



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TEMA:**

**El rechazo hacia los hijos como consecuencia de un acto de violación dentro de la familia. Maternidad no deseada.**

**AUTORAS:**

**Caicedo Nazareno, Margis Gimabel**  
**Morocho Nuñez, Joselyne Elizabeth**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de**  
**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TUTORA:**

**Psi. CI. Álvarez Chaca, Carlota Carolina, Mgs.**

**Guayaquil, Ecuador**  
**06 de febrero del 2023**



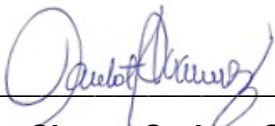
UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

### **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Caicedo Nazareno, Margis Gimabel; Morocho Nuñez, Joselyne Elizabeth**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**.

**TUTORA:**

f. 

**Psi. Cl. Álvarez Chaca, Carlota Carolina, Mgs.**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Psi. Cl. Estacio Campoverde, Mariana de Lourdes, Mgs.**

**Guayaquil, 06 de febrero del 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Nosotras, **Caicedo Nazareno, Margis Gimabel**  
**Morocho Nuñez, Joselyne Elizabeth**

### **DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación, **El rechazo hacia los hijos como consecuencia de un acto de violación dentro de la familia. Maternidad no deseada**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 06 de febrero del 2023**

### **LAS AUTORAS:**

F. *Margis Gimabel Caicedo*  
**Caicedo Nazareno, Margis Gimabel**

F. *Joselyne Morocho*  
**Morocho Nuñez, Joselyne Elizabeth**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

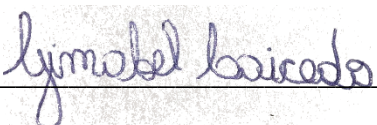
## AUTORIZACIÓN

Yo, **Caicedo Nazareno, Margis Gimabel**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **El rechazo hacia los hijos como consecuencia de un acto de violación dentro de la familia. Maternidad no deseada**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 06 de febrero del 2023

LA AUTORA:

F. 

**Caicedo Nazareno, Margis Gimabel**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

## AUTORIZACIÓN

Yo, **Morocho Nuñez, Joselyne Elizabeth**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **El rechazo hacia los hijos como consecuencia de un acto de violación dentro de la familia. Maternidad no deseada**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 06 de febrero del 2023**

**LA AUTORA:**

F.           *Joselyne Morocho*          

**Morocho Nuñez, Joselyne Elizabeth**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

## INFORME DE URKUND

URKUND	
Documento	<a href="#">El rechazo hacia los hijos como consecuencia de un acto de violacion dentro de la familia. Maternidad no deseada.docx</a> (D157383354)
Presentado	2023-01-30 11:43 (-05:00)
Presentado por	margis.caicedo@cu.ucsg.edu.ec
Recibido	carlota.alvarez.ucsg@analysis.orkund.com
Mensaje	Caicedo Nazareno Margis Gimabel; Morocho Nuñez Joseline Elizabeth <a href="#">Mostrar el mensaje completo</a>
	<b>0%</b> de estas 60 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

**TEMA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN:** El rechazo hacia los hijos como consecuencia de un acto de violación dentro de la familia. Maternidad no deseada

### LAS AUTORAS:

Caicedo Nazareno, Margis Gimabel  
Morocho Nuñez, Joselyne Elizabeth

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**INFORME ELABORADO POR:**

**Psi. Cl. Álvarez Chaca, Carlota Carolina, Mgs.**

**COORDINADOR DE UTE B2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradezco a Dios por sus infinitas bendiciones.  
A mis padres por apoyarme y guiarme en cada etapa de mi vida, por inculcarme que el estudio es la mejor fortuna que me pueden regalar. Muchos de mis logros se los debo a ustedes.

A mis hermanas, Ginelly y Giraldy por su apoyo incondicional.

A mi novio por estar siempre y creer en mí.

A mi tutora Carlota, por su paciencia y dedicación en todo este proceso, sin su apoyo no fuese salido todo perfecto.

**Margis Gimabel Caicedo Nazareno**

Agradezco en primer lugar a Dios por guiarme a lo largo de la carrera.  
A mis padres quienes permitieron que cumpliera uno de mis sueños. Gracias a ustedes sigo forjando a la mujer en la cual me estoy convirtiendo.

A mi hija Leah, quien estuvo acompañándome en las supervisiones de esta investigación.

A mi abuela por velar todos estos años por mi bienestar.  
A nuestra tutora Carlota por creer en nosotras y habernos apoyado a lo largo de este proyecto.

**Joselyne Elizabeth Morocho Nuñez**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## **DEDICATORIA**

Este trabajo lo dedico a mis padres. En especial a mi mami Geovanna y a mi abuelita Luisa, sin ustedes no sería esto posible.

**Margis Gimabel, Caicedo Nazareno**

A mis padres. Gracias por todo el esfuerzo que han hecho para que yo llegara lejos.

A mi hija.

**Joselyne Elizabeth, Morocho Nuñez**





UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

**F.** \_\_\_\_\_

**PSIC. MARIANA ESTACIO C, MGS.**  
DECANA O DIRECTORA DE CARRERA

**F.** \_\_\_\_\_

**PSIC. MARTINEZ ZEA, FRANCISCO XAVIER, MGS.**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

**F.** \_\_\_\_\_

**PSIC. RODOLFO ROJAS B, MGS.**

OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## **CALIFICACIÓN**

**NOTA:** \_\_\_\_\_

**NOTA:** \_\_\_\_\_

## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	2
JUSTIFICACIÓN .....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	6
Formulación del Problema .....	7
Pregunta general .....	7
Preguntas específicas .....	7
OBJETIVOS.....	8
Objetivo General .....	8
Objetivos Específicos.....	8
MARCO TEÓRICO.....	9
Antecedentes .....	9
CAPÍTULO 1 .....	11
Embarazo adolescente en situación de violencia sexual intrafamiliar .....	11
Violencia Intrafamiliar .....	11
Tipos de Violencia .....	11
Violencia Sexual Intrafamiliar .....	12
Embarazo Adolescente.....	12
La adolescencia .....	12
Despertar Sexual .....	16
Pulsión sexual.....	18
Entrada al Juego Sexual con el Otro .....	19
¿Qué pasa con la entrada al juego sexual en el acto de Violación? .....	22
Embarazo Adolescente como consecuencia de un acto violación.....	23
Capítulo II .....	26
Maternidad no deseada .....	26
Deseo de ser madre .....	26
Maternidad no deseada .....	28
Repercusiones de la maternidad no deseada.....	29
Deseo de Aborto .....	30
Rechazo a los hijos .....	32
Capítulo III .....	36
Vínculo afectivo madre e hijo: formas de acogimiento .....	36

Relación madre-hijo en los primeros años de vida .....	36
Desarrollo del vínculo afectivo .....	39
La iniciación de una madre .....	40
Desarrollo de la feminidad y maternidad .....	41
Madres e hijos institucionalizados .....	42
Acoger a los hijos.....	44
Capítulo IV.....	50
Metodología.....	50
Enfoque .....	50
Paradigma .....	50
Método .....	51
Técnicas de recolección de información.....	51
Investigación documental .....	51
Entrevista biográfica.....	51
Instrumentos.....	52
Entrevista Biográfica a madres adolescentes .....	52
Entrevista a profesionales .....	53
Población.....	54
Capítulo V.....	55
Presentación y Análisis de resultados .....	55
Variables.....	55
Análisis de resultados.....	57
CONCLUSIÓN.....	67
ANEXOS .....	73

## **INDICE DE TABLA**

Tabla 1. Cuadro de variables.....	53
-----------------------------------	----

## **RESUMEN**

En la presente investigación se indagó sobre el rechazo que experimentan las madres adolescentes hacia sus hijos producto de un acto de violación intrafamiliar, para identificar cómo las madres lograron acoger y sostener a sus hijos. Se consideró de alta importancia el tema ya que es un hecho traumático que en la víctima ocasiona una ruptura en su vida, aspiraciones, ideales, entre otros. El trabajo de investigación se dio inicio junto con las prácticas profesionales en una casa hogar, es ahí donde se pudo notar que de las 40 adolescentes que aproximadamente residen allí, más del 50% son por violación sexual y en el peor de los casos quedaron embarazadas a una temprana edad, por lo que hay un rechazo hacia sus hijos. De ahí que se planteó como objetivo indagar sobre el rechazo que experimentan las madres adolescentes hacia sus hijos como consecuencia de una violación dentro de la familia para luego identificar las formas de acogimiento que lograron con sus hijos mediante la aplicación de entrevistas biográficas y a expertos e investigación documental. Se exploró en la experiencia que dos madres adolescentes vivieron con respecto al cambio subjetivo de acoger a sus hijos y se realizó la investigación desde un enfoque cualitativo, con método descriptivo. Se obtuvo como resultado que las madres adolescentes subjetivaron distinto la maternidad y lograron acoger a sus hijos, luego del sentimiento de rechazo hacia ellos, donde se resalta la importancia del acompañamiento psicológico para que logren elaborar algo en ellas y sostener a sus hijos.

***Palabras claves: Violación Sexual; Embarazo Adolescente; Embarazo; Maternidad No Deseada; Rechazo A Los Hijos; Deseo Materno***

## **ABSTRACT**

In the present research, the rejection experienced by adolescent mothers towards their children as a result of an act of rape within the family was investigated in order to identify how the mothers were able to welcome and support their children. The topic was considered of great importance since it is a traumatic event that causes a rupture in the victim's life, aspirations, ideals, among others. The research work began along with the professional practices in a group home, where it was noted that of the approximately 40 adolescents who reside there, more than 50% are victims of rape and in the worst cases they became pregnant at an early age, so there is a rejection of their children. Therefore, the objective was to investigate the rejection experienced by adolescent mothers towards their children as a consequence of rape within the family and then to identify the forms of acceptance they achieved with their children through the application of biographical and expert interviews and documentary research. The experience that two adolescent mothers lived with respect to the subjective change of fostering their children was explored and the research was conducted from a qualitative approach, with a descriptive method. The results showed that the adolescent mothers subjectivized motherhood differently and were able to welcome their children, after the feeling of rejection towards them, where the importance of psychological support is highlighted so that they can elaborate something in themselves and support their children.

*Key words: Sexual Violation; Teenage Pregnancy; Pregnancy; Unwanted Motherhood; Rejection Of Children; Maternal Desir*

## INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación se aborda en las madres adolescentes el rechazo que experimentan hacia sus hijos como consecuencia de un acto de violación dentro de la familia, lo cual conlleva a las adolescentes a llevar a cabo una maternidad no deseada. Además, se identifican las formas de acogimiento que tienen las madres con sus hijos. Un embarazo y maternidad no deseada, producto de un acto violación afecta significativamente a las adolescentes, al tener que dejar de lado sus aspiraciones e ideales para continuar con un embarazo no planificado, sumándole el que no se encuentran preparadas física ni psicológicamente para responsabilizarse en la crianza de un hijo. Lo cual puede repercutir en el rechazo hacia los hijos.

Se toma en cuenta tres antecedentes en el trabajo investigativo, de investigaciones dentro del contexto a tratar sobre la maternidad no deseada como consecuencia de un acto de violación sexual intrafamiliar e identificar las formas de acogimiento, es decir, que cambio subjetivo hubo en las madres que permitió que se desarrolle el vínculo afectivo entre madre e hijo.

El objetivo es indagar sobre el rechazo que experimentan las madres adolescentes hacia sus hijos como consecuencia de una violación y las formas de acogimiento que lograron con sus hijos. El trabajo de investigación se realiza desde la perspectiva del psicoanálisis, donde a partir de aquello se analizará como estas madres subjetivaron y lograron acoger a sus hijos. Por otro lado, la línea de investigación en la que se basa el trabajo investigativo es de educación, comunicación, arte y subjetividad, debido a que esta línea de investigación se relaciona con la subjetividad de las madres adolescentes, como influye la relación con el entorno y como estas madres llevan todo un proceso de construcción subjetiva en sus vidas con sus hijos. Con respecto al plan de creación de oportunidades, esta investigación corresponde al eje social, precisamente al objetivo de garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, en cuanto a que se relaciona la problemática social de cómo afecta en las madres adolescentes la maternidad no deseada consecuencia de un acto de violación sexual intrafamiliar.

A partir de ello se plantea un cuestionamiento general ¿el rechazo hacia los hijos se manifiesta como consecuencia en las madres adolescentes al ser producto de violación ocurrida dentro de la familia? Este problema es de suma importancia porque indaga las emociones y pensamientos que invadieron a las adolescentes al saber que iban a ser madres producto de un acto de violación dentro de la familia desde ese primer momento en el cual ya existe un



sentimiento de negación al no querer concebirlo. Por otro lado, la metodología que se emplea en este trabajo de investigación cuenta con un enfoque cualitativo de corte descriptivo, y las técnicas de recolección de información son, entrevistas biográficas a dos madres adolescentes y entrevistas semiestructuradas a tres expertos en el área de psicología. La población con la que se trabaja son dos madres adolescentes de una casa hogar en la ciudad de Guayaquil, quienes han llevado a término un embarazo producto de una violación ocurrida dentro del núcleo familiar, y tres expertos quienes cuentan con la experiencia en el trabajo con madres adolescentes violentadas y llevan el seguimiento a estas y a sus hijos.

La investigación consta de cuatro capítulos. En el primer capítulo se contextualiza sobre el embarazo adolescente en situación de violencia sexual intrafamiliar, y que ocurre con el deseo de la madre en dicha situación. En el segundo capítulo, se precisa sobre el deseo materno, la maternidad no deseada y la repercusión en las madres adolescentes en el rechazo hacia los hijos. En el tercer capítulo, se desarrolla la experiencia que las madres adolescentes viven y que cambio subjetivo elaboran y transitan para acoger a sus hijos. Por último, se indaga y se identifica que el embarazo adolescente en situación de violencia sexual dentro de la familia impacta significativamente en el rechazo que experimentan las madres adolescentes hacia sus hijos, al tener que llevar a cabo una maternidad no deseada. Por medio de las entrevistas biográficas, se profundiza en las experiencias de dos madres adolescentes y se logra tener las formas en las que estas subjetivan y acogen a sus hijos luego del rechazo.

## JUSTIFICACIÓN

La mayoría de las violaciones sexuales que se dan en las mujeres son a través del núcleo familiar. El agresor suele ser alguien cercano del cual uno no sospecharía. El abuso sexual es un hecho traumático que en la víctima ocasiona una ruptura de vínculo ya que, supone una destrucción de la percepción que uno tenía de la palabra familia. Este abuso sexual se vuelve más grande si deja en la víctima secuelas de un embarazo a temprana edad. El presente trabajo de investigación se dio inicio junto con las prácticas profesionales en una casa hogar situada en la ciudad de Guayaquil en el periodo 2022-2023, es ahí donde se pudo observar que de las 40 adolescente que aproximadamente residen en esta casa hogar, más del 50% son por violencia sexual donde no hubo consentimiento por parte de ellas y en el peor de los casos quedaron embarazadas a una temprana edad. En estas madres adolescentes no se da el juego sexual con el Otro y por ende no entran en deseo materno por lo que hay un rechazo hacia sus hijos, por ello nuestro interés en este trabajo de investigación.

El rol de profesionales como de psicólogos en estas instituciones es fundamental ya que, estas madres adolescentes experimentan un sinnúmero de acontecimientos. Existen casos en los cuales estas adolescentes tienen acompañamiento por parte de su familia, en especial de las madres viéndose así menos desamparadas, por el contrario, existen casos en los cuales las madres de estas jóvenes las han dejado solas, a su suerte, sin que la joven madre sepa hacia donde direccionarse. En los casos que se contemplan en esta investigación existe un deseo de querer abortar al hijo que esperan. Estas madres en un principio eran madres en un término biológico, más no desde una perspectiva simbólica, al no entrar en deseo materno existe un desprendimiento hacia su hijo lo que conlleva a no querer hacerse cargo de él, no velar por su bienestar físico- psicológico. En las historias de estas mismas madres se muestra cómo han llegado a acoger a sus hijos con paciencia y gracias a desempeño de las tutoras quienes han ayudado a que puedan desarrollar el papel de madres. El papel del psicólogo no es solo recabar información del por qué la adolescente está en la casa hogar y el hecho de vulneración que se llevó a cabo con ella, es darle seguimiento continuo a su caso, en el que se analiza que la adolescente goce de salud mental y desea llevar la crianza de su hijo, en tal caso de no decidirlo así se toman medidas necesarias que responden al deseo de la adolescente. Recordemos que primero es la adolescente ya que en ellas ocurren marcas en su vida bastantes traumáticas.

