

Mujer NoMo como constructo social: condicionantes que se presentan en Chiapas.

NoMo Woman as a Social Construct: Conditioning Factors in Chiapas.

Cecilia del Carmen Cruz Vázquez¹

¹ Estudiante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia Universidad para el Bienestar Benito Juárez García, sede Ocosingo, Chiapas
ORCID: 0009-0009-6106-7472

Fecha de recepción del manuscrito: 15/04/2024 Fecha de aceptación del manuscrito: 12/05/2024 Fecha de publicación: 3/06/2024

Resumen—La maternidad se describe como el “acto de ser madre”, en la antigüedad era común procrear muchos hijos, las familias numerosas era tanto por razones económicas como cultural, el rol de la mujer se designaba en el cuidado y quehacer del hogar. Sin embargo, los cambios sociales a coadyuvado que la mujer obtenga un empoderamiento, así como asumir un cargo de poder en cualquier orden jerárquico o adquisitivo. La prioridad de autorrealizarse va más allá de cumplir con la expectativa social y de sentirse completa al asumir la maternidad, progresivamente in crescendo perspectivas que consideran dentro de sus planes ser exitosa y para lograrlo optan por no tener hijos, toda mujer decide como y de que manera mantener su desarrollo personal. La presente investigación es cuantitativa retrospectiva caracterizado por eventos pasados de la maternidad y análisis profundo de datos; con un estudio de cohorte/transversal en mujeres mayores de 18 años y más, en la región geográfica del estado de Chiapas. Los resultados obtenidos son con relación a la mujer NoMo como un nuevo constructo social se puede visualizar por representaciones gráficas, la población de muestra es de 136 participantes relacionadas a la perspectiva frente a la maternidad, No obstante, este fenómeno ha cambiado en partes del mundo debido a la planificación familiar, a la incursión educativa y legislativas. Actualmente el empoderamiento de la mujer es un proceso multifacético que abarca autonomía y control de la vida de cada mujer, dejando por un lado como prioridad de ser madre “mujer NoMo”

Palabras clave—Maternidad- cultura- mujer asistible- mujer NoMo

Abstract—Motherhood is described as the “act of being a mother”, in ancient times it was common to have many children, large families were for both economic and cultural reasons, the role of women was designated in the care and chores of the home. However, social changes have helped women obtain empowerment, as well as assume a position of power in any hierarchical or purchasing order. The priority of self-actualization goes beyond meeting social expectations and feeling complete when assuming motherhood, progressively increasing perspectives that consider being successful within their plans and to achieve this they choose not to have children, every woman decides how and what way to maintain your personal development. The present research is quantitative retrospective characterized by past motherhood events and in-depth data analysis; with a cohort/cross-sectional study in women aged 18 years and older, in the geographic region of the state of Chiapas. The results obtained are in relation to the NoMo woman as a new social construct that can be visualized by graphic representations, the sample population is 136 participants related to the perspective regarding motherhood. However, this phenomenon has changed in parts of the world. due to family planning, educational and legislative incursion. Currently, women's empowerment is a multifaceted process that encompasses autonomy and control of the life of each woman, leaving aside the priority of being a mother as a “NoMo woman.”

Keywords—Maternity- culture- assistible woman- NoMo woman

INTRODUCCIÓN

La constante lucha por los derechos de las mujeres es un movimiento histórico, continuo que busca la igualdad de género y la eliminación de la discriminación. Este movimiento a puesto el empoderamiento femenino para mantener y facultad de derechos, libertades y prerrogativas en participaciones del sufragio exitoso, políticas y legislativas, en lo laboral busca igualdad de oportunidades, eliminación de la brecha salarial y constituir un entorno laboral libre

de violencia; acceso a la educación; derechos reproductivos que permita incluir información y atención sexual reproductiva, el acceso a métodos anticonceptivos y promover la legalización del aborto.

El ejercicio de los derechos reproductivos, toda mujer decide con libertad a planificar de manera segura con el método más adecuado, así como al acceso a las atenciones prenatales y durante el parto, en según lo establecido en el artículo 4º de la (CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE

LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 1917), toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos; este derecho implica el número de hijos que tendrá, en qué momentos de la vida tenerlos y con quien tenerlos. Asimismo, marca el respeto a la decisión de no tener hijos y circunstancias individuales o de cada pareja para esta decisión reproductiva de manera libre y sin presiones sociales.

La reproducción humana es un proceso biológico diseñado para crear un nuevo individuo con material genético que pasa de generación a generación y que involucra un proceso de desarrollo gestacional. En cuanto a la gestación se considera que ocurren ciertos cambios físicos-anatómicos cruciales para el desarrollo del producto preparando el cuerpo de la mujer para dar pautas a los acontecimientos de la maternidad. La gestación tiene una duración 9 meses equivalentes a 280 días; en cuanto al significado de la maternidad es una sucesión que abarca el periodo de la gestación y continua hasta con el nacimiento consolidándose día con día.

La maternidad es el estado o condición de ser madre, en donde la mujer embarazada es la protagonista; tiene variaciones según lo establecido socialmente y cultural. La madre y su hijo antes y después de nacer debe gozar de las atenciones de equipo de salud poniendo en funcionamiento las prácticas necesarias para salvaguardar la salud y protección de la madre e hijo, fortaleciendo iniciativas de afectividad como el apego materno inmediato, lactancia materna e información necesaria para el cuidado de ambos, puede implicar una serie de responsabilidades, enseñanza de los valores, apoyo emocional, psicológico, y habilidades para el cuidado de los hijos.

La maternidad en su defecto es un fenómeno sociocultural complejo no solo se limita a un aspecto biológico donde únicamente es tener y criar hijos, sino que también se ve influenciada por factores psicológicos, económicos, sociales, políticos y religiosos.

