales



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO**  
**ESPECIALIDAD EN FAMILIAS Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FCPyS**

---

**Libro sobre los claros oscuros de la maternidad**  
**Una compilación de testimonios**

A continuación, se muestra la propuesta de cómo quedaría la producción del libro que será parte de los resultados del taller; el mismo relatará las experiencias de las mujeres madres sobre las bondades de la maternidad, que se dicen mucho, y sobre aquellas cosas amargas de la mismas, que se dicen poco. Se solicitará a las participantes dos narrativas o gráficos libres, uno sobre las cosas que más disfrutaban de la maternidad y una sobre las cosas que menos disfrutaban de la misma. El libro tendrá la impresión a doble cara, se podrá leer desde “Los claros de la maternidad” (lo más disfrutable) y la otra lectura será sobre “Los oscuros de la maternidad” (lo menos disfrutable). Si las mujeres aceptan se usarán sus fotografías en los testimonios sino imágenes alusivas al mismo.



Los claros de  
la  
maternidad

Lado A





El presente libro, muestra el compilado de las experiencias que las mujeres describen como más enriquecedoras al vivirse como madres. Un compendio de vivencias en donde narran aquello que les ha permitido que su maternidad sea disfrutable. Vivencias amorosas y plenas. Sentémonos a disfrutar lo bello que las colaboradoras tienen que contarnos sobre su maternidad.




Testimonio 1



Testimonio 2

Testimonio 4





Los oscuros  
de la  
maternidad

Lado B



El presente libro, muestra el compilado de las experiencias que las mujeres describen como más agotadoras, tistes y agobiantes al vivirse como madres. Un compendio de vivencias en donde narran aquello que ha hecho poco disfrutable la maternidad. Sensaciones de culpa y juicios propios. Sentémonos a leer aquello que se dice poco sobre la maternidad pero que también es.



Testimonio 1



Trestimonio 2





### Testimonio 3

Testimonio 4