Este trabajo de investigación ayudará a otras futuras investigaciones a que conozcan todo el proceso por el cual una mujer debe pasar para que viva la experiencia de ser madre no por obligación, ni por costumbre, o por presión familiar-social. Una adolescente en las

circunstancias en las que tiene a su hijo no son las más favorables para que lleve a cabo su crianza ya que, en ella se deben completar fases propias de la adolescencia para que llegue a una etapa de madurez.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La violación es un hecho atroz, en donde la víctima puede llegar a vivenciar diferentes síntomas a corto o largo plazo a lo largo de su vida. La mayoría de estas violaciones se dan dentro de la familia, familia la cual funciona como refugio. Es dentro del núcleo familiar donde acontece el desarrollo de la niñez y adolescencia. En el momento en el que se da esta ruptura todas estas funciones se ven perdidas.

El abuso sexual intrafamiliar, está considerado uno de los delitos más traumáticos para las víctimas, puesto que, a la violencia del hecho en sí, se agrega el carácter sorpresivo e inesperado de los acontecimientos, la ruptura de vínculos hasta ese momento de afecto y la destrucción de la percepción de lo familiar como un sitio de resguardo o seguridad (Barreno, 2018).

Desde este contexto, se pretende investigar el rechazo de las madres adolescentes hacia los hijos como consecuencia de una violación dentro de la familia. Este problema indaga las emociones que invadieron a las adolescentes al saber que iban a ser madres, desde ese primer momento en el cual ya existe un sentimiento de negación al no querer concebirlo. Se sabe que, en el momento en el que se da una noticia tan impactante como esta, todo cambia, la forma de ver la vida ya no es la misma, se tiene que estar preparada para cuidar a una persona la cual no se desea y fue producto de un hecho el cual, no se quiere recordar. Existe un primer momento de negación como se lo ha mencionado anteriormente y otro, al momento de recibir al infante, toda esta carga negativa se ve reflejada en los cuidados del menor. No hay un interés por el bienestar físico y mental, no hay una buena higiene o alimentación y hay ocasiones en las que estas madres imparten el castigo físico.

Ante esta situación en la cual se han ultrajado los derechos de la víctima se le añade que en ocasiones “estas mujeres deben afrontar, además del impacto de la experiencia de un evento traumático, el hecho de dar a luz a una criatura no planificada y que se presenta como el recuerdo de la violencia sexual que vivieron” (Murgueytio, 2018).

Estas mujeres pasan por una situación en la que, su salud mental y física han sido heridas. Tienen que lidiar con el sentimiento de rechazo al saber que van a tener un hijo, el cual en muchas ocasiones no es deseado.

## **Formulación del Problema**

### ***Pregunta general***

¿El rechazo hacia los hijos se manifiesta como consecuencia en las madres adolescentes al ser producto de violación ocurrida dentro de la familia?

### ***Preguntas específicas***

¿Qué ocurre con el deseo de ser madre cuando la adolescente embarazada ha vivido una violación sexual dentro de la familia? ¿Cuáles fueron las repercusiones del rechazo en el vínculo afectivo madre- hijo dentro de una situación de maternidad no deseada? ¿Qué cambio subjetivo ocurre en la madre para que logre acoger a su hijo?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Analizar sobre el rechazo que experimentan las madres adolescentes hacia sus hijos como consecuencia de una violación dentro de la familia, mediante la aplicación de entrevistas e investigación documental, para identificar las formas de acogimiento que lograron con sus hijos.

### **Objetivos Específicos**

- Indagar acerca del embarazo adolescente y el encuentro con el otro en el abuso sexual por medio de la investigación documental desde la perspectiva psicoanalítica que posibilite recolectar la información necesaria
- Identificar acerca del rechazo y su relación con el deseo de las madres adolescentes, por medio de entrevistas a expertos
- Profundizar en el vínculo que las madres adolescentes lograron con sus hijos, por medio de entrevistas biográficas a dos madres adolescentes de una casa hogar.

## MARCO TEÓRICO

### Antecedentes

Murgueytio (2018) llevó a cabo una investigación titulada “**Embarazo producto de violación: salud mental de las madres y vínculo afectivo con sus hijos**”. Dicha investigación se basó en un enfoque metodológico cualitativo, no experimental con un diseño transaccional descriptivo, mediante el cual se podrá observar si las consecuencias de quedar embarazada luego de violación afectan la salud mental de las mujeres y, por ende, la formación del vínculo con sus hijos. Dentro del estudio participarán 25 madres quienes han sido víctimas de un abuso sexual y como consecuencia tuvieron un hijo de este acto. En la cual, basándose en la revisión de literatura, se espera encontrar correlaciones positivas entre el impacto de la violencia sexual y dificultades, tanto a nivel de la salud mental de la madre como en la creación de vínculos afectivos con el menor. Como resultados de este estudio apunta a que el embarazo producto de violación trae consecuencias para la salud mental de las madres e interfiere en el vínculo afectivo con sus hijos.

Esta investigación aporta significativamente a nuestro trabajo investigativo, debido a que resalta que el embarazo producto de violación sexual afecta en lo emocional y psíquico de la madre e interfiere en el vínculo afectivo con su hijo. Y desde el mismo contexto se identifica como se expresa y desarrolla el vínculo entre madre e hijo.

La autora Ruales (2022), realizó una investigación acerca “**Construcción social de la maternidad forzada por violencia sexual y su repercusión en el desarrollo del vínculo afectivo con la madre**”. La cual tuvo como objetivo, identificar cómo se desarrolla y expresa el vínculo afectivo en la relación madre e hijo/a, dentro de una situación de maternidad forzada por violación sexual e institucionalización. Dicha investigación se basó desde un enfoque relacional dinámico, haciendo énfasis en la teoría del desarrollo evolutivo del niño y la importancia de sus referentes afectivos, y en el enfoque de la psicología social. La metodología de la investigación está basada en análisis de casos y aplicación de técnicas como la entrevista y observación. La investigación llegó a la conclusión, en cuanto a las repercusiones en el desarrollo del vínculo afectivo directamente relacionado a la violencia sexual, se evidenció: la internalización de temor a la separación, a la pérdida de su hijo o riesgo de vida, la interiorización de la culpa de ser víctima de la violencia sexual y de sumir con la culpa de la imposibilidad de ser buena madre.

Así mismo, este trabajo se relaciona con nuestra investigación porque se enfoca en el embarazo y maternidad no deseada dentro del contexto de violación sexual intrafamiliar, y sobre el cambio subjetivo que viven las madres adolescentes donde desarrollan un vínculo afectivo con sus hijos, ambos encontrándose institucionalizados.

Por otro lado, en México, García (2014) realizó una investigación exploratoria, acerca del **“Embarazo adolescente y pobreza, una relación compleja”**. Dicho trabajo de investigación contó con el objetivo de explorar las desventajas que experimenta una mujer adolescente antes del embarazo, con la intención de identificar los elementos biográficos vinculados a sus condiciones de pobreza o vulnerabilidad. Donde el estudio estuvo basado desde un enfoque cualitativo, el cual permitió determinar las desventajas presentes en las historias de vida de un grupo de mujeres pobres que fueron madres antes de los 18 años. Se realizaron en total 19 entrevistas donde gracias a estas se logró captar la interrelación entre el horizonte histórico en el ámbito familiar y escolar. La investigación llegó a los siguientes resultados. En el ámbito de familia se construyeron los siguientes marcadores de vulnerabilidad: relaciones familiares no solidarias, presencia en la familia de algún miembro adicto al alcohol o a las drogas, violencia intrafamiliar. En el ámbito de escuela-trabajo: la deserción escolar anterior al embarazo, dificultades escolares, reprobación, experiencia de fracaso escolar y maltrato escolar. Si bien la maternidad adolescente puede verse como un vínculo de producción de pobreza, esto no equivale a decir que es su causa ni es el único factor que desencadena su repetición. Se trata de múltiples situaciones ligadas a la escolaridad y familia.

Por otro lado, este trabajo se relaciona con nuestra investigación sobre la vulnerabilidad y violencia que vivenciaron las adolescentes embarazadas en su entorno familiar, donde en factores de pobreza la situación es mucho más compleja, donde las adolescentes al convertirse en madre dejan atrás todas sus aspiraciones, estudio, salidas y cosas que demás adolescentes hacen.



# CAPÍTULO 1

## Embarazo adolescente en situación de violencia sexual intrafamiliar

### Violencia Intrafamiliar

Es una forma de violencia que transcurre dentro del hogar y que puede ser de tipo físico, sexual o psicológico. Aunque la violencia sexual es la forma de violencia más común, varios estudios han demostrado que no existe una relación directa con el nivel de educación y la condición socioeconómica de las familias, por lo que se podría pensar, que se trata de un fenómeno en el que intervienen aspectos culturales, circunstanciales e históricos, propios a los sujetos implicados en la problemática.

La Organización Mundial de la Salud (Morales, 2004) menciona que:

La violencia intrafamiliar hace referencia a una situación de poder y alude a todas las formas de abuso que se dan en las relaciones entre los miembros de la familia (. . .) la violencia es ejercida sobre los miembros más débiles de la familia, como niños /as. La situación de maltrato comprende una sincronía con los padres que hace que el vínculo afectivo sea superficial e inseguro. (párrs. 3-4)

La violencia intrafamiliar forma parte de un problema social, el cual trae daños irreversibles a las personas que lo viven, por este motivo existe un marco legal que proteja y apela por todas las personas vulnerables. Como menciona el Código Orgánico Integral Penal (COIP, 2014) en el artículo 155 “se considera violencia toda acción que consista en maltrato, físico, psicológico o sexual ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar” (p.73).

### Tipos de Violencia

López citado por Mayor & Salazar (2019) clasifica la violencia según quien tiene el rol de abusador en:

1. **Violencia Física:** “Es el contacto directo con el cuerpo mediante: patadas, empujones, pellizcos, jalón de pelo, golpes, cualquier tipo de contacto físico no deseado, otra manera es limitar sus movimientos encerrándola y provocando lesiones con armas de fuego u otras” (Mayor & Salazar, 2019, p. 100).
2. **Violencia Psicológica o emocional:** “Son acciones u omisiones destinadas a degradar o controlar acciones, creencias y decisiones de la mujer por medio de la amenaza, la intimidación, actos que atacan los sentimientos y emociones mediante críticas,

descalificaciones, celos, posesividad, chantajes, humillaciones, entre otras” (Mayor & Salazar, 2019, p. 100).

3. **Violencia Sexual:** “Imponer ideas y actos sexuales no deseados, tocamientos no consentidos, penetrar con objetos a la víctima, presionar para ver fotografías o videos pornográficos, obligar a que use o no un método anticonceptivo, tener relaciones sexuales cuando no se desea” (Mayor & Salazar, 2019, p. 100).

### **Violencia Sexual Intrafamiliar**

La violencia sexual intrafamiliar es uno de los modos de agresión ejercida por una persona conocida y cercana a la víctima, en estos casos de abuso sexual intrafamiliar el agresor puede acercarse de manera más fácil a la víctima y es que, en la mayoría de los casos el abusador utiliza estrategias para invadir la privacidad de la menor y cometer el acto de violación. Se puede destacar entre las principales, el abuso de confianza, se habla en este caso de los familiares principalmente, al ser alguien muy cercano a la víctima es más fácil poder acceder a ella. Otra estrategia que se puede destacar es que usualmente empiezan como algo “inocente/inofensivo”, es decir un juego, una caricia, que, si no se pone un límite, va a más. Recurrir a las amenazas o chantaje es muy común entre los agresores ya que, al ser mayores que la víctima o ser el padre, padrastro o hermano, imparten miedo haciendo uso del poder.

Es preciso pensar en las diversas consecuencias que ocasiona la violencia sexual que vive la adolescente dentro del ámbito familiar, donde se supone que el padre o padrastro quién debería ser el principal protector del hogar, es el agresor, es el sujeto del cual se debe tener cuidado. Según las estadísticas, en Ecuador se registra:

32.7% a nivel nacional de mujeres que han experimentado violencia sexual a lo largo de su vida. De acuerdo al ámbito en el que se ejerce el acto de violencia, prevalece un 3.7% de violencia sexual dentro de la familia (INEC, 2019, p. 7-12).

### **Embarazo Adolescente**

#### ***La adolescencia***

La adolescencia es un pasaje obligado, delicado, atormentado, pero también creativo, que se extiende desde el fin de la infancia hasta las puertas de la madurez (. . .) se define de acuerdo con tres puntos de vista: biológico, sociológico y psicoanalítico. (Nasio, 2013, p. 15)

El autor hizo hincapié en definir la adolescencia desde tres puntos de vista que se integran entre sí. El punto de vista biológico, corresponde al cambio brusco que experimenta el púber entorno a su cuerpo, al surgimiento de un cuerpo sexuado, incluido de nuevas sensaciones, el varón experimenta con más frecuencia erecciones y actividad masturbatoria, el crecimiento de sus músculos en torno a tonicidad, su voz se torna más madura; la mujer experimenta su periodo menstrual, el crecimiento de ciertas partes de su cuerpo, como cadera y senos, lo cual hace que esté más pendiente de su silueta.

Con respecto a este tema la antropóloga Margaret Mead estudió a la juventud samoana y señaló la importancia de los factores culturales en el desarrollo de los jóvenes; el trabajo sugiere que cuando una cultura hace la transición suave y paulatina de la niñez a la vida adulta, como es el caso de los ritos de paso, no hay tormenta ni estrés, simplemente se abraza el rol adulto.

En las sociedades como la nuestra a los niños se los considera muy diferentes a los adultos, quienes tienen expectativas completamente diferentes para ellos y los protegen de muchas responsabilidades de la vida adulta. Como resultante, el cambio de la niñez a la vida adulta es discontinuo y mucho más estresante. (Papalia et. al, 2009, p.562)

Las sociedades primitivas tenían algo similar a lo que describe Mead en Samoa, sin procesos complejos de toma de decisiones. Cuando se llegaba al final del desarrollo biológico (características sexuales secundarias, menstruación, eyaculación), en las sociedades primitivas los rituales de iniciación marcaban la transición entre estos dos períodos y creaban una ruptura entre la niñez pasada y la vida adulta, sin embargo, en las sociedades capitalistas estos rituales desaparecieron y fueron reemplazadas por períodos de espera para el desarrollo físico, psicológico y cultural.

Esto da paso al punto sociológico, se trata del pasaje entre la dependencia social y económica que vive el púber en cuanto a su familia y la autonomía del próximo adulto joven. Por ejemplo, en algunos países el ingreso a la universidad se convierte en una separación del joven con los padres. A diferencia de estos países, en Ecuador, los jóvenes no necesariamente transitan la separación mencionada.

Por último, desde el punto psicoanalítico, la adolescencia fue discutida por primera vez en 1905 por Sigmund Freud en “Tres ensayos de teoría sexual”. El autor entonces habla de

pubertad más que de adolescencia, señalando que la esencia de este período es el crecimiento de los genitales externos hasta que los productos genéticos son ofrecidos o recibidos para la creación del ser. Los genitales producen estados de excitación sexual cuando son activados por estímulos externos e internos, esto permite que al púber se satisfaga encontrando sus propios objetos sexuales. Freud es partidario a denominar al periodo de pubertad como un segundo tiempo de elección de objeto, donde tienen lugar las modificaciones y cambios que articulan la vida sexual que ya fue iniciada en las primeras elecciones de objeto de la infancia (entre los 2 y 5 años).

Así mismo este periodo es visto como todos los cambios de humor y actitud por los que atraviesa el púber, específicamente como respuesta al no saber qué hacer con el surgimiento de estas transformaciones de su cuerpo, donde tiene que construir una nueva imagen que lo represente. “La adolescencia es la edad de todos los posibles, y del encuentro con un imposible” (Stevens, 2019, párr. 3). Como menciona el autor, la adolescencia, síntoma de la pubertad, hace referencia a esta etapa donde el sujeto tiene que hacer nuevas elecciones de objeto, ya que los recursos que el infante utilizaba para satisfacerse, en la adolescencia no le son de utilidad para llegar a su fin. El púber en esta etapa, tiene un encuentro con un imposible, que es lo real de la pubertad, esto que desconoce y lo desequilibra al no contar con las herramientas necesarias que den respuesta a qué hacer con el Otro, no saber qué hacer con la relación sexual. En una primera instancia, se puede deducir que el despertar de la pubertad, es el encuentro con ese real, que remite el desarrollo hormonal del cuerpo sexuado, a las nuevas pulsiones que es empujado el adolescente. En una segunda instancia, en lo real que surge está la transformación de su imagen e identificación simbólica.