Algunos aspectos incluyen: Normas y valores éticos: se encuentra ligado a los expectativas y roles que la sociedad espera de las mujeres y como se deben comportar como madres; Identidad y realización personal: la maternidad para algunas mujeres es una necesidad motivada para su auto-realización, sin embargo algunas otras buscan autorrealizarse de diferentes formas según su elección (profesional, laboral, etc.); Diversidad de experiencias: en este apartado las mujeres presentan diferentes desafíos según su etnia, religión y preferencia sexual además de presenciar en otras mujeres la maternidad y funciones de padres como la crianza de los hermanos menores; Políticas y legislación: esto incluye la licencia de maternidad, manteniendo su salario íntegro con solicitud de incapacidad de entre seis a cuatro a semanas antes del nacimiento y seis o cuatro semanas después en ningún caso se otorga menos de 84 días, en caso de que exista una complicación mayor se puede extender hasta las 8 semanas del postparto; Impacto económico: la maternidad se considera importante en este rubro puesto que, en la vida de las mujer se puede observar tener ciertas limitaciones en sus ingresos, oportunidades en los puestos laborales y presencia en la fuerza laboral; Salud mental y emocional: podemos encontrar mujeres que reciben la maternidad con mucha felicidad, así como mujeres que por expectativas sociales pueden contribuir a una depresión, estrés, y

depresión a priori o posteriori del embarazo; Cultura y tradiciones: se plantea que el significado de la maternidad es un hecho cultural pone entre paréntesis las creencias examina la estructura cultural entre ellos los rituales, los valores, simbología, el lenguaje entre otras; Cambio social y evolución de la maternidad: las percepciones y las expectativas de la maternidad se han modificado con el tiempo reduciendo la tasa de natalidad de uno a dos hijos por cada mujer, la influencia de los movimientos feministas y el concepto de la maternidad van más allá de un rol y tradiciones.

Haciendo hincapié que existen mujeres que asumen el rol de la maternidad de manera adoptiva, es decir biológicamente no son las procreadoras. La maternidad se visualiza como una naturaleza desde un hecho jurídico, por lo cual la reproducción humana tiene derechos y obligaciones. Estas interacciones constituyen simbólicamente una variación de maternidad que va de mujer a mujer y tendrá un significado según sea su condicionante.

• **Maternidad desde la perspectiva social. (mujer asistible).**

La maternidad se sitúa en un “espacio liminal”. La palabra liminal deriva del latín “limen” que significa “umbral”. Los espacios liminales son lugares o momentos en los que se experimenta una transición, una transformación ocurriendo un cambio significativo entre un estado anterior y un estado futuro.

La ambigüedad y ambivalencia son a menudo caracterizado por una sensación de incertidumbre, donde las normas y estructuras sociales pueden o no aplicarse o mantenerse en suspensión. La maternidad puede tener alguna transformación durante la permanencia, causando en las personas cambios en su identidad, rol o condición. Este periodo entre los roles sociales anteriores, seguido de una nueva reestructuración en una nueva identidad.

Esta situación ha generado diferentes matices en las actividades culturales; prohibiciones, ritos y tabúes dichas actividades surgen para apaciguar cualquier incertidumbre o desconocimiento. Por lo tanto, las embarazadas observan las normas establecidas y la continúan preservando para un mejor estado de salud para ella y su criatura estableciendo una conexión maternal.

Aunque el embarazo es una experiencia única y transformadora requiere múltiples cuidados y atención, para garantizar el bienestar de la madre y el bebé, el camino asistencial que brindan las mujeres gestantes se puede considerar como mujeres “asistibles”. El término asistible no es muy utilizado comúnmente, pero puede derivar del concepto de asistencia que enmarca vivencias y representaciones de técnicas sofisticadas desde cualesquiera de los organismos en el uso de los servicios médicos hasta el ámbito doméstico y autoatención por consiguiente este nivel constituye saberes, prácticas compartidas y acumuladas utilizado para prevenir diagnosticar, explicar, atender, y controlar afecciones en su saber del proceso de salud.

La necesidad de protección en el embarazo amalgama un periodo de actos rituales para favorecer un “embarazo seguro” libre de riesgos que asechan de la madre y el producto, en primera instancia se controla desde espacios de atención por profesionales de la salud para minimizar y aten-

der daños posibles durante el embarazo. Las percepciones de riesgos en el embarazo se refieren a como las mujeres embarazadas y sus familiares interpretan y reaccionan ante posibles amenazas durante el transcurso de la gestación. Esta percepción puede ser influenciada por factores médicos, psicológicos, sociales y culturales.

En la complejidad de riesgos médicos se encuentran antecedentes de complicaciones previas al embarazo, enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión) edad avanzada, resultados de pruebas médicas (ultrasonido, amniocentesis, análisis de sangre) que indican posibles anomalías o complicaciones.

Factores psicológicos: la vulnerabilidad en la que la gestante sienta puede aumentar los niveles de ansiedad y estrés. El poco o nulo apoyo filial puede aumentar miedos y preocupación desestabilizando un equilibrio emocional durante y después del embarazo potenciando un mayor aumento de riesgo.

La estabilidad financiera crea mucha incertidumbre ante las dificultades para acceder a atenciones médicas de calidad, incapacidad de proporcionar un entorno estable y adecuado para el bebé. Los riesgos que cada gestante puede presentar tienden a cambiar o modificarse eventualmente por los nuevos valores, políticas sociales e inclusive intervenciones médicas. Es iluso pensar que existe ausencia de riesgo durante el embarazo, por ello es necesario promover apoyo integral, información adecuada y cuidados prenatales de calidad para manejar eficazmente la percepción de riesgos y asegurar una experiencia de embarazo más segura o positiva.

En general ser una mujer asistible significa que la persona obtiene prerrogativas ante sus derechos y obligaciones para mantener un buen estado de salud; está otorgadas por disposiciones legales, reglamentos y tradiciones establecidas. Además, en marca una amplia gama de temas morales que profundiza en la información completa y precisa sobre decisiones de mantener la seguridad del feto y el derecho de la vida.