Existen varios puntos a tratar con respecto a lo que implica la adolescencia, entre ellos la diferenciación que debe existir entre esta etapa y la pubertad; con respecto a esta última el concepto surgió para marcar el momento de la madurez sexual y el potencial reproductivo; tiene lugar con cambios físicos y hormonales en el cuerpo de un niño durante la pubertad, pero eso es solo el comienzo. La pubertad es un proceso de cambio físico en el que el cuerpo del niño desarrolla características sexuales y se prepara para el sexo y la reproducción.

Por otra parte, la adolescencia como tal se refiere al proceso de transición psicológica y social, asimilación del cuerpo y sus funciones, así como restablecimiento de la identidad. La adolescencia es una etapa transformacional de apertura a la sociedad, con múltiples definiciones que los sujetos deben realizar para ingresar a la edad adulta, cuestiones como la identidad, la elección de carrera, las parejas, la separación de los padres y el trabajo por cuenta propia, y los proyectos de futuro.

De la misma manera, seguidores de la teoría freudiana, como Ernest Jones, reafirmaron lo planteado por Freud. Explica que durante en la segunda década, las personas recapitulan y amplían el desarrollo que experimentaron en los primeros cinco años de vida. Suposición de que el curso de la pubertad está fuertemente influenciado por el desarrollo infantil.

Por otra parte, Anna Freud enfatizó la importancia de la juventud para el desarrollo del carácter incluso más de lo que enfatizaba Freud. Argumenta que la paz de los impulsos lograda durante el período de latencia se abolió con el inicio de la pubertad, produciendo cambios cualitativos y cuantitativos en los instintos, lo que lleva a conflictos entre el yo y el ello, que modifican la distribución de fuerzas dentro del sistema.

La forma en que un adolescente hace esta transición depende en gran medida de la orientación que se da en el entorno familiar, para lidiar con el yo que encuentra en construcción y que a su vez se haya en una lucha con los impulsos del ello.

Por otra parte, si se toma la línea de la psicología del yo, se puede tomar el apartado teórico propuesto por Blos, quien ha estudiado extensamente lo que se llama la transición adolescente, y la entiende como la suma de todos los intentos del individuo para adaptarse a las etapas cambiantes de la pubertad (Blos, *La transición adolescente*, 1979). Lo describe como un paso adelante hacia el dominio genital y, al igual que Freud, considera que tiene sus raíces en el Edipo que tiene lugar en la infancia, interrumpido por un período de latencia moderado de impulsos y deseos incestuosos. “La regresión pulsional y yoica hacia etapas pregenitales y pre-edípica constituye la característica psicológica de los adolescentes jóvenes.” (Blos, 1993 p. 79). El Autor remarca que el propósito de este proceso es lograr un yo estable y la organización de impulsos que unifiquen la dominación genital. Además, los adolescentes deben ser capaces de encontrar objetos sexuales fuera del incesto y superar las fijaciones edípicas.

De la misma manera Blos adopta una perspectiva evolutiva, ubicando la adolescencia en un continuo de desarrollo psicosexual. En la misma línea, Erik Erickson lleva a cabo una teoría del desarrollo psicosocial que incluye la quinta etapa que es la pubertad. Durante esta etapa, llamada confusión de identidad versus identidad, ocurre el crecimiento físico y la maduración genital; por demás, los jóvenes comienzan a cuestionar su papel en la sociedad. Para llegar a ser un adulto con un rol definido en la vida, se debe descifrar ese rol. El logro de la identidad ocurre al resolver tres problemas: elegir una carrera, aceptar valores y desarrollar una identidad sexual satisfactoria.

Por último, la escuela francesa presenta otra visión de la adolescencia. Diversos autores han explorado conceptos del estructuralismo de Lacan para la adolescencia. “Es importante la

rica tensión diferencial y conflictiva entre el tiempo cronológico y lógico de la estructura, en lugar de reducir o aplastar uno con el otro” (Puntua y Rodulfo, 1986 p. 80).

Manteniendo esta postura francesa, Françoise Dolto, psicoanalista, reformula la teoría de Lacan con énfasis en el desarrollo. Habla de las situaciones puntuales del desarrollo que hacen crecer a los sujetos, el destete, la castración anal, el control de esfínteres y el complejo de Edipo. La adolescencia es también una etapa de cortes, de mutaciones. Los adolescentes pasan por un proceso de cambio “el hecho trascendental que marca la ruptura con el estado de infancia es la posibilidad de disociar la vida imaginaria de la realidad; el sueño de las relaciones reales” (Dolto, 1991, p. 17).

En esta etapa se enfatiza la ruptura de los lazos entre las figuras paterna y materna y la búsqueda de nuevos puntos de referencia en la vida en dos aspectos, sexual y psíquica. Durante la infancia, también llamada primera vida imaginaria, los padres se vuelven el objeto de amor imaginario y fantasioso del niño, pero el equilibrio proporcionado por la latencia y la frustración de la satisfacción, tendrán como resultado el alejamiento progresivo de los adolescentes con sus padres. Cuando la libido aumenta por segunda vez, los adolescentes buscan relaciones no incestuosas, abriéndose a grupos, a la influencia de sus compañeros y buscando oportunidades para conocer parejas.

Tal y como se puede apreciar, en el presente recorrido entre las diversas propuestas dentro de la mirada psicoanalítica, se habla de la adolescencia como una etapa, que está caracterizada por la satisfacción de necesidades, la búsqueda de identidad y la separación de los padres como eje central de su propio deseo, es una etapa que puede generar vulnerabilidad predisponiendo al adolescente a vivenciar situaciones que no había experimentado hasta el momento como el emparejamiento, y lo que esto implica para su desarrollo evolutivo.

### **Despertar Sexual**

Freud habla de varias etapas dentro de la pulsión sexual; estadio oral, estadio anal, estadio fálico, estadio edípico y por último el periodo de latencia, esta última es importante ya que, da pie al inicio del despertar sexual del púber. En el periodo de latencia es muy común los juegos sexuales disfrazados, por ejemplo, en donde los niños hacen juego de roles de mamá o papá, juegan al doctor y al enfermo. Esta etapa se da desde los 6 años hasta el principio de la pubertad donde hay un despertar, el púber se interesa más por el cuerpo, por ello, en esta etapa también se encuentran juegos en donde se vea involucrado esto, por ejemplo, medirse el aparato reproductor masculino y hacer concurso de ello.

La tarea central de esta fase es separarse de los padres edípicos, junto con la consolidación del superyó y las capacidades yoicas. Los niños emplean métodos obsesivos para evitar las fuertes ansiedades que despierta la sexualidad. Una característica propia de este período es la actividad masturbatoria y la fantasía que la acompaña. Aparecen manifestaciones de suma importancia, como la menstruación en la joven y la primera eyaculación en el varón; ambas situaciones representan conflictos emocionales que requieren elaboración (Wolowelski, 2015, párr. 7).

En este despertar surgen transformaciones precisas que antes no existían, por ejemplo, en cuanto a las físicas, el adolescente no tiene idea de cuándo su cuerpo cambiará, a las mujeres le anchan las caderas, les llega el periodo menstrual, les aparecen estrías en su cuerpo; el hombre agarra tonicidad en sus músculos, eyaculan con más frecuencia, su voz cambia y se hace más gruesa, aparecen espinillas en su rostro, entre otros.

En cuanto al psiquismo del adolescente, no está preparado para el cambio de la imagen, ya que el imaginario del niño ya no alcanza para darle sentido. Tiene que hacer una nueva imagen corporal, sufre cambios, el cuerpo lo empuja a un acto donde no sabe de qué se trata, él no sabe qué hacer con esa pulsión, no sabe qué hacer con el otro. El púber ya no se satisface en su propio cuerpo, ya no está en esa etapa de autoerotismo, es decir, no se satisface con el hecho de meterse los dedos a la boca, usar el chupón o la teta, ahora tiene que satisfacerse por medio de los órganos sexuales que ya han cobrado vida, es decir, la pulsión está focalizada en los genitales.

El argumento más sólido en la obra “Tres ensayos” presentada por Freud pone de manifiesto que la sexualidad humana se da en dos etapas: la sexualidad infantil, que queda interrumpida y sepultada por el período de latencia, y el segundo despertar en la pubertad. Esta interrupción no deja de tener consecuencias, para luego presentarlo como un factor predisponente a la neurosis. El predominio del autoerotismo, la primacía de las pulsiones parciales, y la elección del primer objeto del complejo de Edipo. Este primer período debe completarse simplemente porque es infantil, esta energía, por su inmadurez orgánica, no logra su correcto fin sexual, es sepultada por la represión, provoca latencia, se sublima para fines sociales, y con ella vuelve a ser adolescente.

Para Freud, la adolescencia significa la integración del dominio genital y la selección final de objeto, el impulso constitutivo bajo la selección exogámica. También requiere el desarrollo del cambio a nivel del cuerpo mismo, donde se deben satisfacer los impulsos y, finalmente, una salida de la autoridad paterna. Esto significa adoptar una postura subjetiva más allá del padre.

Al introducir el nombre del padre y el falo en una posición simbólica imaginaria, Lacan hace una reinterpretación estructural del Edipo de Freud articulado a través de la metáfora paterna del complejo de Edipo y el complejo de castración. Esta interpretación es menos evolutiva que la de Freud, pero estructural y establecida en el efecto de la metáfora paterna. A través de la prohibición del incesto, el mundo adquiere un significado fálico, y el niño tiene "ese título en el bolsillo" como hombre o mujer. Esto funciona durante la pubertad en el encuentro con el sexo opuesto, Lacan afirma que si bien la segunda ola de la sexualidad implica un verdadero cambio en el cuerpo (características secundarias), conlleva un consecuente cambio de nivel, pero esto no es suficiente para aceptarse como hombre o mujer. Todos estos cambios deben ir acompañados de un marco simbólico que es el despertar de los sueños y las fantasías.

### **Pulsión sexual**

En el espacio conceptual psicoanalítico, los instintos son comportamientos más típicos de los animales que de los humanos, su desarrollo y establecimiento de metas se ven como preformados, fijos, estables y apremiantes. La idea de instinto en la obra de Freud es una premisa derivada de la biología, una fuerza que actúa sobre los animales, quizás incluso en ciertos comportamientos humanos, heredada por especie, genética, etc. Por otra parte, la pulsión, no se da naturalmente como los instintos, al menos no completamente. La idea freudiana de que el concepto de pulsión representa una fuerza que impulsa en una dirección indeterminada le otorga una singularidad y permite esbozar una serie de enunciados sobre la sexualidad.

Es así como la pulsión después de una evaluación crítica se vuelve una fuerza que otorga impulso sin un fin determinado, que inevitablemente se traduciría en la imposibilidad de establecer un fin sexual natural, imperativo, en todo caso, sólo típico. Con esto en cuenta, cabe recalcar que la pulsión es lo que empuja al sujeto a la satisfacción, que se crea desde el interior, el logro de la meta sería la satisfacción, dadas las circunstancias, la voluntad del sujeto no valdría nada, porque no se puede eludir la búsqueda de esta satisfacción, ya que, siempre busca ser satisfecha de alguna manera.

De acuerdo con lo revisado se considera pertinente definir a la pulsión como:



Proceso dinámico consistente en un empuje (carga energética, factor de motilidad) que hace tender al organismo hacia un fin. Según Freud, una pulsión tiene su fuente en una excitación corporal (estado de tensión); su fin es suprimir el estado de tensión que reina en la fuente pulsional; gracias al objeto, la pulsión puede alcanzar su fin (Laplanche & Pontalis, 1996).

Teniendo en cuenta esto, definir la pulsión sexual como tal se enfoca en el efecto de la relación con el otro parlante y deseante, y se encuentra dirigida hacia un objeto subjetivo e históricamente concluyente que parcialmente satisface la meta que tiene la pulsión. Freud argumentó que existe una fuente independiente de displacer en la vida sexual que es incompatible con el logro de la satisfacción completa, es decir nunca se logra satisfacer completamente la pulsión, solo monetariamente lo cual permite la dinámica del ser deseante, de siempre estar buscando más. El objeto definitivo de la pulsión sexual nunca es el original, sino sólo el representante de la pulsión sexual.

La pulsión despierta y toma fuerza en la etapa de pubertad. Es ahí donde la carga energética empuja al adolescente a su fin, que es la satisfacción sexual por medio de los genitales, esto viene a llamarse la fuente pulsional. La pulsión es un empuje inmanejable. La pulsión sexual apunta a un fin, que no es la reproducción ni el acto sexual, por ello se diferencia el hombre de los animales, ya que en ellos manda el instinto y en los seres humanos las pulsiones. Estas no tienen un comportamiento definitivo, se puede gozar de todo. La pulsión sexual no remite solo a los genitales, se puede gozar con cualquier otra parte del cuerpo. Freud señaló que las pulsiones se definen a partir de cuatro aspectos:

La fuente que suele ser somática, es decir, es parte del cuerpo. La fuerza de esa pulsión, es la medida en la que el sujeto exige el trabajo, lo que lleva que su petición constante sea tramitada. El objeto que utiliza para satisfacer esa pulsión y, por último, la meta que es la satisfacción a la que se consigue llegar. Explicado desde un ejemplo se puede ver de la forma en que un niño llora cuando tiene hambre, tiene una necesidad que satisfacer, llora mucho y la madre no se da prisa en preparar el biberón, por ello utiliza el dedo para satisfacer su necesidad, siente por un momento un placer, una satisfacción.

### **Entrada al Juego Sexual con el Otro**

Como se sabe, el psicoanálisis considera que una adecuada evolución conlleva la renuncia de los niños a sus deseos sexuales edípicos y el respeto de los adultos a la sexualidad de los niños.

Freud en su escrito *Las metamorfosis de la pubertad* menciona que:

Con el advenimiento de la pubertad se introducen los cambios que llevan la vida sexual infantil a su conformación normal definitiva. La pulsión sexual era hasta entonces predominantemente autoerótica; ahora halla al objeto sexual (...) la nueva meta sexual consiste para el varón en la descarga de los productos genésicos. En modo alguno es ajena a la anterior, al logro de placer; más bien, a este acto final del proceso sexual va unido el monto máximo de placer (Freud, 1985, p. 189).

En la sexualidad infantil, son las teorías sexuales infantiles las que dan sentido a lo que sucede en el cuerpo, y en la adolescencia estas teorías se estremecen, crean otras ilusiones, y se relacionan con otras ilusiones, el comportamiento temporal. Lacan enuncia como axioma de estructura un agujero: Sin relación sexual. Es decir, no existe una escala que relacione entre sí las polaridades masculina y femenina, como ocurre en los animales gracias a la biología. No hay una proporción, los seres parlantes se distinguen precisamente por la pérdida de este instinto. Se ven en la obligación de convertirse en un mundo de apariencias que impiden que nada exista.

El significado de la apariencia reemplaza la falta de sexualidad y enmascara los agujeros en la estructura con ficción. Estas son ficciones del mundo del Otro, relacionadas con posiciones sexuales y diversos tipos de encuentros con el sexo opuesto. De la misma manera, Lacan dice que lo que el sujeto debe hacer como hombre o como mujer debe buscarlo en el mundo, que debe estar relacionado con él, al buscarlo refiere a que no lo es, a que su ser es de falta.

En esta nueva etapa, donde el menor deja de considerarse niño/a para convertirse en adolescente, periodo en la cual los cambios físicos y psicológicos hacen más notorios esta transición. En las mujeres se despertará el gusto por el sexo contrario y en los hombres habrá un gusto por las mujeres, esto biológicamente hablando. Estos adolescentes dejarán la pulsión autoerótica en donde se podían satisfacer por cuenta propia, por ejemplo, si se habla de la pulsión anal, el evacuar producía una excitación, o sobre la pulsión oral donde el niño se satisfacía chupándose el dedo, usando el biberón o chupón. Luego, el adolescente buscará el placer a través de lo sexual, es decir, la masturbación para lograr el placer. De a poco, con los años irán explorando el acto sexual, para poder satisfacer sus necesidades, pero, ¿Cómo se da ese primer momento?