• **Datos sobre maternidad, fecundidad, natalidad, en México y Chiapas.**

La maternidad es una experiencia valorada en muchos lugares de México, las estadísticas de la maternidad manifiestan diversos aspectos sociales, económicos y de salud. Datos que reflejan avances en el área de maternidad, con mejoras muy significativas al estado de salud de la mujer que además requieren de atención médica continua desde la concepción, así como la reducción de la mortalidad materno-infantil y prevención del embarazo adolescente. Sin embargo, a nivel nacional el (Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2020) hace mención que existe un total de población de 35,221,314 que son madres, así como también, sigue siendo un reto importante en materia de maternidad adolescente; puesto que, en el mismo año se reportó que siete de cada diez mujeres de 15 años y más (equivalente a un 72 % de las mujeres) contaban con su primer hijo. La tasa más alta de fecundidad se presenta en las mujeres de 20 a 24 años, con 118.2 nacidos vivos por cada 1000 mujeres del mismo grupo de edad; de los cuales el 45.5 % fueron cesáreas y el 50.7 % se encontraban esta-

blecidamente programadas, la atención de parto vaginal sin complicaciones se estima que hubo un poco más de la mitad con un 53.1 %.

En el estado de Chiapas (INEGI,2022) se tiene en registro de nacimientos de un total de 10 mil 915, madres de entre 10 y 17 años; del cual 806 son de 10 -14 años, mil 279 de 15 años, 3 mil 310 al de 16 años y 5 mil 070 al de 17 años. El embarazo en niñas adolescentes es un problema de salud pública con implicaciones sociales, un aspecto clave es que algunas culturas, el matrimonio y la maternidad temprana son aceptados o promovidos culturalmente, entre las cuales se pueden destacar la insuficiencia de educación sexual; factores socioeconómicos; violencia y abuso sexual tienen un mayor riesgo de embarazos no deseados, así como también la falta de acceso a servicios de salud reproductiva.

Es necesario recibir atención médica para el control y preventiva prenatal desde el inicio de la gestación primordialmente las primeras 8 semanas o como mínimas 5 consultas prenatales durante la gestación, en dado caso que la situación no permitiera al menos consultar con el medico unos 3 meses antes del proceso de parto para permitir la detección de posibles complicaciones, previniendo un riesgo mayor de muertes maternas; la pobreza y la falta de educación subvenciona a una mayor vulnerabilidad de complicaciones. En el informe semanal de notificación inmediata de muerte materna, semana 52 establece que las principales defunciones son por causas de hemorragias obstétrica (17.4 %); enfermedades hipertensivas, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (17.2 %); aborto (7.1 %); enfermedades de las vías respiratorias (6.2 %) y complicaciones en el embarazo, parto y puerperio (6.2 %). En algunas localidades, las prácticas tradicionales pueden influir en la búsqueda de alguna atención médica, Chiapas es una entidad que ha sido una con más alta tasa de mortalidad materna-infantil ubicándose a nivel nacional en un puesto del quinto lugar con (35). La mortalidad varía según las distintas entidades federativas y condiciones de estas mismas.

En la praxis del contacto piel con piel entre madre e hijo no solo ayuda a regular la temperatura del recién nacido, sino que además experimenta un mejor desarrollo emocional y neurológico, la promoción de la lactancia materna a inicio temprano y exitoso promueve un mejor agarre y succión. Según datos nacionales de la Encuesta Nacional De La Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, el 81.1 % equiparable a 8 millones de las maternidades dan leche a sus hijos en las primeras 24 horas de vida y aproximadamente el 6.5 mantuvo contacto inmediato de piel con piel, favoreciendo y estableciendo la lactancia materna infantil.

No se puede pasar por alto que, el acceso de los métodos anticonceptivos y servicios de planificación familiar efectiva ha contribuido a la reducción de la tasa de natalidad con la estimación en promedio de nacimientos registrados en el 2022 se contabilizo 1,891,388 (INEGI,2022) representando un decremento de 1.1 (20 mil 805.268) respecto al año anterior. El registro con mayores nacimientos destaca en primer lugar Chiapas, nacieron 153 mil 082 comprendida de los años 2017-2022. Un 98.78 % fue un parto simple; 1.21 % doble; 0.01 fue triple o más. Mismo número de nacimientos fueron atendidas en diferentes lugares: 45.88 % en hospitales o clínica; el 37.46 % domicilio particular; el

16.66% no específico. El personal que más atendió partos destaca: médicos con 45.72%; enfermera o partera 37.64% y 16.64 no específico quien.

Escatimando que el número de hijos por mujer también ha disminuido situándose en 2.2 hijos o hijas por mujer en el 2020. En el ámbito laboral y maternidad son aspectos fundamentales en la vida de la mujer y en muchos casos difícil de sobrelevar, pues en ambas partes existen desafíos. En la mayoría de los países ofrecen algún tipo de licencia con duración y condiciones según la legislación territorial. El trabajo por sí solo aporta autonomía económica en la cual se puede obtener bienes y servicios de amplia calidad y gozar de ciertas prestaciones otorgadas como empleado (a) En México el mercado laboral de participaciones de madres es de 7.4 millones de aproximadamente de 15 a 49 años que son subordinadas y remuneradas. Algunas empresas ofrecen servicios de guardería asequibles en el trabajo, dos de cada diez cuentan con prestaciones de guardería y cuidados maternos de al menos uno o dos hijos. La conciliación entre maternidad y trabajo requiere una combinación de apoyo fílial como política que favorezca a madres trabajadoras.

• Que es la Mujer NoMo.

En la historia los movimientos sociales favorecieron el desarrollo en diferentes rubros, modificando el paradigma tradicional para añadir nuevos relatos de experiencia de vida, estructura y relaciones familiares, demografía, cultura e historia de una imaginación social comprende de una red de significado, simbología en cada grupo cultural que a pesar de mantener una imaginación se solidifica en oportunidades, acreditación o restricciones en el accionar de los individuos.

Uno de los componentes que más influye en la sociedad son las religiones y que debe considerarse como el que más juega roles significativos dentro de la opresión y asimismo en el empoderamiento de la mujer, la relación entre ambas es compleja muchas feministas han criticado a los líderes religiosos por perpetuar el sistema patriarcal que subordinan a la mujer en roles específicos sin tener la oportunidad de mantener un liderazgo y posición jerárquica dentro de ellas, por el ejemplo el caso de “Anne Tropeano” por el deseo de obtener la simbología del sacerdocio misma que se le fue negado, dejando en tela de juicio su excomunión, estas mismas expresan el impulso de la supremacía del clero sobre las conductas femeninas; en respuestas a las críticas, han surgido la teología feminista que forman parte de la exploración e interpretación de la doctrina para apoyar en la igualdad de género, promovido en la incluir a la mujer en organizaciones religiosas, de igual manera apoya a fortalecer el proceso maternal y a favor de la vida activismo provida el derecho de nacer.

La mujer ha abogado por derechos, como objetivo la igualdad de género, erradicar las diferentes formas de opresión y discriminación basada en el género. El movimiento feminista se ha desarrollado metafóricamente a través de “oleadas” son etapas distintivas por el activismo de la mujer, no se encuentra con fechas establecidas, pero, se logra comprender en el inicio en el siglo XIX y principios de los siglos XX. En México, se centró especialmente en el sufragio femenino (derecho al voto) y la igualdad ante la ley, en

1947 por iniciativa del presidente Miguel Alemán Valdés reconoció a la mujer en procesos de elecciones municipales, quien más tarde, el 17 de octubre de 1953 el entonces presidente Adolfo Ruiz Cortines expide la reforma constitucional en la reforma de los artículos 34 y 115, fracción I otorga en plenitud el derecho de votar y ser votadas en igualdad de condiciones que al hombre. Consecutivamente el 8 de marzo de 1948 se inició el marco jurídico del derecho a la educación de la mujer, reconocido por la Organizaciones de las Naciones Unidas (ONU) emitiendo esta declaración universal como uno de los derechos humanos, donde se incluye al sexo femenino ser aceptadas en el sistema y plan de estudio de cualquier institución educativa, cabe recalcar que las posibilidades de goce y logro de estos derechos intercede desde años anteriores.

Segunda oleada emergió en el contexto de los derechos civiles y cambios sociales en los años 60, une época de cambios sociales, persiguiendo la igualdad de género en el trabajo, educación, la familia y los derechos reproductivos (revolución sexual). Dicha época la mujer todavía se encontraba limitada en varios aspectos, la mayoría de las mujeres su destino era esposarse muy jóvenes y ser madre generalmente las mujeres trabajadoras se desempeñaban como profesora, enfermeras o secretarias. La escritora y activista Betty Friedan en 1963 publicó el libro de la “the feminine Mystique” mística de la feminidad refiriéndose a la glorificación de ciertos roles tradicionales de género en esferas domésticas/maternales que impide la autorrealización personal y profesional desarrollando frustraciones e inclusive la desesperación de una generación de amas de casa con estudios universitarios que se sentían atrapadas e insatisfechas.

Tercera oleada; cobro vida en 1990 y continuo hasta principios del siglo XXI se encuentra inmersa en la diversidad de la inclusión, el feminismo no tiene significado para el mismo rubro cultural, quienes son activistas luchan contra la pobreza, discriminación, recientemente ya no se busca luchar en contra de la feminidad y el lado maternal sino más de aceptar que se tiene la libertad de saber quiénes son, que querer y cuando lo querer, participar en aspectos de vida pública, privada, ejercicio de la sexualidad y denunciar cualquier abuso o violación sexual. Se habla de una cuarta ola del feminismo señalada el 8 de marzo de 2018 con el (Valera Nuria) movimiento Me too en la cual se busca soluciones frente al acoso sexual y violencia de género acaparando ámbito laboral, explotación económica y la desigualdad salarial. En el año 2010 la Asamblea General de las Naciones Unidas creó ONU Mujeres, la Entidad de la ONU para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer. Con la finalidad de resolución exclusivamente en la desigualdad y empoderamiento de la mujer.

De tal forma que las interacciones humanas pueden influir profundamente en la forma de percibir y experimentar el mundo e incluso llegar a modificaciones de leyes. Mujer NoMo es nuevo concepto que se implementó hace poco, el término NoMo es una abreviación de “Not Mother” (No Madre) en el 2011 por la escritora Jody Day quien narra su dificultad de fertilidad, también se suma el conjunto de mujeres que han optado por no tener hijos, este término se usa para describir aquellas mujeres que, ya sea por elección o por circunstancias ajenas a la vida deciden no tener hijos y

no planean tenerlos.

La elección de ser madres puede estar influenciado por varios factores, incluye: los personales, dificultades de salud, desarrollo profesional, económicos, sociales y decepción, los motivos preferentemente personales, es porque simplemente no desean tener hijos ni prefieren dedicar su vida a actividades relacionado con la maternidad mucho menos responsabilizarse por los cuidados que implica.

Las causas más comunes de enfermedades y trastornos que influyen en la capacidad de concebir son: endometriosis, síndrome del ovario poliquístico, hipoplasia del útero, fibromas uterinos, infecciones, problemas tiroideos, obesidad, entre otros. Del mismo modo la salud mental afecta de una manera increíble e interfiere en la vida diaria con preocupaciones de tal grado que las manifestaciones expresadas son: ansiedad, sobreponiendo su integridad y reflexión de las eventualidades que con lleva la maternidad. Las oportunidades de prosperar y ser exitosas dejan en segundo plano la maternidad, y considerablemente este movimiento ha ido sumando número de mujeres NoMo.