La vivencia del deseo sexual se da de una forma subjetiva en cada sujeto. Lacan refiere acerca de la relación entre adolescentes que:

“Comienzan a pensar en las chicas, que seguramente está todo el empuje hormonal que se quiera, pero ellos no pensarían sin el despertar de sus sueños, es decir, no pensarían sin sus sueños, sus conversaciones, sus charlas en donde aparecen todas estas cuestiones que son las que los emocionan. (... .) Entonces, es en estos dos planos el del cuerpo como objeto pulsional y el del cuerpo como imagen que la pubertad viene a trastocar, a conmover al sujeto (Nuevos síntomas en la adolescencia., 2011).

Lo ideal en la entrada del juego sexual con otro, es que se da una relación en la cual este inmersa, la comunicación, sinceridad, libertad y respeto, el enamoramiento, es decir una relación entre dos, donde está inmersa la atracción, los ideales, los afectos como caricias, halagos. Ambos sujetos deben consensuar el acto sexual, en el momento en el que uno se siente incómodo o se niegue a algo, debe pararse. Estos sentimientos sexuales como se sabe, pueden ser correspondidos o no, cuando hay un rechazo, invade la frustración, el ¿por qué no le gusto? Así, la experiencia de relacionarse con la otra persona puede tornarse dolorosa. Por el contrario, si ambos entran en el deseo sexual, experimentan emociones tales como, alegría, placer de estar cerca de esa persona, surge lo que llaman “mariposas en el estómago”, entre otras, hasta que el hombre por lo general invite a la chica a salir y así llegan a acuerdos. La entrada al juego sexual con el Otro es todo un proceso que no se da con cualquiera, sino con aquella persona la cual se siente una atracción.

Sin embargo, amar implica poner en el Otro los atributos que corresponden a un yo ideal del sujeto, tomando la posición del objeto amado. Este sujeto que ama, es un sujeto en riesgo pues, queda a la voluntad del goce del Otro provocando así que el sujeto quede angustiado por la posibilidad que existe de perderlo o perderse uno mismo en él.

Este enamoramiento se lo puede relacionar con la pulsión de vida y muerte. El eros agrupa al amor y lo sexual, cuando este sujeto que ama se siente con fuerza, idealiza o incluso entra en esta ilusión por el Otro, es aquí en esta pulsión de vida donde el sujeto da mayor atención a su imagen exterior y apariencia física queriendo verse bien para este Otro, estos adolescentes están en constante comunicación, no se quieren despegar ni un minuto. La pulsión de muerte se la puede ver reflejada en cuanto el sujeto que ama se pierde en el Otro, se olvida

de uno mismo quedando reducido a objeto, esta pulsión de muerte se la reconoce como pulsión originaria de destrucción.

En psicología de las masas y análisis del yo (1921), Freud explica que cuando una pareja entra en esta etapa de enamoramiento, el sujeto que está enamorado se somete ciegamente al Otro, queda fascinado de él a tal punto de borrarse como sujeto y sacrificar su propio deseo. La etapa de enamoramiento aparece en un principio como un estado de ilusión, donde se deja ver la idealización del objeto amado, ofreciéndole al sujeto dejar su propio deseo tomándolo como un sacrificio.

### ***¿Qué pasa con la entrada al juego sexual en el acto de Violación?***

En el apartado anterior, se desarrolló ligeramente el tema del consentimiento, término que podemos definir como, el acuerdo entre dos personas para llevar a cabo actividades de índole sexual. En el cual, ambos deben de estar de acuerdo en entrar a la relación sexual, pero, ¿qué ocurre en los casos de violación?

Existen relaciones sexuales que no son planeadas, pero si son consentidas, es decir, ambas partes llegan a un encuentro sexual, el cual no pudo ser planificado, pero como efecto del enamoramiento, de la ilusión se da un consentimiento al encuentro sexual. Sin embargo, se dan casos donde el encuentro sexual no es planeada ni deseado, mucho menos consentido. Cuando no hay elección y no hay consentimiento en la relación sexual, es violación y es lo que pasa con muchas adolescentes, donde un Otro con poder agrede sobre su sexualidad. Lo que sucede en el acto de violación, es que la víctima sin acceder ni darse cuenta, se ve envuelta en un juego sexual con su agresor, esto refiere a que en la adolescente nunca existió ese deseo de estar en dicha situación o elegir como pareja sexual al agresor. El acto de violación no es una relación sexual consentida como tal, ya que el agresor es el principal participante en la escena, donde recurre a la fuerza física para poder acceder a la víctima, también hay casos en los que se recurre al chantaje para que la víctima acceda al juego sexual. Se cita varias experiencias tomadas de las adolescentes de la casa hogar:

“Mi padrastro abusó en dos ocasiones de mí, fue desagradable, pero tuve que callar porque me amenazó con que mataría a mi mamá si le llegase a contar algo”.

“En una ocasión mi padrastro entró a mi cuarto y me pidió un beso, se lo di sin querer queriendo. A cambio de eso prometió comprarme unas papas”.

Siguiendo esta línea de desarrollo es posible apostar que en el acto de violación la entrada en el juego sexual con el Otro no estaría dada desde el enamoramiento quedando como objeto de goce del Otro, y, por otro lado, pareciera que es posible, por medio del chantaje, lograr que la violación no sea ultrajante, pero al fin y al cabo es una violación.

### **Embarazo Adolescente como consecuencia de un acto violación**

En la etapa de la adolescencia se encuentran varios aspectos, los cuales deben ser abordados por el sujeto. En la adolescencia se da la búsqueda de identidad, donde el adolescente realiza una introspección del mundo que le rodea, va desarrollando más su identidad y va respondiendo a la pregunta ¿quién soy yo?, y ¿qué quiere el otro de mí? El adolescente se vuelve más independiente, ya no busca la aprobación de mamá o papá. En esta fase va determinando sus preferencias sexuales además de elegir qué quiere para su futuro. El adolescente suele pensar que puede con todo y es usual sentir un descontrol en su vida, es por ello que el rol que ejercen las figuras parentales es fundamental en este periodo, porque van direccionando su personalidad y conducta, van aprendiendo a ser conscientes de lo que conlleva ser adulto y las responsabilidades que se adquieren a medida que van pasando los años, asimismo, aprenden a ser uso de sus emociones y a tener autocontrol.

Al presentarse un embarazo en la adolescencia todas las funciones a nivel escolar, familiar y social caen, la adolescente debe dejar de lado su identidad para atender un embarazo, ya no es ella sola, se suma la venida de un nuevo ser. Como menciona (García (2017) “a raíz del embarazo, aparece la sensación de falta de control sobre la vida, ya que la adolescente no sabe qué efectos emocionales tendrá si decide abortar, o bien, si decide llevar su embarazo a término”. Como lo estima la OMS “16 millones de adolescentes de 15 a 19 años quedan embarazadas producto de violación sexual y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año” (Ministerio de Educación, 2018, p.9).

El embarazo adolescente durante esta etapa es una crisis superpuesta a la crisis de la pubertad. Implica cambios físicos y psicosociales generalizados, acompañados de emociones intensas y un énfasis en los conflictos no resueltos. Debido a que generalmente no es planificada, un adolescente puede comportarse de manera diferente según su historia personal, familiar y social, pero principalmente según la etapa. En la pubertad temprana antes de los 14 años, a los efectos de la pubertad se le suman los efectos de embarazo.

Están más preocupadas por sus propias necesidades personales, como en la búsqueda de su identidad, experimentar nuevas sensaciones y otros aspectos propios de la etapa, y no en pensar en el embarazo como un evento que las transforma en madres. Si el embarazo es

resultado de abuso sexual, como es el caso de esta investigación, donde se conocen múltiples casos de embarazos producto de violación dentro del hogar, la situación se complica aún más. Porque en el momento que las niñas les cuentan a sus madres sobre lo que vivenciaron, corren el miedo de que estas no les creen, o de cierto modo las culpabilicen haciéndolas merecedoras de aquel acto atroz. Las dejan en indefensión, por decirlo de algún modo, las arrojan al vacío, dejándolas solas sin protección alguna, se cita algunas extracciones del discurso de las pacientes:

N de 17 años refiere: *“fui abusada sexualmente por mi padrastro y cuando le conté a mi madre lo sucedido no me creyó, ahora no cuento con nadie”*.

L de 14 años, fue víctima de violación por parte de su padrastro. La madre de L justificó ante la psicóloga de la institución, este hecho diciendo que *“L es un poco coqueta y que las niñas tienden a mentir un poco”*.

Las adolescentes sin apoyo emocional como efecto a la soledad rompen el vínculo con los padres, presentando sentimientos de culpa, de vergüenza, miedo, enojo, rechazo tanto a la madre como a la maternidad. Sentimientos que pueden desembocar en conductas de agresión o en el peor de los casos, la negación si el embarazo es fruto de un acto de violación, donde el deseo de ser madre es inexistente.

La víctima en un acto de violación se convierte en el sujeto pasivo, la relación o el vínculo que establece la víctima con el victimario tendrá que ver con la percepción negativa que tiene la víctima de sí misma por haber participado en este acto, aun cuando su participación es pasiva, es decir, cuando escucha dichos como “porque no dijiste nada” “porque no le constaste a nadie” la hacen sentirse culpable del silencio.

Como subjetiva la víctima este hecho de violencia, tendrá que ver en gran parte con el carácter, valor e intensidad de la culpa sentida. El sentimiento de culpa se lo puede ver de varias perspectivas, la primera es, porque piensa que pudo haber sido de otra manera el hecho de violación, la víctima se siente culpable porque quizás no hizo más resistencia al momento que abusaran de ella para impedirlo. La segunda sería, la culpa por confesión que se da también del lado de la víctima por haber pasado el límite de lo íntimo, por haber contado ese secreto.

El contar o confesar un acto de violación no es para nada fácil desde el punto de vista de la víctima, pues, tiene que ver con derribar las barreras de defensa del yo, es revelarse a sí misma, esto conlleva a que el mensaje que ella está transmitiendo resulte diferente para la persona que lo escuche y lo decodifica. Así mismo la víctima está exponiendo esa intimidad que es suya a otra persona que puede que la ponga en una pendiente en cuanto al beneficio de la duda. Esta segunda perspectiva va de la mano con las consecuencias que se obtienen al

confesar este hecho atroz, una vez que la víctima rompe ese silencio surgen situaciones conflictivas, padres que les cuesta creer que lo que cuentan sea verdad, familias que encubren el hecho de violación para no exponer al victimario, por tratarse de su pareja sentimental, hermano, primo, entre otras.

Dado que esta percepción es mediada por las emociones y los sentimientos, se produce una deformación en la autopercepción de la víctima dando lugar a un sentimiento de culpa, diríamos que metamorfoseado, ya que irá configurándose con aportes del entorno psicosocial cercano a la víctima. Podríamos decir que la cualidad inicialmente amorfa de la culpa irá configurándose en base a la etapa del desarrollo cognoscitivo y moral que atraviesa la víctima en ese momento y al grado de conciencia moral de su colectividad (familia, allegados). Posteriormente irá asumiendo los matices de esta evolución hasta llegar a elaborarse como sentimiento cónsono con el desarrollo moral del adulto en función de su escala de valores (Ayala, s.f.).

En resumen, las actitudes de una adolescente embarazada hacia la maternidad y la crianza de los hijos están fuertemente influenciadas por la etapa de su vida y por la experiencia del embarazo producto de una violación, en la que no cuenta con el apoyo de los padres, estos las abandonan, sin lugar al apoyo emocional que estas necesitan, las cuales reciben asistencia en una casa hogar.

Realmente una adolescente en situación de embarazo necesita apoyo emocional y cuidados de parte del otro. Estos puntos se desarrollarán en los siguientes capítulos, donde una de las interrogantes que surgen, es que, si es posible el deseo materno ante un embarazo no planificado, producto de una violación por parte de un familiar.

## Capítulo II

### Maternidad no deseada

#### Deseo de ser madre

Sigmund Freud (1905) en su texto “Tres ensayos de la teoría sexual” pone en evidencia el lugar de la sexualidad en la estructuración del psiquismo, en tanto nos muestra en el inicio de la vida el paso de la experiencia biológica a la construcción de los deseos, demandas y goce. Es en la relación con el Otro que se constituye la subjetividad y el psiquismo en cuanto a deseos, pensamientos, decisiones, sentimientos, etc. Si bien se sabe, todo sujeto necesita ser reconocido por la mirada del Otro, quien le da un nombre y le da un lugar. Al hablar de deseo materno, se mencionaría también de la importancia de que en la madre exista ese deseo de reconocer a su hijo o hija como suyo, ya que en esa relación se ven incluidos muchos requerimientos más, no solo estar pendiente de que el niño coma, sino que requiere cuidados, atención, amor, afecto, entre otras cosas.

Debido a que el concepto de maternidad era parte de una construcción socio-histórica y contextual, sus significados y prácticas necesariamente se ordenaron de ciertas maneras. En este sentido, es imposible mirar la práctica materna desde una perspectiva esencialista y estática, por el contrario, está en constante cambio. Algo a tener en cuenta con respecto al rol femenino es que, a lo largo de la historia, las mujeres han cuidado de los niños, destinadas no sólo a los llamados procesos subjetivos (embarazo, parto, lactancia), sino también a la crianza, educación, cuidados básicos, afecto y socialización.

La reproducción como hecho biológico se ubica en el cuerpo femenino, pues la maternidad queda atrapada en el orden subjetivo y se inscribe como un proceso donde la mujer debe construirla. Desde lo abordado, se llega a la conclusión de que esta visión naturalista de la maternidad es, nada menos que una construcción histórica del sistema político, sexual y de género, en el que el cuerpo femenino asume la maternidad como su mayor anhelo, de acuerdo a esta posición las mujeres no son valoradas culturalmente por su deseo de tener hijos. La maternidad no es una palabra que representa el final feliz de toda mujer, ni aquel momento lleno de sentimientos y pensamientos felices. Es por lo que se ha y se sigue luchando, para la libertad de decidir sobre los cuerpos. Las maternidades se construyen subjetivamente, anterior a ello hay elecciones, deseos, demandas y decisiones.

Contextualizando en la perspectiva psicoanalítica, García citando a Freud en su texto (El deseo materno), pone de manifiesto que el deseo de ser madre surge de una pulsión, en la cual la mujer desea concebir un hijo; por su parte, Lacan afirma que en la madre se aloja un



deseo insaciable en lo cual se instala el hijo, y, en este sentido el hijo adquiere una posición para esa madre, cabe señalar que este estado es inconsciente. Además, se tiene en cuenta el planteamiento de Klein en cuanto se afirma, que el deseo de madre se configura en una etapa pre-edípica. (2017)

De acuerdo a lo abordado, en la mujer se encuentran dos cuestiones instauradas. El deseo de ser madre, se lo podría considerar el primero, esto implica la experiencia de ser madre, los cuidados hacia el menor y toda la responsabilidad que conlleva que aflore las identificaciones de la figura materna, que está instaurada en el inconsciente y que salen a surgir en el adolescente. El deseo materno surge en el momento en el que se da el vínculo entre madre-hijo, si bien se sabe hablando en términos psicoanalíticos, el niño nace en el fantasma de la madre, y este niño le da la sensación de completud. Donde se vela por el bienestar físico y mental del menor, esto le permite a la madre abastecer de manera óptima la búsqueda del falo, consiguiendo así una satisfacción por un momento. En cuanto al segundo, Freud considera que el deseo de ser madre viene de un deseo inconsciente, deseo que está instaurado desde la infancia de la adolescente el cual se encuentra entramado por la etapa edípica, así, la maternidad se asume para reparar el daño de no tener falo.

Freud comienza a construir una sexualidad femenina en la que la lógica fálico-céntrica reside en el inconsciente femenino. El momento principal se establece en el complejo de castración, su envidia del pene y su deseo de tenerlo. Con base en esto, propone tres posibles destinos en el desarrollo femenino: la primera conduce a la inhibición sexual o neurosis, el segundo es un cambio de personalidad debido al complejo de masculinidad, y el tercero es un cambio a la feminidad normal. Freud las ve como conflictos a ser resueltos dentro de las mujeres, y en este sentido, son las formas patológicas del funcionamiento femenino.

Para Freud, en Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis, menciona el deseo de un hijo atraviesa también el juego con muñecas de la niña, que no es una expresión de la feminidad, sino una identificación con la madre. El deseo de la mujer está delineado por el deseo del pene, y el niño-muñeco se convierte en el hijo, por lo que desiste del padre. “El antiguo deseo masculino de poseer el pene sigue trasluciéndose a través de la feminidad consumada” (Freud, 1933, p. 119).

Según Freud, en la feminidad madura no es fácil distinguir entre lo que se atribuye a la función sexual y lo que se debe a la esfera social, pero sostiene que la feminidad está relacionada con el narcisismo y la envidia del pene sigue siendo tanto la vanidad física como la vergüenza que implica ocultar las imperfecciones genitales. Por otro lado, agrega que las condiciones en las que las mujeres eligen las cosas se verán desdibujadas por las circunstancias sociales, donde

su espacio a elegir y expresarse libremente, se ve reducido, en cuanto a que tiende a seguir los ideales narcisistas del varón al imponerle que si no tiene un hijo/a no está completa.

Consecuentemente, Freud manifiesta que el potencial de cambio de una mujer está asociado al nacimiento de su primer hijo; esta situación le permite identificarse con su madre y establecer una repetición que recrea el matrimonio de sus padres. Por lo tanto, las reacciones a la ausencia de un pene no siempre perderán fuerza con el nacimiento de un niño, y la situación será diferente entre niños y niñas debido a que se transfiere en el niño las necesidades y ambiciones que debió sofocar ella, esperando todo lo que quedó del complejo de masculinidad.

Dicho esto, Freud afirma que la identificación de una mujer con su madre ocurrió originalmente en la era preedípica y es un derivado del Complejo de Edipo, que quiere eliminar a la madre. En esta identificación, conquista también al hombre, donde se activa su apego edípico a su madre. Para Freud, según su falocentrismo, la mujer sucumbe a la envidia del pene y busca enérgicamente suplir esta carencia. Lo que interesa de estos argumentos es que la maternidad femenina se basa no solo en el deseo real de tener hijos, sino en el deseo de tener hijos y así mismo el deseo de un pene, es decir, existe la posibilidad de que sea un lugar que deba posicionarse simbólicamente más que realmente.

De acuerdo con esto se entiende que la maternidad se construyó como un estatus simbólico que las mujeres deben alcanzar para vivir libres de conflictos y resolver solo parcialmente sus carencias. Curiosamente, esta posición y concepto parece estar basado en la parte más íntima del desarrollo sexual de una niña.

Para Ana María Fernández, en el texto *La mujer de la ilusión, pactos y contratos entre hombres y mujeres* (1994). La castración del clítoris tal como se practica en la cultura no es tan diferente de la practicada en occidente a través de dispositivos y estrategias violentas por ser simbólica. El concepto de transición del clítoris a la vagina es, por lo tanto, parte del apoyo a la monogamia unilateral, que es de gran importancia como estrategia para la reproducción en las familias patriarcales, y la pasividad femenina es uno de sus principales resultados.

### **Maternidad no deseada**

La maternidad puede entenderse como construida psicológicamente a una edad muy temprana, sobre la base sexual proporcionada por el imaginario social. Como señala Espina (1997), los autores consideran la envidia del pene como un determinante del comportamiento de las mujeres como pareja en la familia y la sociedad, a pesar de que es un aspecto socialmente reconocido, es precisamente la relación con el niño lo que le da a la madre una satisfacción infinita.

Como menciona Freud la maternidad dejaba en las mujeres una incógnita, ¿qué quiere una mujer?

La maternidad puede ser la ocasión para que una mujer se sienta Otra, ajena a sí misma, tomada temporal o permanentemente por la locura de un goce sin sentido y para el cual no hay palabras, goce femenino en términos de Lacan. (Dicker & Puchet, 2018, párr. 14)

La maternidad tiene un severo impacto en la vida de la adolescente, la cual experimenta nuevas sensaciones del lado del sin sentido. Hace referencia a todo lo que le sucede antes, durante y después de la maternidad, donde la adolescente no va a procesar fácilmente cuando le empiecen a crecer y producir leche de las mamas, salir estrías, aumento de apetito y peso corporal, náuseas, cansancio, bajones emocionales y el miedo y frustración al no saber sobre los cuidados de su bebé, cuando este lllore, enferme, etc. ¿Qué sucede cuando no se ha instaurado el deseo materno en la madre adolescente? Y en el peor de los casos cuando dicho hijo es producto de violación. A esto se le suma el hecho de que no se encuentra preparada psicológica ni emocionalmente para criar un hijo. Se cita a las adolescentes:

Adolescente de 14 años, refiere: “no deseo de responsabilizarme del bebe, no creo tener las posibilidades de asumir la responsabilidad”, “yo solo continúe con el embarazo porque mi madre me prometió hacerse cargo del bebé cuando nazca”.

Adolescente de 15 años, es madre producto de violencia sexual, llegó a casa hogar producto de negligencia en el hogar hacia su hijo de 3 años, “yo estaba durmiendo y en niño estaba en la cocina con mi pareja y le cayó agua caliente”.

Desde el punto de vista cultural, es importante detenerse a pensar en la maternidad de menores de quince años que se convierten en madres y, no existe un ajuste entre lo biológico y las condiciones económicas, sociales y subjetivas que transitan estas. Para las niñas es una experiencia brutal, viven el proceso de embarazo como un horror algo traumático que pasa por sus cuerpos.

### **Repercusiones de la maternidad no deseada**

Varias regiones a nivel mundial no legalizan el aborto cuando es producto de una violación, provocando que muchas adolescentes continúen con el embarazo forzado y como

resultado de esto, llevan una maternidad no deseada. Puede darse otra circunstancia, donde la ley ampara el aborto legal en las adolescentes embarazadas producto de una violación sexual, pero en tal circunstancia la adolescente no es conocedora de la ley o la institución de la salud a la que acude, no proporciona el servicio o tratamiento. Al tener que continuar con una maternidad no deseada, la madre adolescente sufre consecuencias significativas en diferentes ámbitos.

- 1. Repercusiones psicológicas**, como estrés, depresión, angustia, culpa y rechazo. La adolescente vive la maternidad como un momento traumático, desagradable e inexplicable.
- 2. Repercusiones educativas**, la maternidad irrumpe la vida escolar de la adolescente, excluyéndola de las aulas y tener que dedicarse a estar en casa cuidando de su hijo.
- 3. Repercusiones económicas**, este tema es muy común en Ecuador ya que la mayoría de la población tiene hijos donde no existe estabilidad económica, más aún cuando la adolescente que está embarazada no dispone de un trabajo y vive con los padres. En la mayoría de los casos en los que el embarazo se lleva a término, los abuelos son quienes ven por la adolescente y el bebé.
- 4. Repercusiones en la salud**, cómo se ha estado mencionando, la adolescente pasa por cambios físicos lo cual no determina el que pueda traer un bebé ya que, se necesita que sus órganos estén formados y maduros para poder llevar a cabo un embarazo.

La mujer durante el embarazo atraviesa un sin número de cambios físicos, emocionales y psicológicos que perduran hasta la maternidad, los cuales son experimentados de manera difícil y delicada. Existen diversos factores por lo que una mujer decide continuar con el embarazo y ser madre, a pesar de no desearlo.

### **Deseo de Aborto**

Es crucial detenerse a pensar en el trabajo que realiza el movimiento feminista, principalmente en la decisión de una mujer entre tener o no hijos, preciso a la lucha por la legalización del aborto por violación sexual y la accesibilidad del uso de anticonceptivos, se ha logrado un cambio en la noción de maternidad.

Tomado del Ministerio de Salud. Departamento Educación para la salud, se considera aborto a la interrupción del embarazo antes de los 5 meses gestación por parte de la mujer, ya sea inducido a través de pastillas o quirúrgico, en donde se extrae el feto y la placenta. (El aborto, 2021)

Hoy en día se ha logrado que una mujer pueda tomar la decisión de llevar a término un embarazo. En varios países del mundo existe el aborto legal, dependiendo la situación en la que

se encuentre la mujer embarazada, por ejemplo, el aborto bajo petición está permitido en países como Colombia, Argentina, España, entre otros.

Ahora bien, hasta el 2021 el aborto en Ecuador era considerado ilegal y penalizado por la ley, exceptuando casos en los que el Código Orgánico Integral Penal (COIP, 2021) reconoce para poder llevar a cabo de manera legal, menciona de causales para evitar riesgos en la salud de la mujer embarazada y cuando el embarazo se está dando en una víctima de violación con discapacidad mental.

Sin embargo, a pesar de que la ley dictamine una situación, hay una visión desde lo social que aún no permite que se dé el aborto, por ejemplo, el médico que no le da la opción que sería legal para una de las adolescentes embarazada de la casa hogar.

El caso de LC, adolescente que se encuentra en una casa hogar. La adolescente tuvo a su hijo a los 12 años. Fue violada por su primo, LC posee una discapacidad neurolingüística del 55%. En este caso como se ha visto, el COIP permitía el aborto si es que así lo deseaba la adolescente. ¿Qué pasó con LC? ¿No era consciente de que podía abortar si ella lo decidía? Pues bien, no se la tomó en cuenta cuando ella mencionó que no quería tener el bebé.

Dejando de lado estas excepciones, existen muchos abortos que se llevan a cabo de manera clandestina poniendo en riesgo la vida de estas mujeres embarazadas las cuales, por presión social, rechazo de la familia, motivos económicos, interrupción en los estudios, cambio de proyecto de vida, violencia sexual, estas y otras causas ayudan a que no se llegue a finalizar el embarazo.

En Ecuador para el 2022, la despenalización del aborto en casos de violación se ha dado como un paso bastante grande y es que el Pleno de la Asamblea Nacional, durante los meses de diciembre a febrero de 2022, discutió en dos debates el proyecto de ley que denominó “Ley Orgánica para Garantizar la Interrupción Voluntaria del Embarazo para niñas, adolescentes y mujeres en caso de violación”.

La Asamblea Nacional de Ecuador aprobó un proyecto de ley que permite el aborto para casos de violación dentro de unos plazos determinados. La ley contempla que las mujeres víctimas de violación que hayan quedado embarazadas puedan interrumpir la gestación hasta las 12 semanas, y excepcionalmente hasta las 18 en casos de niñas, adolescentes y mujeres indígenas y del área rural. (Ecuador: la Asamblea Nacional aprueba el aborto para casos de violación en determinados plazos, 2022)

Según los datos de la fundación de desafío (2017):

En los últimos tres años 13.969 mujeres fueron violadas, esto da un promedio de 11 violaciones por día. 449 fueron violadas por agresores que son familiares, representantes legales, curadores, ministros de culto, profesores, personal de salud. 718 víctimas tenían menos de 10 años, 40 contrajeron una enfermedad mortal y 128 quedaron con una lesión física o psicológica permanente (Porque despenalizar el aborto en caso de violación en Ecuador, 2017).

A pesar de las estadísticas reflejadas y de que para este momento ya estaba aprobada la ley, se siguen dando casos en los que no le es permitido el aborto a muchas adolescentes, como lo es el caso de una joven:

“Cuando lo sientas lo vas a querer” frase que le dijeron a una adolescente de 14 años de edad, la cual quedó embarazada a raíz de un acto de violación por parte de su padrastro. Ella refiere: “yo no quería tener hijos, me dijeron que podía abortar, pero luego me dijeron que no, por eso lo tuve”.

El rechazo a los hijos, es una de las posibles consecuencias psicológicas que atraviesa la madre adolescente producto de violación. Donde, al ser una maternidad forzada, la madre recibe al niño con sentimientos proyectados como la culpa, enojo los cuales repercuten en el vínculo afectivo con el hijo. Donde la mayoría ven a los bebés como hijos de monstruos, como le van a dar amor a un niño que le recuerda una experiencia tan brutal.

### **Rechazo a los hijos**

Llevar un embarazo no deseado desencadena en las adolescentes consecuencias emocionales, como el rechazo hacia a la condición en la que se encuentran, ya que tienen que alejarse de sus metas por cumplir con la labor de ser madre. Existen diversas razones por las cuales una madre puede rechazar a su hijo. Quizás el miedo o las limitaciones de aquella madre impiden que pueda querer a su hijo. Puede que desde un principio se haya mostrado un rechazo porque el embarazo ha sido fruto de un acto de violación como ha pasado con las cuatro chicas mencionadas de la casa hogar. Estas madres adolescentes han tenido que trabajar en cuanto a la relación madre-hijo, porque desde el momento en el que se enteraron que estaban embarazadas, no deseaban el bebé que estaban esperando.

Cuando un niño es rechazado desde el vientre de la madre no forma ese vínculo de apego con el feto, se dice que desde el segundo trimestre aproximadamente gracias al movimiento fetal se ayuda a hacer real el embarazo. Es a partir de este trimestre donde la madre empieza a imaginarse cómo será su bebé, se cuestiona si será una buena madre o cuidará bien de su bebé. Estas cuestiones preparan a la madre tanto física como psicológicamente para el parto en el cual ya se asume el rol como madre.

El rechazo a los hijos también trae consecuencias a estos, la privación emocional resultante describe una situación en la que un niño sufre de una relación con su madre o madre sustituta disfuncional y sufre una falta de atención emocional necesaria desde el principio. La privación emocional, o cambio en la privación relacional, se refiere a situaciones en las que el desarrollo de la personalidad de un niño se ve afectado por una grave falta de estimulación emocional. Para los humanos, sin el calor emocional del amor, no hay posibilidad de madurez adecuada. De cualquier manera, todos los humanos pueden sentirse no amados o no lo suficientemente amados. Por ello, se recalca que la maternidad no es un deber, debe de existir un deseo.

Existen patrones los cuales ayudan a evidenciar si la madre está forjando el apego con su bebé. La mujer embarazada puede mostrar un vínculo bastante fuerte y temprano desde que saben que están embarazadas, su hijo es deseado y han tomado la decisión de llevar a cabo su maternidad. Por el contrario, existen madres las cuales no desean ni asimilaban el hecho de que traerían al mundo una vida, pero con el pasar de los meses y el sentir a su bebé van formando ese apego entre ambos. Existen casos como los de las adolescentes de esta investigación donde no forman ese vínculo, por ello estas madres suelen ver a sus hijos como una molestia.

A continuación, se presenta extracciones de casos, atendidos en el transcurso de las prácticas pre profesionales realizadas en el ámbito de servicios esenciales de atención casa hogar, donde al principio no deseaban continuar con el embarazo, pero luego, deciden tener a sus hijos y continuar con una maternidad forzada.

El caso de L, adolescente de 14 años, se encuentra en una casa hogar en Guayaquil, bajo medida de protección. L quedó embarazada a los 10 años producto de violación sexual de parte de su padrastro, *“mi padrastro abuso dos veces de mí, y amenazaba con matar a mi mamá si contaba algo”*. La adolescente pese a no tener deseos de responsabilizarse de la vida del bebé, al no tener las posibilidades de asumirlo, decide continuar con su embarazo luego de, llegar a un acuerdo con su madre, quien le prometió hacerse cargo del bebé cuando nazca. La misma que no permitió que L abortara porque *“los hijos son bendición”*. Por otro lado, la adolescente refiere un nuevo discurso, enfocado al querer asumir el rol materno, mencionando: *“yo me he*

*encariñado con él, a veces converso con él y me gusta sentir cuando me da pataditas” (...) “mi mami me dijo que ella se hacía cargo y eso haría que él sea como mi hermano y yo no quiero eso, porque él es mi hijo”.*

Caso E, adolescente de 17 años, es madre de un niño de 1 año y medio aproximadamente. E refiere: *“en un principio no quería tener a mi hijo, lo quería abortar”.* Esta petición es consultada con la madre, pero es quien le dice a E “eso es malo, no es de Dios”, además “cuando uno hace esas cosas, después ya no puede tener más hijos”. La adolescente E decide tener a su hijo porque ya no quería sentirse retada ni presionada por su madre, quien refiere: *“no aborte porque mi mamá me dio muchos consejos y me dijo que lo tenga, así como ella me tuvo a mí”.*

Caso N, madre adolescente de 17 años, producto de violencia sexual por parte de su padrastro. N no quería tener el bebé que estaba esperando, pero se sintió sometida por la madre al obligarla a tenerlo.