METODOLOGÍA

La presente investigación se realizó con un enfoque cuantitativo retrospectivo, en el cual se estudia un nuevo fenómeno social donde muchas mujeres ya no desean procrear y tampoco desean priorizar la maternidad como parte de una autorrealización, se centra en el significado de percepciones de participantes de los eventos pasados de la maternidad y se caracteriza por un análisis profundo de datos numéricos en la disminución de natalidad versus “Not Mother” examinando documentos históricos en el empoderamiento de la mujer en la igualdad de género y desarrollo autopersonal con atributos únicos para la toma de decisiones, afrontando barreras sociopolíticas y cultural dejando por un lado la etiqueta de mujeres como solo una “máquina de procrear”, dando un mejor significado a la experiencia maternal y el respeto a quienes no desean ser madres.

Este estudio es de tipo cohorte/transversal, en la cual se observa a un grupo específico de individuos útil para describir las condicionantes dirigido principalmente a mujeres mayores de edad, la recolección de los datos se realiza en un único momento, identificando al grupo de estudio en la región geográfica del estado de Chiapas. El instrumento de medición consta de cuestionarios cerradas con técnica analítica con un bajo costoso utilizando medios digitales (Google form); divididos en bloques.

Se obtuvo la participación de 136 mujeres de 18 y más años relacionadas a la perspectiva frente a la maternidad de las cuales 131 manifestó ser soltera; 3 vivir en unión libre y 2 mujeres se encuentran casada. El nivel educativo corresponde a una persona con maestría; 96 mujeres de nivel superior; 38 medio superior; y una persona con secundaria terminada. 132 son mujeres estudiantes, cuatro se encuentran en el campo laboral del sector salud; una persona estudia y trabaja; uno no específico.

La información se obtuvo por medio de la aplicación de un instrumento de medición del trabajo de tesis ¿Por qué no quiero ser madre? Un estudio sobre la configuración subjetiva de la no maternidad, Medellín (2017) se realizó ajustes acordes a la investigación cuantitativa, la cual consta de 24

ítems, distribuidos en los siguientes bloques: Bloque 1; para datos generales; bloque 2, para composición de estructura familiar; y bloque 3, para Configuración subjetiva (en el aspecto social). Dicha aplicación fue realizada de manera electrónica en junio 2024; los datos se presentan de manera ilustraciones gráficas denotando aspectos relevantes de las mujeres NoMo y sus condicionantes.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos del proceso de investigación relacionada a la mujer NoMo en el Estado de Chiapas como un nuevo modelo de constructo social en la que refleja la variedad de razones personales y circunstancias individual de la mujer ante la maternidad no visualizando como única medida de éxito o satisfacción femenina. Se contó con la colaboración de 136 participantes del sexo femenino de 18 y más años relacionadas a la perspectiva frente a la maternidad de las cuales 131 manifestó ser soltera; 3 vivir en unión libre y 2 mujeres se encuentran casadas.

Desarrollo educativo profesional corresponde a una persona con maestría; 96 mujeres de nivel superior; 38 medio superior; y una persona con secundaria terminada.

En cuanto a la ocupación de las participantes son las siguientes: 132 son mujeres estudiantes, cuatro se encuentran en el campo laboral del sector salud; una persona estudia y trabaja; uno no específico.

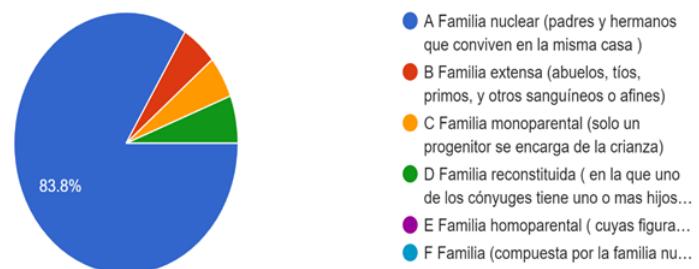


Fig. 1: Estructura conformada de la familia de origen

Nota: En cuanto a la estructura familiar de 136 mujeres encuestadas el 83 % (114) refiere provenir de una familia nuclear conformada por sus padres y hermanos; el 5.1 % (7) comprende de una familia extensa anexando más familiares sanguíneos tales como, abuelos, tíos, hermanos, etc.; 5.1 % (7) de una familia monoparental en el que un progenitor se encarga estrictamente de la crianza; y el 5.9 (8) de una familia reconstituida donde uno o ambos padres tiene hijos de una relación anterior; como se logra observar la familia nuclear es la más predominante, permitiendo la creación de vínculos fuertes y relaciones entre los miembros, el 35.3 % (48) la convivencia familiar valora que la relación entre los miembros es excelente, el 51.5% (70) la convivencia familiar designa una buena estrecha relación; mientras que el 12.5 % (17) su relación es regular; 0.7% (1) ha sido muy mala, se involucran en la toma de control de asuntos personales y privacidad, tradicionalmente las familias nucleares se solidifica en el apoyo mutuo, proporcionando amor y cuidados se asumen roles específicos, el padre como proveedor

y la madre como cuidadora. Sin embargo, estos roles han evolucionado y diversificado con el tiempo, adaptándose a cambios sociales y económicos.

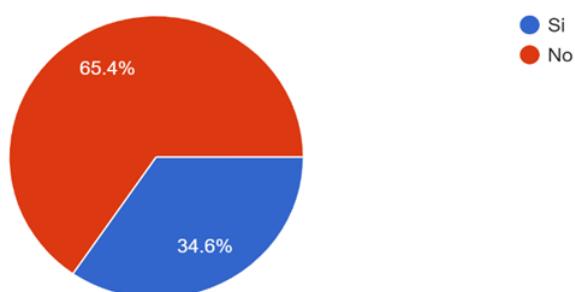


Fig. 2: Vínculos emocionales con una pareja.