Caso F, adolescente de 15 años, tiene una hija la cual, fue producto de violación por parte del padrastro. F en un principio mencionó que su hija era de un compañero del colegio que la había obligado a que se metiera con él al baño, pero, después de hacer todas las pruebas correspondientes, como resultado salió que la hija que tiene es del padrastro.

La mujer durante el embarazo atraviesa un sin número de cambios físicos, emocionales y psicológicos que perduran hasta la maternidad, los cuales son experimentados de manera difícil y delicada. Existen diversos factores por lo que una mujer decide continuar con el embarazo y convertirse en madre, a pesar de no desearlo. Por un lado, está la sociedad que impone por decirlo de algún modo, que una mujer tiene que hacerse responsable de su hijo, donde lo ideal es que deje de lado sus aspiraciones, deseos y críe a este hijo. Es muy usual escuchar frases como, “primero madre que mujer”, “una mujer sin hijos está vacía” (...) dejando a un lado la reflexión y decisión propia de ser o no ser madre sin dejar de ser mujer.

Por otro lado, está la instancia intrapsíquica donde la mujer gratifica su falta a través del hijo, instaurando una forma de completud imaginaria. Como se puede observar, en los casos de estas madres adolescentes donde la primera idea que pasó por sus cabezas fue el deseo de abortar, al no querer continuar con un embarazo producto de violencia sexual, pero decidieron de una u otra manera proseguir con su embarazo, como es el caso de L, quien decide continuar



porque la madre se ofreció hacerse cargo del bebé cuando nazca, es decir, hay otro al que se le entregará la crianza del hijo o por creencias religiosas como los dichos maternos que se encuentran mencionados en los casos que dan cuenta del pecado que es abortar y la bendición de traer un hijo al mundo.

## Capítulo III

### Vínculo afectivo madre e hijo: formas de acogimiento

#### Relación madre-hijo en los primeros años de vida

En los capítulos anteriores, se expuso el rechazo a los hijos como una de las repercusiones psicológicas de la maternidad no deseada, producto de violación sexual vivenciada por las adolescentes. Este capítulo de la investigación, se enfocará en una revisión documental desde la teoría del apego de Bowlby y las aportaciones del enfoque dinámico de Winnicott, para identificar y explicar el desarrollo del vínculo afectivo entre la madre adolescente y el hijo/a.

Ciertas escuelas psicoanalíticas, enfatizan en la importancia de la relación entre los niños y las madres, particularmente el cuidado materno. Lacan sobre el deseo materno, con una teoría clásica temprana que construyó el deseo de las mujeres por tener hijos como obturación de la falta. La teoría del Apego de John Bowlby, la madre suficientemente buena de Donald Winnicott y la teoría de la relación de objeto de Melanie Klein, también siguen la misma línea. La preocupación sobre estas teorías sería el desalojo del lugar del padre, colocando toda la responsabilidad del destino subjetivo del hijo o hija en la madre.

Lacan en el seminario 4 sobre la relación de objeto (1994), refiere que el hijo se introduce en la dialéctica de la madre para satisfacer lo que no ha sido satisfecho, se ubica para llenar su falta, pero, si bien es cierto el deseo materno es insaciable, por lo que, como sea el niño mismo se hace objeto. (p. 196-197)

Cabe recalcar, que en el tema de cuidado materno hay que tener en cuenta que, madre no es sinónimo de rol materno, ya que todo depende como una mujer se posesiona ante al significante madre. Como se dan los casos de esta investigación, la mayoría de las estas madres adolescentes no llegan a desarrollar un buen vínculo afectivo con sus hijos, además no desempeñan un rol materno como tal. Ahora bien, cuando una mujer tiene una pareja busca ser reconocida y amada por esta, al igual que sea reconocida por sus hijos y familiares. Pero en este caso sucedió lo contrario, ya que nunca hubo deseo de vincularse con el hombre, además es inexistente en cuanto a su función, y sus familiares las abandonaron, despojándolas.

De otro modo, Bowlby (2014) refiere que con el nacimiento de un hijo, en los padres pueden resurgir sentimientos ambivalentes y mecanismos precarios de resolver sus propios conflictos no resueltos, contra los cuales se enfrentan inconscientemente, y por tanto se les dificulta la interrelación con sus hijos, el grupo de investigadores enfatizan que esta ambivalencia surge en todos los padres, sin embargo, cuando existen situaciones más complejas

por trauma pues surgiría mucho más la imposibilidad de que los progenitores sintonicen, empaticen o logren resonar sentimientos, comportamientos y experiencia con sus hijos.

El enfoque tiene como premisa que la psique de una persona se ve influenciada desde sus primeras experiencias de vida y están en persistente interacción. Por lo que es indispensable pensar, en las primeras relaciones afectivas del infante con la madre, como el tacto, la voz, la mirada, el olor, etc. El psicoanalista Bowlby en su teoría del apego (1986), enfatizó que las primeras experiencias entre una madre y el hijo, determinan más adelante lo que sería su personalidad y salud mental, de ahí la importancia que exista un vínculo afecto entre una madre y el hijo. Según el psicoanalista existen cuatro tipos de apego entre la madre y el hijo.

1. **Apego seguro:** Este apego es cuando los padres o cuidadores le proporcionan al niño seguridad, cuidado, provocando que el niño sienta total relación con su cuidador y sienta que no le fallaran. Donde las principales características del cuidador, es la capacidad de interactuar, animar, amar y vincularse satisfactoriamente con el bebé.
2. **Apego ansioso y ambivalente:** Este apego se da cuando los padres se contradicen en cuanto al cuidado de los hijos. En este tipo de apego, el niño no siente la plena confianza en sus cuidadores, sienten una incertidumbre hacia las relaciones y el miedo a ser rechazado, efecto del vínculo con su cuidador visto como algo inesperado-fortuito.
3. **Apego evitativo:** Aquí no hay seguridad de apego. Se da cuando los cuidadores no le brindan al niño/a la seguridad, cuidado, afecto y confianza necesaria. Es decir, cuando la madre no es constante en el cuidado con el bebé.
4. **Apego desorganizado:** Este apego es la combinación del evitativo y el ansioso, y se da cuando los padres o cuidadores descuidan totalmente a los hijos, existiendo una carencia o negligencia en el cuidado.

Para Winnicott citado por Torres (2006), “la madre suficientemente buena es aquella que se adapta a las necesidades de su hijo, de manera adecuada al momento madurativo” (p.206). Las necesidades hacen referencia a los cuidados, como alimentación, afecto y protección que todo bebé necesita desde los primeros meses de vida. Si bien es cierto, una madre suficientemente buena, es una madre ideal, una madre que está presta a responder ante los cuidados y crianza del bebé, cuando logra sostener a su hijo desde el lado del amor, del deseo, estaría lista para asumir dicha responsabilidad. Siguiendo la idea del autor, en un comienzo la madre y el bebé son uno solo, se complementan entre sí.

Winnicott (1992) precisó que la primera relación entre una madre y su hijo es inseparable, en este primer vínculo la madre se preocupa excesivamente por el bienestar del

bebé, a tal punto de llegar a descuidarse ella misma. (Torres, 2006) A ese vínculo le llamó *identificación primaria o identidad*. Vínculo donde la madre centra toda su vida en la de su bebé, para así poder captar y responder de una forma directa a sus necesidades. Donde, todos los logros que él bebé realice son por ayuda de la madre. El vínculo entre una madre y su hijo en los primeros años de vida, es fundamental para que el niño empieza a construir las bases de su estructura psíquica, como la identidad y otros procesos madurativos por lo que el niño/a debe transcurrir.

Es todo lo contrario, en casos de maternidad no deseada producto de violación sexual donde las adolescentes se ven en la obligación de gestar y luego forzar un vínculo para criar y sostener a sus hijos, en las cuales puede haber riesgo como, que estas madres proyecten sentimientos de culpa, agresión, separación afectiva y rechazo a los cuidados de sus hijos.

Melanie Klein en su teoría de relación de objeto, también enfatizó la importancia del vínculo en el cuidado materno. Como menciona Laplanche y Pontalis (1996) la relación de objeto es:

Un término utilizado con gran frecuencia en el psicoanálisis contemporáneo para designar el modo de relación del sujeto con su mundo, relación que es el resultado complejo y total de una determinada organización de la personalidad, de una aprehensión más o menos fantaseada de los objetos y de unos tipos de defensa predominantes (p. 359).

Como se menciona, la teoría de las relaciones objetales de Melanie Klein es la interrelación que un sujeto establece con sus objetos y estos también moldean su accionar. Es decir, el sujeto se relaciona con objetos del medio desde los impulsos internos que este siente, y de cierto modo este moldea al sujeto, ya que el objeto interno está compuesto por elementos que se han proyectado como sus fantasías. En este punto, el sujeto vive en una búsqueda para satisfacer sus necesidades de relación.

Nicole Stryckman 1993 en su conferencia La feminidad, la madre y la pareja, citado por Vásquez (2018) afirma que cuando una mujer está en espera a la llegada de un hijo, está a la espera de cuatro:

El primero es el hijo de sueño, en cuanto a este hijo se lo puede considerar como hijo del fantasma, puesto que es construido por los sueños de la pareja, es el fruto de anhelos

y querer que está alimentado por el imaginario de cada uno. El hijo objeto, viene a ocupar el lugar de falta en la madre, es un hijo reducido al objeto causa de deseo, por el cual la madre gozará o le dará un sentido indispensable para su existencia. El hijo real, es el hijo que nace de encuentros y deseo sexuales de los padres, el que nace en un cuerpo real, es el resultado de la metáfora paterna que sustituye de esta manera al deseo materno. Por último, el hijo muerto es el que representa el objeto del deseo mortífero de la madre, es a su vez aquel que encarna el objeto de duelo que se ha hecho imposible de realizar para una mujer tales como la imposibilidad de la maternidad o la muerte de un hijo real. (p.18)

Como menciona la autora, con el nacimiento del bebé, la madre va a comparar el hijo real con el esperado, donde la madre tiene que deshacerse de la idea imaginaria que tiene del hijo, para que el vínculo entre ambos pueda darse. Es importante mencionar, lo que sucede cuando el hijo nacido, no cumple las expectativas de la madre. En ella surgen ideas de matarlo, despojarlo ya que no es el hijo imaginario esperado

### **Desarrollo del vínculo afectivo**

Inicialmente, la relación entre una madre y su hijo se basa en un sentido de unidad, donde ambos se complementan mutuamente el niño se ubica como falo de la madre, cubriendo su falta y la madre a su vez se siente imaginariamente completa. La madre cuando él bebé nace le satisface sus necesidades, lo protege, baña, lo alimenta, lo calma en sus momentos de angustia, donde el niño recibe algo de la madre y a su vez espera, por ello Lacan (1994) menciona “si una mujer encuentra en su hijo una satisfacción, es porque en él encuentra algo que satura su necesidad de falo, pues el niño como real ocupa para su madre la función simbólica para su necesidad imaginaria” (p.73).

Desde este punto, puede surgir en el niño un desajuste en cuanto a la relación de apego temprano con la madre. El niño se podría enfrentar a sentimientos de abandono al no establecer con la madre ese vínculo o ambiente de seguridad y cuidado, de esa forma queda vacante el lugar del Otro primordial para el niño, en ese lugar debe existir un Otro que se encargue de los cuidados, la alimentación y el afecto necesarios ya que de lo contrario lo que ocasionaría es que el niño crezca en situación de negligencia y vulnerabilidad.

Además, el posible trauma del vínculo afectivo se puede dar cuando los padres transmiten en el niño los eventos traumáticos vivenciados en su pasado, usando al menor como un objeto de transferencia de estos eventos desafortunados.

Cuando Winnicott habla de una madre suficientemente buena, tiene que ver con una madre capaz de desarrollar las funciones maternas pero que también pueda frustrar, para que el niño pueda transitar desde una dependencia absoluta hasta un estado de independencia.

En este apartado de la dependencia absoluta tiene como función el de sostener al menor, resguardarlo de acontecimientos impredecibles. La función materna tiene que ver con proveerle al niño las necesidades básicas. La función del sostenimiento es proveerle al niño un apoyo para que empiece a formar su yo, es decir, en un recién nacido la madre tiene que suplirle de yo auxiliar ya que, el niño nace con un conjunto de impulsos desorganizados, es la madre quien significa lo que siente el niño e intenta colmarlo y calmar su llanto.

Es el papel de la madre o de quien ejerza ese rol materno que le provee al bebé la significación de los estímulos ambientales, protegiéndolo y ayudándolo a construir su yo infantil. Cuando la persona que cumple la función de madre, no cumple con ese papel y no provee al niño el cuidado, protección y sostenimiento óptimo, el niño percibirá esta carencia de la función de su madre y su alrededor se tornará amenazante, un entorno que lo pone en riesgo, en peligro.

En el momento en el que la madre o quien cumple como cuidadora principal no provee ese sostenimiento en el niño, este quedará despojado y se podría adentrar en el maltrato infantil. Ya sea por acciones u omisiones llevadas por los cuidadores principales, en cuanto a la salud física, mental o a la seguridad del niño.

El maltrato es un problema mundial, donde intervienen diferentes factores, como lo son las características del agresor, en el entorno que los rodea a ambos y cuál es el motivo o causa por la que el agresor detona.

### **La iniciación de una madre**

Vásconez (2018) basándose en Lacan, afirma que no es preciso hablar de función materna, sino más bien de un agente materno; pues el bebé pequeño y prematuro necesita la presencia real de un agente que lo reciba en lugar de su falta y lo ayude a constituir su imagen. Este agente materno cumple con dos niveles: el primer nivel es el de los cuidados reales que atienden las necesidades básicas del niño como son: la alimentación, la higiene, la salud, etc., y; el segundo nivel que trata de articular la satisfacción de las necesidades del bebé y la estructuración de lo Imaginario.

Además, el autor refiere que el agente materno no existe sin hacer referencia a la función del Padre, es decir, es necesario que esté capturado por la castración simbólica inscrito metafóricamente en el Nombre-del-Padre. Lo que lleva a la niña a resignar a su madre como objeto y esperanzarse de tener un hijo con el padre, “lo que para Freud sería la salida del complejo de Edipo con la sexualidad femenina normal. Es decir, “la mujer empieza su feminidad del lado de la maternidad, ya que la feminidad queda reducida a la ecuación simbólica pene=hijo” (Vásconez, 2018).

Guyomard citado por Calvache (2019) menciona el término Baby Blues hace hincapié en el momento de la maternidad, el dar a luz, donde:

La madre experimenta un duelo psíquico que permite que entre la madre y su hijo exista un encuentro. De este modo Guyomard interroga este tiempo denominado Baby Blues como un tiempo que circunscribe esta entrada en el vínculo materno, vínculo que preside la creación y el encuentro de una madre y un hijo. Este tiempo, después del parto constituye la separación con el hijo imaginario y la relación con el hijo de la realidad (P. 54).

Lacan en el seminario 17, refiere que el deseo de la madre como estragante e insoportable. “Es estar dentro de la boca de un cocodrilo, no se sabe qué mosca puede llegar a picarle de repente y va y cierra la boca. Eso es el deseo de la madre” (López, 2017, p.93). La madre atravesada por la falta, no tiene como función primaria el cuidado o la atención del niño sino su devoración. La versión lacaniana de la madre no es que sea "suficientemente buena" como se podría esperar, sino, por el contrario, que es una fiera, esencialmente insaciable, amenazadora en su omnipotencia sin ley. Lo insaciable de la madre remite a su posición como mujer, a su tratamiento particular de la falta. Después de todo, la sustitución niño-falo no colma la falta y subsiste un resto de insatisfacción. (López, 2017)

### **Desarrollo de la feminidad y maternidad**

Esto llevaría a pensar, ¿cómo a partir de ser madres estas chicas construyen su feminidad? Según Robles (2012) “al hablar de una feminidad madura, no lejana a los conflictos y complejidad para alcanzarla, parece construirse algo de un imaginario que proviene de lo simbólico, porque se instituye como un ideal” (p. 128), en la feminidad esto pareciera resultar posible desde el momento en que se convierte en madre. Con la maternidad la mujer se

construye desde una posición simbólica, sintiéndose totalmente completa, por tanto, la maternidad es algo que la adolescente desde muy temprana edad va construyendo psíquicamente. Cuando una mujer es madre, constituye su feminidad al sentirse plena, completa. Resultado de esto, vive una relación donde aparte de ser madre de un hijo real, logra que ese hombre se convierta en hijo.