Nota: El estado civil de las participantes manifestó 93.3 (131) estar soltera; 2.2 % (3) féminas viven en unión libre y 1.5 % (2) se encuentran desposadas. Aunque la mayor parte no se encuentra casada ni en una relación formal el 34.6 % si mantienen lazos sentimentales, al mismo tiempo este período evalúa la compatibilidad y determinación entre ambos sexos compartiendo aspiraciones personales en conjunto para dar en un futuro paso al compromiso; 65.4 % (89) menciona que no tiene el deseo priorizar un vínculo con otros individuos eligen centrarse en el desarrollo personal antes de comprometerse en una relación.



Fig. 3: Vínculos emocionales con una pareja.

Nota: El 74 % (98) de mujeres declaró que les gustaría en algún momento de su vida ser madres; mientras que el 25.2 % (34) no desean en un futuro tener hijos. La maternidad es una decisión compleja que muy pocas veces no son planeados, sin embargo, la perspectiva se orilla al 79.3 % (107) de las mujeres considera que la maternidad implica mucha responsabilidad por el cuidado y crianza que se espera de la mujer brinde a la formación de cada niño; el 9.6 % (13) que es un trabajo de tiempo completo, implica estar disponible en todos los aspectos de la vida y crecimiento del niño; el 9.7 % (10) es fomentada por la estructura social, implica que las ideas y expectativas son influenciadas y moldeadas en la sociedad como se idealiza y se especifica el actuar de la maternidad; 4.4 % (6) consideró que es parte de una identidad normativa de género (roles). La maternidad debería ser para muchas una experiencia vital, pero se ha visto como un limitante en el desarrollo intelectual y

laboral. La representación de “not mother” acapara 46.9 % como un nuevo modelo, el 38.5 % consideró que es una sabia decisión no tener hijos, por lo tanto, el 8.5 % piensa que es por la pérdida de valores atentando con la integridad y bienestar comunitario; el 6.2 % consideran que las mujeres que no tienen hijos son egoístas porque solo piensan en ellas mismas, en satisfacer sus necesidades sin tener la responsabilidad por otro individuo. La familia y sociedad suele persuadir e influenciar en la maternidad, puesto que constantemente se expresan: ¿el niño para cuándo? ¿lo estás intentando? ¿eres infértil?, “te regalo mis hijos una temporada y verás que se te quitan las ganas” estas expresiones sitúan a la mujer en un marco de no pasar desapercibido un momento de su vida y emocionalmente el 20.6 % le da tristeza, el 4.6 % siente ira, el 57.3 % le es indiferente, solo el 17 % le genera felicidad hablar de la maternidad.

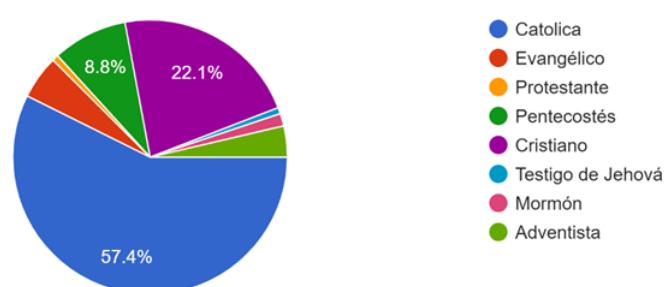


Fig. 4: Prácticas religiosas

Nota: En la siguiente grafica sobre la religión 95.6 % (130) la mayoría practica las siguientes: el clero católico es simbólico dentro de la población mexicana, en Chiapas el 57.4 % de la muestra profesan la religión católica modelo perfecto que considera a la maternidad como amor incondicional tal como María intercesora y madre espiritual, los documentos de la iglesia apoyan “Humanae vitae” enfatiza el valor de la vida y maternidad defendiendo la procreación y la educación de los hijos como responsabilidades fundamentales a favor de la pro vida, así como las demás religiones a favor de la maternidad; el cristianismo representa el 22.1%; 8.8% pentecostés; 5.1% evangelico; 3.7% adventista; 1.5% es mormón, 0.7% es protestante y el resto, 0.7% predica en la religión de testigo de Jehová. En general cada dogma enseña sobre la familia y la vida reafirmando la importancia y el valor de la maternidad en la fe, 95.6 % contempla que la religión influye mucho en cuestiones maternales; mientras que el 4.4 % (6) no influye en la toma de decisión maternal, mismos que habitualmente no contemplan una doctrina.

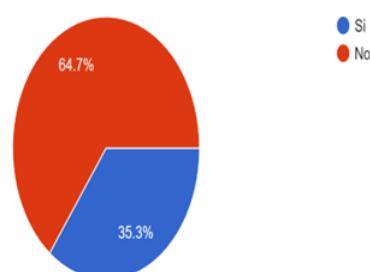


Fig. 5: Consideraciones de la educación como influencia a la decisión de “not mother” (no ser madre)

Nota: el sistema de educación profesional no influye en la de determinación ni yuxtapone la información maternal representativo el 64.7 %,(88); el 35.3 % (48) opina que significativamente si influye en desincentivar a la maternidad; puesto que el 60.3 % considera que tener hijos obstaculiza la autorrealización profesional, por las demandas de una carrear profesional y oportunidades de ascenso estas expectativas puede influir en cómo se percibe la capacidad de equilibrar el desarrollo profesional y maternal encauza a muchas mujeres optar retrasar la maternidad hasta alcanzar ciertos auge profesional para adquirir habilidades adicionales o avanzar en su educación. Actualmente le proyecto de vida 85.3 % (116) de las mujeres pone en primer lugar el desarrollo educativo/profesional, el 6.6 % (9) prefiere viajar y conocer legados, adquirir nuevas experiencias de vida y cultura; 5.9 % espera alcanzar un estatus jerárquico dentro de lo laboral; solo el 2.2 % (3) su deseo de vida es formar una familia.