Por otro lado, el ser mujer y el convertirse en madre, no se superponen, ya que una mujer puede tener presente el deseo de convertirse en madre y no llevar el proceso de gestación ni crianza, como hay mujeres prestas a gestar y dar a luz solo con la intención de prestar un servicio de alquiler.

### **Madres e hijos institucionalizados**

En este apartado se desarrollará acerca del papel de las tutoras en las casas hogares ya que desempeñan un rol importante, las tutoras son mujeres adultas, algunas cuentan con profesiones afines al bienestar social. Las tutoras son quienes permanecen durante el día y la noche en turnos rotativos para dar acompañamiento a los NNA que viven en la casa hogar.

Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2017) La unidad de atención de acogimiento institucional o casa familiar:

Debe realizar las acciones necesarias para brindar una cálida acogida, a través de la contención emocional; además del reconocimiento físico del espacio, la inclusión con la población atendida (...) el equipo de la unidad de atención brindará a la niña, niño y adolescente una acogida que facilite un ambiente adecuado, que ofrezca seguridad y apoyo para enfrentar los sentimientos y emociones que suelen acompañar a la separación del medio familiar y su adaptación al nuevo contexto de convivencia (p. 15).

Dentro de las funciones generales de las tutoras de acuerdo a la Norma Técnica. Protección especial. Acogimiento institucional (2017), se describen las siguientes:

- Realizar el seguimiento diario y acompañamiento a las niñas, niños y adolescentes.
- Elaborar, ejecutar y evaluar el PAINA y participar en la elaboración del PGF.
- Evaluar periódicamente el cumplimiento de las actividades establecidas en el PAINA.
- Realizar el seguimiento escolar y médico de las niñas, niños y adolescentes acogidos bajo su responsabilidad, en coordinación con trabajo social.



- Coordinar con el área de psicología para el asesoramiento en estrategias de intervención con las niñas, niños y adolescentes en situación de crisis u otra condición particular que requiera atención diferenciada.
- Velar por la integridad física, psicológica de las niñas, niños y adolescentes acogidos y sus familias.
- Promover y acompañar la inserción de los niños, niñas y adolescentes en espacios de desarrollo fuera de la institución.
- Participar en las reuniones semanales o al menos quincenales, para análisis, seguimiento y evaluación de los casos con el equipo técnico y tutores responsables.
- Apoyar a los niños, niñas y adolescentes en la elaboración de tareas y proyectos escolares.
- Elevar alertas tempranas en relación a factores de riesgo internos, externos o familiares del NNA a su equipo de trabajo.
- En el caso de los tutores de la casa familia, además de realizar las funciones antes mencionadas, también apoyar en la casa y preparación de los alimentos propiciando el ambiente familiar y, demás necesarias para la prestación del servicio.

Cuando se trata de madres adolescentes que viven con sus hijos, al estar en situación de acogida, las tutoras toman el papel de madres de estas adolescentes, por decirlo de algún modo guían y enseñan a las madres sobre los cuidados hacia sus hijos, de igual modo les ayudan a corregir comportamientos no adecuados de sus hijos. Las tutoras enseñan a estas madres a que puedan desempeñarse en el día a día para que puedan criar a sus hijos de la mejor manera posible.

Dentro de la fase de acogida del Modelo de atención de acogimiento institucional (2017) se encuentran otras de las funciones que se delimitan al acompañamiento específicamente hacia las adolescentes embarazadas o madres adolescentes:

- Acoger al niño o adolescente respetando la subjetividad de la niña, niño o adolescente y los sentimientos que se desarrollen durante el proceso que le provoca la separación y ausencia de sus referentes y poner a su alcance las palabras precisas que expliquen lo sucedido y reconozcan la pérdida sufrida.
- Hablarle del futuro de manera esperanzadora.
- Ayudar a la niña, niño o adolescente a entender la situación que está viviendo, considerando siempre a su edad.

- Facilitar la expresión de sus conflictos, tanto de manera verbal como a través de otras formas de expresión, haciéndole saber sus límites.
- Darle tiempo para asimilar su nueva situación y adaptarse a la vida en la institución.

Estas madres adolescentes tienen a las tutoras como ayuda para llevar a cabo el desarrollo en cuanto se refiere al cuidado de sus hijos. Hay que recordar que, estas adolescentes, además, de no encontrarse preparadas psíquicamente para asumir la responsabilidad de cuidar a un menor, el deseo por ese hijo es algo que fue surgiendo o construyéndose en la mayoría de los casos, encontrándose así en una etapa de sus vidas donde surgen cambios bio-psico-sociales, asumiendo dos roles en la familia, por un lado, siendo hijas y por otro el de madres. Además, se le añade que al estar institucionalizadas en una casa hogar y no tener a su figura materna puede invadir en ellas el sentimiento de soledad, angustia, al no saber qué hacer. Es ahí, donde la función de estas tutoras es primordial, ya que se establecen cómo una madre sustituta, que velan por su bienestar y por el de sus hijos. Se cita algunos dichos de las tutoras:

“Les recalco a las adolescentes que deben comer y estar fuertes para poder cuidar bien a sus hijos”.

“Estoy pendiente que N le de comer y vista al hijo”, “también le corrijo cuando le grita”.

### **Acoger a los hijos**

¿Qué es lo que necesita un niño recién nacido para advenir como sujeto?, el proceso de constitución subjetiva que tiene un niño es una elaboración que pertenece al campo simbólico de las relaciones establecidas entre él y sus padres, pues el discurso parental se sitúa en el campo del Otro debido a su relación con la palabra. Asimismo, Soto citado por Vásconez refiere que “la constitución de un infante no tiene una cronología ni una evolución, por el contrario, la constitución de un sujeto es el efecto de la obra del lenguaje, puesto que está anticipado en el discurso de los padres” (Vásconez, 2018, p. 28).

Es importante tomar en cuenta, lo que Winnicott (1966) mencionó sobre las experiencias que ayudan a una madre a desenvolverse en su función de cuidadora, tomando en cuenta la fase en donde la madre es el bebé y el bebé es ella. Esto le contribuiría recuerdos y experiencias que tuvo en su infancia con su propia madre, es decir, convertirse en madre ressignifica el “ser hija”.

Como lo es el caso de esta investigación, las madres adolescentes llegan a la casa hogar afectadas por los vínculos familiares, o lo que Freud llamaba “la novela familiar” donde se vieron en la obligación de gestar y acoger a un hijo procreado no de la mejor manera. Por efecto,

estas madres presentan dificultades en cuanto al cuidado y sostén de sus hijos, entendiendo que dichas se encuentran en una casa de acogida, debido a que fueron criadas en un ambiente hostil y de negligencia, no próspero para su desarrollo, son adolescentes que resignificaron el vínculo con sus madres, y a su vez, transfieren los mismos a la tutora que se instala como “madre sustituta”.

Por consiguiente, si esto es así, ¿cómo lograron acoger a sus hijos? Se puede presentar algunos elementos importantes para ser analizados, en cuanto a estas madres que lograron acoger a sus hijos dentro de la casa hogar. Donde los lazos y ciertas emociones maternas se reinventan con el deseo de nuevamente crear una vida. Por consiguiente, se ubican las siguientes viñetas desde la perspectiva de las prácticas profesionales llevadas a cabo en una casa hogar:

### **Caso L**

L es una adolescente de 14 años, se encuentra en una casa hogar a cargo de su hijo J, un niño de 3 años. Se encuentran en dicha institución bajo medida de protección, tras quedar embarazada producto de violencia sexual intrafamiliar. L tuvo deseo de abortar, pero decide continuar con el embarazo porque su madre le prometió hacerse cargo del bebé cuando nazca. Por este motivo, L en una primera instancia no acogía y descuidaba a J, no le daba de comer, no lo aseaba y no mostraba afecto alguno.

Con ayuda de la tutora de la institución logró sostener a su hijo, en cuanto a los cuidados básicos, como alimentación y vestimenta. Según lo referido por las tutoras se observa que L presenta mejoría en cuanto al cuidado de su hijo J, ya que, anteriormente no mantenía los cuidados apropiados. Actualmente ve por el bienestar de J, el hijo está en la escuela y es L quien lo deja y recoge. En muchas ocasiones, L refiere: “ya lo extraño, pasa mucho tiempo en la escuela”.

Es importante mencionar que, durante el embarazo, en L se instauraron emociones y sentimientos que reinventaron su deseo por seguir creando una vida. Ella mantiene un nuevo discurso de querer asumir el rol materno, mencionando: “yo me he encariñado con él, a veces converso con él y me gusta sentir cuando me da pataditas” (...) “mi mami me dijo que ella se hacía cargo y eso haría que él sea como mi hermano y yo no quiero eso, porque él es mi hijo”.

L presenta cambios positivos en su accionar ante las diferentes situaciones a la que se encuentra expuesta, se ha vuelto más atenta al cuidado y afecto de su hijo. Por otro lado, durante el abordaje psicológico con L sobre el rol materno, se le expone la opción de que J cuente con

medida de adoptabilidad. Ella se niega a esa posibilidad y responde: “reconozco que soy una niña, pero quiero tener a J conmigo”.

Actualmente, se puede inferir que existe buena relación entre madre e hijo, la cual consta en que la madre se preocupa por el bienestar y rendimiento escolar de J, entre otros aspectos como alimentación, vestimenta y muestra de afecto. Dichos elementos dan cuenta que puede nombrar como parte de ella a su hijo, lo sostiene.

## **Caso N**

N es una adolescente de 17 años, se encuentra en una casa hogar a cargo de Lía su hija de 5 años. Se encuentran en dicha institución bajo medida de protección, tras quedar embarazada producto de violencia sexual intrafamiliar. N no quería tener el bebé que esperaba, pero se sintió presionada por la madre al obligarla a tenerlo. Por este motivo, N en una primera instancia rechaza a Lía.

N, encontrándose dentro de la institución, mejoró en cuanto a la relación con su hija. N no presentaba una buena relación con ella, y eso se veía reflejado en el comportamiento de rechazo que tenía hacia ella. Al principio, la adolescente no quería saber nada en cuanto al cuidado de la menor, no se interesaba sobre el bienestar y cuidados de la hija. Gracias a la madrina que es quien lleva el caso y las tutoras que estuvieron pendiente a ellas, N poco a poco acogió y mejoró sobre el cuidado de su hija. Seldes (2019) dice: “la urgencia aparece como una ruptura en la línea de tiempo, saca al sujeto de sus rutinas y lo esfuerza a elaborar una nueva relación con lo real” (p.13).

El proceso no es sencillo, ya que el nacimiento de un hijo no deseado enfrenta a las madres a una maternidad sin saber que hacer, al no estar preparadas para dicho encuentro. El vínculo entre N y Lía se construye con todo lo que le dijeron, no le dijeron, escuchó, intuyó, etc. En los primeros meses N refiere que tenía claro que debía cuidar y alimentar a Lía, pero no lo hacía con un amor profundo. Además, sabía que, al estar bajo las miradas de las tutoras N podría a llegar a obtener consecuencias por el comportamiento inadecuado hacia su hija.

El equipo técnico refiere que el trabajo en cuanto a la relación entre madre e hija se lo llevó con paciencia ya que, como se puede notar en N no estaba instaurado el deseo materno que daba acogida a que se preocupara por los cuidados básicos de la hija. Actualmente, existe una buena relación entre ambas, la cual consta en que la madre se preocupa por el bienestar y

rendimiento escolar de Lía, entre otros aspectos como alimentación, vestimenta y muestra de afecto. Ella refiere: “le ayudo hacer las tareas a mi hija para que saque buenas calificaciones”, “Lía es muy pilas”. En la casa hogar establecen horarios, rutinas, y eso ayuda a que las madres adolescentes también estén más pendientes de sus hijos. Lacan (2010) en su seminario V afirma que “en la madre que aloja un deseo insaciable en lo cual se instala el hijo, y, en este sentido el hijo adquiere una posición para esa madre.

Según Rúales Montes (2022) en su investigación *Construcción social de la maternidad forzada por violencia sexual y su repercusión en el desarrollo del vínculo afectivo con la madre*, se cita los siguientes casos:

### **Caso BC**

B adolescente de 17 años, vive en una casa de acogida en la ciudad de Quito, junto a su hijo de 1 año y medio de edad. Desde un principio la adolescente tuvo deseos que continuar con su embarazo producto de violación sexual, a pesar que sus vecinas la incentivaron a abortar: “sin mi papi yo no puedo vivir, el ama mucho a C”, “yo por mi papi preferí quedarme con C”.

B durante el embarazo menciona pasar cosas tristes en casa, por eso decidió irse, pero construyó un vínculo afectivo con su hijo, ella dice: “solo deseaba que mi hijo salga de mi panza para que fuera mi compañía, me sentía muy sola (...) ponía una cobija en mi vientre para abrigar a mi hijo”. Luego, en la maternidad, menciona que en las primeras semanas se instauraron en ella sentimientos de rechazo y miedo hacia su hijo, ya que durante su embarazo vivenció maltrato físico y sexual. B refiere: “me podía triste porque mi hijo no podía comer, ya que no me saque el pezón”, “mis compañeras de cuarto me ayudaron a cuidar y bañar a C, me sentía mal porque yo soy la mamá, pero me daba miedo ya que era muy frágil”.

Pese a todas las dificultades que vivenció B logró acoger, sostener y desarrollar su rol materno de la mejor manera. Desde una primera instancia aparecieron cualidades de pertenencia y aceptación hacia su hijo. B con su hijo llenó el vacío imaginario que sentía, al ser abandonada por su familia. Lacan (1994) menciona que “si una mujer encuentra en su hijo una satisfacción, es porque en él encuentra algo que satura su necesidad de falo, pues el niño como real ocupa para su madre la función simbólica para su necesidad imaginaria” (p.73).

## Caso GN

G es una adolescente de 17 años, se encuentra en una casa hogar en la ciudad de Quito, a cargo de su hija N, una niña de 3 años. Se encuentran en dicha institución bajo medida de protección, tras ser violentada sexualmente varias ocasiones por parejas sentimentales de su madre, y quedar embarazada de su actual padrastro. Al principio, G no quería tener el bebé que esperaba porque sentía vergüenza y miedo, pero continuó con el embarazo por el deseo de tener una familia.

G refiere tener mala relación familiar, aún tiene sentimientos encontrados ya que su madre y abuela la abandonaron y culparon de “quita marido” cuando salió embarazada de su padrastro. Antes de la maternidad, G menciona que su vida era muy triste y sola. Cuando se supo que estaba embarazada refirió: “al fin tendré quien me acompañe, estaré en las buenas y malas para ella, haré todo lo que mi mamá no hizo conmigo”. Ella creó un vínculo con su hija desde que N estuvo en su barriga, “yo conversaba mucho con ella, me gustaba hablarle, por eso cuando creció fue muy obediente”

Se puede inferir que G desde que supo que estaba embarazada, se instauró el deseo de ser madre para redimir el rol de su mamá hacia ella mismo. Al tener sentimientos de soledad, creo ese lazo de vida con su hija N. G asumió la maternidad con miedo, tristeza, felicidad, confusión, pero con responsabilidad. Ella dice: “cuidé muy bien a mi bebé, si no hubiese tenido a N, no existía yo, no tendría familia”.

En las viñetas se puede evidenciar a través de los significantes que traen estas madres adolescentes que, más que cumplir con la obligación de cuidar y de alimentar a sus hijos permaneciendo dentro de una casa hogar, estas lograron acogerlo, lo cual se observa en las referencias de las madres como: “ya lo extraño”, “M es pilas”. Se puede inferir que estas madres sostienen a sus hijos como parte de ellas, de su vida. Es importante tener presente que el vínculo entre el bebé y la madre se construye, como lo es el caso de estas madres adolescentes que lograron acoger a sus hijos, dándoles un lugar, pueden nombrarlos. Y que a su vez no se muestra como maternidad forzada, sino aceptada y deseada.

El contexto de estas madres adolescentes es completamente diferente. Como se ha visto en los capítulos anteriores, estas adolescentes no entraron en juego sexual con el Otro, por ende, no hubo enamoramiento ni consentimiento, aspectos importantes que se dan cuando se inicia la

vida sexual. Al saber que esperan un hijo de las persona/as que la/s ultrajaba les invade un sentimiento de rechazo y de no querer tenerlo. Como hay otros casos donde, sin pasar por la fase de querer abortar, igual existe un pasaje que las madres adolescentes hacen a partir del horror de la violación a dar amor a este hijo que nace producto de eso. Así mismo, pensar que el evento de violación sexual por el que las adolescentes quedan embarazadas, no es la única causa de una maternidad no deseada, como se puede palpar en estas historias de vida, la forma de asumir la maternidad no se muestra forzada, sino aceptada y deseada.