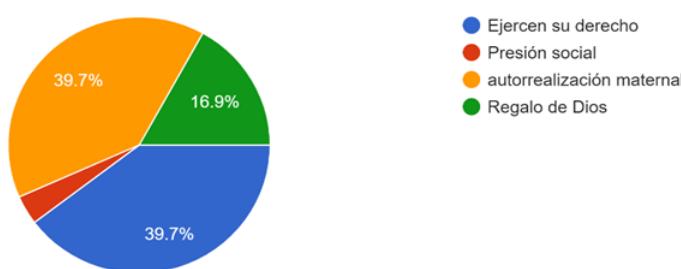


Fig. 6: Abordaje de mujeres que deciden asumir un rol maternal.

Nota: Se aprecia en la gráfica que el 39.7 % (54) de las mujeres que deciden ser madres se encuentran ejerciendo su derecho reproductivo misma cantidad que representa como parte de autorrealizarse por medio de la maternidad como fuente de crecimiento emocional y personal; 16.9 % (23) forma parte de la divinidad y bendiciones del ser supremo; 3.7 % considera que son causas de la presión social con influencia de expectativa y normativa de este grupo en la aceptación y aprobación de la sociedad.

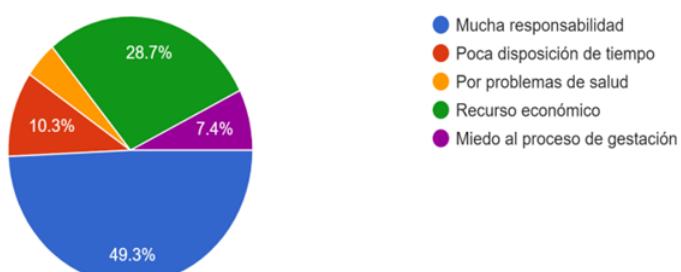


Fig. 7: Las principales causas de No maternidad.

Nota: La maternidad ha experimentado cambios significativos a lo largo del tiempo debido a diversos factores sociales, económicos, culturales y tecnológicos, estos cambios han influenciado en cómo se percibe, se practica y experimenta la maternidad en diferentes contextos 49.3 % contempla a la maternidad como mucha responsabilidad. Actualmente las mujeres reflexionan antes de traer hijos al mundo, esta decisión se toma de manera consciente acerca de la propia vida, las oportunidades y peligros expuestos;

el 28.7 %(39) responde que por la falta de recursos económicos se describe el desafío y acceso a la atención médica, prenatal lo cual es crucial para la salud en el embarazo, los altos costos de la canasta básica disminuye la posibilidad de proporcionar una nutrición adecuada, así como también, limita a comprar juguetes educativos, libros y cualquier otra herramienta que mantenga el entorno adecuado para el desarrollo emocional de los infantes. 10.3 % (14) percibe que la insuficiencia de tiempo imposibilita cumplir con la maternidad, no solo se abstiene a la posibilidad de crianza sino también a la capacidad de compartir tiempo de calidad para mantener conexiones emocionales familiares. 7.4 % expresa sentir miedo a la gestación conocido como “tocofobia” la percepción de los eventos desconocido, persiste principalmente por cambios hormonales y físicas del cuerpo de la mujer y al proceso abrumador del trabajo (miedo al dolor), por malas experiencia traumática relaciones con el embarazo o en algunos casos las pérdidas de embarazos anteriores. 4.4 % (6) estima que se debe a los problemas de salud que abarca la imposibilidad de quedar embarazada (sobre peso, enfermedades coronarias, cáncer, etc.) y complicaciones medicas durante el embarazo como, preeclampsia, diabetes gestacional, o complicaciones del parto. Cada experiencia se valida según sea su manera proactiva de abordaje y circunstancia de la no maternidad, pero no tener hijos no implica necesariamente una vida más satisfactoria.

5. CONCLUSIÓN

La maternidad forma parte de la reproducción humana y se considera como un proceso biológico que adquiere significado y simbología según el espacio liminal (valores, normativas, experiencias) de la época. Cabe recalcar que las mujeres desde el principio de los tiempos ha participado de manera directa e indirecta en la sociedad con múltiples actividades principalmente la de cuidados, y servicios del hogar “mujeres asistibles” sin muchas veces ser acreditadas o remuneradas e inclusive algunas veces han sido violentada en su entorno, por ello la lucha constante de ser reconocidas y erradicar la violencia para mantener la igualdad de género ha creado cierta tergiversación de conceptos dentro del feminismo.

El feminismo durante la historia de la mujer ha adquirido gradualmente estatus de autonomía distinta a la de los hombres esta no quiere decir que yuxtapone al género contrario ni que sea menos importante e inferior; aunque la pirámide poblacional mexicana se encuentra paulatinamente invertida con un descenso de la tasa de natalidad, es cierto que aun existe un numero alto porcentaje de personas en Chiapas que quieren asumir su maternidad, pero a la vez un significativo número creciente de mujeres NoMo (personas que no quieren ser madres) no promovido de manera directa en el movimiento feminista pero si por consecuencia de una nueva dirección de autorrealización en lograr ser exitosas. La felicidad y el éxito muchas ocasiones van de la mano, pero esto no quiere decir que ser más exitosa o madre será más feliz o viceversa, esto incluye la cosmovisión y entorno en la cual la mujer se desarrolle.

En general ser una mujer NoMo es una elección válida y personal que cada vez más mujeres están haciendo en todo el mundo. Esta decisión está basada en una variedad de

factores y preferencias, reflejada en la creciente diversidad de experiencias y elecciones de la vida disponibles en esta sociedad contemporánea. La compresión y el respeto hacia las decisiones individuales de cada mujer son fundamentales para promover una sociedad inclusiva y diversa. La mujer NoMo debe considerarse relevante con ella se encuentra modificaciones estructurales de la población, mismas que puede generar transformaciones positivas o negativas de una nación; todo lo que realiza el ser humano es importante para la contemporaneidad y futuro de las nuevas generaciones. Requiere estudios de investigación de la dirección que puede tomar este movimiento que abarque enfoque multifacético de economía, educación, leyes/políticas, salud y cultura.

BIBLIOGRAFÍA

1. Biswas Andrea. (2004). LA TERCERA OLA FEMINISTA: CUANDO LA DIVERSIDAD, LAS PARTICULARIDADES Y LAS DIFERENCIAS SON LO QUE CUENTA. Universidad Autónoma Metropolitana , 65-70.
2. Cáceres-Manrique FM, M.-M. G.-R. (2014). Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. Aquichan, 316-326.
3. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (s.f.). Reconocimiento del derecho al voto de las mujeres mexicanas. Obtenido de <https://www.cndh.org.mx/noticia/reconocimiento-del-derecho-al-voto-de-las-mujeres-mexicanas>
4. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. (1917).
5. Corporación Universitaria Minuto de Dios. (2017). ¿Por qué no quiero ser madre? Un estudio sobre la configuración subjetiva de la no maternidad. Repositorio institucional UNIMINUTO, 85-88.
6. Dirección General de Epidemiología (DGE). (2022). INFORME SEMANAL DE NOTIFICACION INMEDIATA DE MUERTE MATERNA. Semana Epidemiológica 52. Obtenido de SECRETARIA DE SALUD: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/788958/MM2022sE52.pdf>
7. Domínguez Chávez, H. (Mayo de 2011). Lo femenino en la cultura popular urbana de 1940 a 1970. Obtenido de Portal Académico CCH: <https://portalacademico.cch.unam.mx/repositorio-de-sitios/historico-social/historia-de-mexico-2/HM2-3CultPortal/LoFemenino1940.pdf>
8. GACETA UNAM. (27 de Enero de 2020). Mujeres NoMo: Decisión de no tener hijos. Obtenido de <https://www.gaceta.unam.mx/mujeres-nomo-bajo-una-gran-presion-social/>
9. Inmujeres. (10 de octubre de 2005). Aniversario del sufragio femenino en México. Página web de la Cámara de Diputados y la Cámara de Senadores. Obtenido de http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100698.pdf
10. Instituto Naciolnal de Estadística y Geografía (INEGI). (20 de Septiembre de 2023). ESTADÍSTICA DE NACIMIENTOS REGISTRADOS (ENR) 2022. Obtenido de COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 553/23: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/NR/NR2022.pdf>
11. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (7 de mayo de 2020). ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA DE LA MADRE. Obtenido de COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 209/20: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/madre2020Nal.pdf>
12. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (9 de mayo de 2020). ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL 10 DE MAYO. Obtenido de COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 251/22: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAPMamas22.pdf::text=Hab%C3%ADA%20un%20total%20de%2035%C2%202021%2C314%20madres%20en,2,2%20hijos%20o%20hijas%2C%20seg%C3%BAn%20datos%0del%20censo>
13. J., A. L. (16 de Abril de 2018). “La historia de las mujeres: una historia social o una . Obtenido de Universidad Nacional Autónoma de México Instituto de Investigaciones Históricas/ Universidad de Guanajuato: https://historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/cincuenta/343_041_Lahistoriamujeres.pdf
14. Kurczyn Villalobos, P. (2024). Acoso sexual y discriminación por maternidad en el trabajo / Patricia Kurczyn Villalobos. México : Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas.
15. Larguía,A. González,M. Solana, C. et al. (Junio de 2012). MATERNIDAD Segura y Centrada en la Familia [MSCF] con enfoque intercultural. Obtenido de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF): <https://www.unicef.org/argentina/media/346/file/MSCF.pdf>
16. Llanes Castillo, A., Cervantes López, M. J., Peña Maldonado, A. A., & Cruz Casados, J. (2020). Maternidad en legislación mexicana: Una vision desde los derechos laborales de la mujer. Revista de Ciencias Sociales (Ve, 50-59.
17. Martorell, M., Comelles, J., & Bernal, M. (2009). Antropología Mèdica. Tarragona: Publicacions URV ISBN: 978-84-692-7266-4.
18. National Women’s History Museum . (05 de abril de 2021). Feminismo: La Primera Ola. Obtenido de National Women’s History Museum : <https://www.womenshistory.org/exhibits/feminismo-la-primer-ola>
19. NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. (jueves 07 de abril de 2016). DIARIO OFICIAL.
20. ONU MUJERES . (04 de Marzo de 2016). La huella de las mujeres en la historia. Obtenido de <https://www.unwomen.org/es/digital-library/multimedia/2016/3/timeline-womens-footprint-in-history>
21. Palomar Verea, C. (2005). Maternidad: Historia y Cultura. Revista de Estudios de Género. La ventana, 35-67.
22. Perasso, V. y. (20 de Diciembre de 2022). Excomulgadas: las mujeres que luchan para ser sacerdotes de la Iglesia católica. BBC NEWS MUNDO.
23. Secretaría de Salud . (25 de Agosto de 2023). INFORME SEMANAL DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE MUERTE MATERNA. Obtenido de

de <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-semanales-para-la-vigilancia-epidemiologica-de-muertes-maternas-2022>

24. United Nations . (2013). ONU-Mujeres: Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres.

25. Valderrama, A. (21 de Junio de 2016). Los

años 60 Una década de rebeldía, innovación y grandes cambios sociales. Obtenido de AARP: <https://www.aarp.org/espanol/politica/historia/info-2016/sucesos-importantes-que-ocurrieron-en-1960-fotos.html>

26. Valera Nuria . (s.f.). Feminismo 4.0 la cuarta ola. Suprema Corte de Justicia de la Nación.