Con esto se recalca que la maternidad no se trata de un aprendizaje al que todas deben llegar, como un ideal, ya que hay quienes rechazan y llegan a abortar a los hijos, aunque estos no sean producto de violación, y hay madres que logran subjetivar distinto a sus hijos, como es el caso de esta investigación.

Con esta investigación no se pretende dejar una propuesta para maternizar a una adolescente, sino más bien dar cuenta de la importancia de la escucha a las madres adolescentes que logran subjetivar de manera distinta a sus hijos, ya sea en el momento del embarazo o en el nacimiento, por medio de experiencias que para cada una de ellas fueron significativas hasta el punto de decidir no solo tener un hijo, sino acogerlo. Y esto será de forma singular para cada una.

## **Capítulo IV**

### **Metodología**

#### **Enfoque**

Se abordó la investigación a través de un enfoque cualitativo, debido a que aporta una mejor comprensión al presente trabajo que tiene como objetivo, indagar sobre el rechazo que experimentan las madres adolescentes hacia sus hijos como consecuencia de una violación dentro de la familia e identificar las formas de acogimiento que lograron con sus hijos. Se describió la metodología a utilizar desde un enfoque cualitativo, el cual según Hernández et al. (2014) “es un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo “visible”, lo transforman y convierten en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos” (p. 9).

Por otro lado, el diseño de este trabajo investigativo es de tipo fenomenológico, ya que se estudia la problemática a través de recopilación de información sobre las experiencias de vida de estas madres adolescentes y el proceso subjetivo que vivenciaron para acoger a sus hijos. Donde Hernández y Mendoza (2018) mencionan que el diseño fenomenológico:

Explora, describe y comprende las experiencias de las personas respecto a un fenómeno.

El fenómeno se identifica desde el planteamiento y puede ser tan variado como la amplia experiencia humana. Comparan similitudes y diferencias entre las experiencias de los participantes respecto al fenómeno considerado e integran una experiencia general o común (p. 556).

#### **Paradigma**

El paradigma de este trabajo de investigación es el interpretativo, puesto que, como señala Pérez Serrano (como se citó en Ricoy, 2006):

Intenta comprender la realidad, considera que el conocimiento no es neutral. Es relativo a los significados de los sujetos en la interacción mutua y tiene pleno sentido en la cultura (...) permite hacer una rigurosa descripción contextual de estas situaciones que posibilitan la intersubjetividad en la captación de la realidad, a través de la recogida sistémica de los datos (p. 17).



## **Método**

El presente trabajo de investigación, se realizó a través del método descriptivo. Ya que, como corrobora Ramos (2020), en el alcance de la investigación descriptiva:

Ya se conocen las características del fenómeno y lo que se busca, es exponer su presencia en un determinado grupo humano (...) Se busca realizar estudios de tipo fenomenológicos o narrativos constructivistas, que busquen describir las representaciones subjetivas que emergen en un grupo humano sobre un determinado fenómeno (p. 2-3).

Los estudios descriptivos tienen la finalidad de especificar las características, cualidades de variables en un contexto determinado, como lo es el caso de esta investigación, que tiene el objeto de Indagar sobre el rechazo que experimentan las madres adolescentes hacia sus hijos como consecuencia de una violación dentro de la familia, mediante la aplicación de entrevistas e investigación documental, para identificar las formas de acogimiento que lograron con sus hijos.

## **Técnicas de recolección de información**

Para la recopilación de información de este trabajo investigativo, se utilizó las siguientes técnicas: Investigación documental, Entrevista biográfica.

### ***Investigación documental***

De acuerdo con Guerrero citado por (Reyes & Carmona, 2020). La investigación documental es “una técnica que se encarga de recolectar, recopilar y seleccionar información de las lecturas de documentos, revistas, libros, grabaciones, filmaciones, periódicos, artículos resultados de investigaciones, memorias de eventos, entre otros” (p.1).

Se utilizó como recurso teorías y autores ligados a la orientación psicoanalítica, como Freud, Lacan, Winnicott y Jerusalinsky para la recolección de información sobre las variables acerca de violencia sexual intrafamiliar, maternidad no deseada, rechazo a los hijos y formas de acogimiento.

### ***Entrevista biográfica***

La entrevista tiene un importante peso en la investigación cualitativa, ya que son impulsadas por este tipo de investigación al proporcionar diversos significados de vivencias y recuerdos de la persona entrevistada. Además, la entrevista es una conversación que

desencadena el interés por contar y escuchar con viveza, donde el sujeto reflexiona sobre su vida cuando la narra. (Fernández, s.f., p.15)

Se utilizó la técnica de entrevista biográfica a dos madres adolescentes de una casa hogar. La cual se define como:

Una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa para recabar datos; se define como una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar. Es un instrumento técnico que adopta la forma de un diálogo coloquial. (Díaz, 2013)

Por medio de la aplicación de la entrevista, se obtuvo información más profunda sobre las experiencias de las madres adolescentes que vivenciaron el rechazo hacia los hijos como consecuencia de una maternidad no deseada y cómo estas lograron acogerlo encontrándose en una casa hogar.

### **Instrumentos**

Son los recursos a utilizar, puede ser en formato de papel o digital y el objetivo de estos instrumentos es obtener información a profundidad sobre el tema que se desea saber.

#### ***Entrevista Biográfica a madres adolescentes***

**Entrevista a:** L

**Código de la entrevista:** 001

**Día de la entrevista:** 05/1/2023

**Duración:** 25 min

**Lugar:** Casa hogar

**Entrevista a:** E

**Código de la entrevista:** 002

**Día de la entrevista:** 05/1/2023

**Duración:** 35 min

**Lugar:** Casa hogar

**Batería de preguntas:**

1. ¿Cómo fue cuando se enteró que estaba embarazada?, ¿qué ideas, pensamientos, sentimientos recuerda que surgieron?
2. ¿Cómo fue la reacción de su familia frente a esta noticia de su embarazo?
3. ¿Cuándo se enteró que estaba embarazada, considera que deseaba tener a su hijo?
4. ¿Cree que había otras opciones?
5. ¿Siente que hubo algún tipo de presión sobre su decisión?
6. ¿Cómo tomó la decisión de permanecer con su bebé?

7. Durante el embarazo, ¿qué imaginaba o pensaba sobre el bebé?
8. ¿Cree que el embarazo interfirió en sus planes, sueños o en algo que estuviera haciendo en ese momento o a futuro?
9. ¿Cómo fue su experiencia en el parto?
10. ¿Qué sintió cuando recibió a su hijo en brazos al momento de nacer?
11. ¿Qué ha sido lo más difícil en la etapa de maternidad?
12. ¿Qué considerada que ha sido lo más fácil en la etapa de maternidad?
13. ¿Cómo ha ayudado o influido el tener a su hijo en la casa hogar? ¿Puede describir cómo ha sido la crianza de su hijo dentro de la casa? De quien reciben ayuda, cuando se trata de manejar berrinches de sus hijos, etc.
14. ¿Considera que tiene una buena relación con su hijo/a?
15. ¿Cómo considera que ha mejorado su relación con su hijo/a?
16. ¿Qué hizo que cambiara el sentimiento de rechazo en amor por su hijo?
17. ¿Como demuestra que está molesta o enojada con su hijo?, o como él /ella se da cuenta que esta enojada usted?
18. ¿Cómo le demuestra cariño y amor a su hijo?
19. ¿Qué significa su hijo en su vida?
20. ¿Qué cosas ha hecho su hijo que le causan risa, alegrías?

### ***Entrevista a profesionales***

**Entrevista a:** 001

**Día de la sesión de:** 13/01/2023

**Duración:** 50 min

**Lugar:** Vía zoom

**Entrevista a:** 002

**Día de la sesión de:** 13/01/2023

**Duración:** 30 min

**Lugar:** Vía zoom

**Entrevista a:** 003

**Día de la sesión de:** 13/01/2023

**Duración:** 30 min

**Lugar:** Vía zoom

### **Batería de preguntas:**

1. ¿Cuál es su rol dentro de la institución y frente a las madres adolescentes?
2. ¿Tienen algún protocolo a seguir cuando ingresa una embarazada o madre adolescente?
3. ¿Cuál es el problema más frecuente que puede presenciar en las madres adolescentes de la institución?

4. ¿Cómo era la actitud de las madres adolescentes al principio con respecto a la relación con su hijo/a?
5. ¿Considera usted que no acogían o rechazaban a sus hijos en primera instancia?
6. ¿Alguna se acogió a la opción del aborto?
7. ¿En qué aspectos se basaría para decir que las madres adolescentes tienen un cuidado en cuanto a sus hijos?
8. ¿Qué ocurre si la adolescente no quiere hacerse cargo de la responsabilidad de su hijo, como se procede?
9. ¿Cómo es un día cotidiano entre la madre con su hijo/a?
10. ¿Cómo cree usted que las adolescentes logran ser afectivas con sus hijos, quienes nacieron como consecuencia de violación?
11. ¿De qué forma las madres adolescentes logran acoger, aceptar o encariñarse con sus hijos, según su perspectiva?

### **Población**

Para Pineda et al. Población es “un conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación” (López, 2004, p. 69). La población es un conjunto de elementos con características comunes que ayudarán a desarrollar conclusiones a la investigación.

La población con la que se trabajó en las entrevistas biográficas, fueron dos madres adolescentes de una casa hogar en la ciudad de Guayaquil. Con un rango de edad entre 14 a 17 años, quienes han llevado a término un embarazo producto de una violación ocurrida dentro del núcleo familiar. Para la entrevista semiestructurada a expertos, los participantes fueron dos Psicólogos Clínicos y una Psicóloga General, quienes cuentan con la experiencia en el trabajo con madres adolescentes violentadas y hacen el seguimiento a estas madres y a sus hijos.

## Capítulo V

### Presentación y Análisis de resultados

#### Variables

Las variables que se consideraron en el análisis son las siguientes:

<b>Variables</b>	<b>Sub variables</b>	<b>Definición</b>
<b>1. Rechazo a los hijos</b>	<i>Embarazo no deseado</i>	“A raíz de un embarazo no deseado, aparece la sensación de falta de control sobre la vida, ya que la adolescente no sabe que efectos emocionales tendrá, si decide abortar o si decide llevar su embarazo a término” (García, 2017).
	<i>Maternidad no deseada</i>	La maternidad no deseada afecta directamente en la subjetividad de las adolescentes, ya que al no encontrarse preparadas física ni psicológicamente para tener y criar a un hijo, pueden presentar rechazo hacia estos, puesto que tienen que dejar a un lado sus aspiraciones y metas para dedicarse a criar un hijo no deseado. (Aguilar et al., 2021, p.154)

<p><b>2. Acogimiento a los hijos</b></p>	<p><i>Deseo materno/ Pulsión de vida</i></p>	<p>García citando a Lacan menciona que en la madre se aloja un deseo insaciable en el cual se instala el hijo. “La mujer por su deseo determina la posición que va a tomar frente a su hijo y el modo cómo cuidará de él” (García, 2017). El deseo materno visto no por el lado de nombrar al niño, sino de lo que siente la madre, ya que el deseo materno posee una fuerza que hace que el sujeto idealice, añore y cree un vínculo con el hijo, donde la madre va hacer la primera en satisfacer las necesidades del niño por medio del cuidado, alimentación, afecto, etc. La madre acoge y sostiene al hijo ya sea durante el embarazo o en el nacimiento de este, al sentir las pataditas del bebé o el lazo de afecto que se crea al tenerlo en sus brazos.</p> <p>Lacan (1994), menciona que “si una mujer encuentra en su hijo una satisfacción, es porque en el encuentra algo que satura su necesidad de falo, pues el niño como real ocupa para su madre la función simbólica para su necesidad imaginaria” (p. 73). Todo niño nace en el fantasma materno, es por eso que se genera una idea de completud imaginaria, donde la madre puede nombrar y darle un lugar al hijo.</p>
--	--	---

Tabla 1. Cuadro de variables.

Fuente: Elaboración de las autoras, 2022.

## **Análisis de resultados**

En este apartado se desarrolló el análisis de los resultados obtenidos en las entrevistas biográficas planteadas a dos madres adolescentes que viven en una casa hogar en Guayaquil, debido a que sus embarazos fueron consecuencia de violación dentro del núcleo familiar. Con fines de salvaguardar la identidad de las entrevistadas se las denominó por medio de una letra. Del mismo modo, se realizó entrevistas semiestructuradas a tres profesionales del área de psicología, expertos en el ámbito de acogimiento institucional. Posteriormente, se consideran estos datos confiables y reales que ayudaron a concluir de manera fructífera el presente trabajo de investigación.

Sonia Rodríguez es una Psicóloga Clínica, graduada en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Magister en Psicoanálisis, con Diplomada en Género y Políticas Sociales. Fue presidenta de la junta directiva de la Fundación CEPAM Guayaquil, donde realizó varias investigaciones nacionales sobre derechos sexuales y reproductivos. Trabajó durante años como docente en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil en la facultad de Psicología. Posee mucha experiencia sobre violencia sexual, embarazo producto de violencia sexual, entre otras. Atiende privadamente en consulta psicológica desde la orientación psicoanalítica sobre el malestar y síntoma de pacientes de todas las edades.

Pablo Navarrete es un Psicólogo Clínico y Perito Judicial de 55 años, graduado en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Magister en Psicología clínica y de la Salud. Trabaja en el Consejo de la Judicatura desde hace 10 años, en la cual se encarga de referencia, de manejar los protocolos de atención y generar el informe de la víctima para que le den el seguimiento correspondiente. Posee experiencia en salud mental, atención clínica, social y comunitaria.

Pamela Pincay es una Psicóloga de 32 años, graduada en la Universidad de Guayaquil. Actualmente encargada como facilitadora familiar y comunitaria de la casa hogar de Guayaquil. Cuenta con años de experiencia sobre educación, salud mental, social y comunitaria.

## Entrevistas biográficas a madres adolescentes

### Variable 1: Rechazo a los hijos

#### *Subvariable: Embarazo - Maternidad no deseada*

Con esta variable se pretende identificar el rechazo a los hijos que experimentan las madres adolescentes víctimas de presunta violencia sexual intrafamiliar, donde se resaltan manifestaciones como: embarazo no deseado y maternidad no deseada al tener que reemplazar sus metas y aspiraciones por la llegada de un hijo no deseado.

L es una adolescente de 14 años, que se encuentra en la casa hogar debido a una presunta violación por parte de su padrastro, como consecuencia cruzó un embarazo y en la actualidad su hijo tiene aproximadamente 2 años.

La madre adolescente mencionó que cuando se enteró que estaba embarazada su primera reacción fue de sorpresa y tristeza. Entró en negación, no quería el bebé que estaba esperando y, por ende, había tomado la opción de abortar. Mencionó que todo estaba a un paso de realizarse la intervención solo faltaba la firma de su madre, pero, esta no llegó a finalizar el procedimiento porque L podría perder la vida. En cuanto a su familia, la madre al enterarse decide creerle a la hija. La madre de la adolescente puso toda la responsabilidad de culpa en el agresor. Esto le demostró a L que no estaba sola, que contaba con el apoyo de su madre y que ella le creía.

La entrevistada mencionó que hubo varias opciones y que tenerlo en ese momento, no era una de ellas, cómo se mencionó anteriormente el abortarlo fue una opción “alzaba la cama para que se me venga” y darlo en adopción cuando nazca también se le pasó por la mente.

Durante el embarazo no hubo momento en el que la adolescente se imagina cómo sería su bebe. Es posible denotar que las emociones y sentimientos que le invadieron fue de rechazo hacia este hijo que no fue planeado ni deseado, hasta el momento del parto quien sentía mucho miedo, solo salían lágrimas de sus ojos.

El parto de L fue mediante cesárea, menciona que, estaba bastante nerviosa por lo cual, los médicos procedieron a aplicarle anestesia general. L cuando nació su hijo no lo quiso sostener porque estaba bastante débil y los brazos se les desvanecían, por lo que mejor fue no cogerlo en ese momento. Al despertarse de la anestesia no se acordaba de lo que había sucedido, una de las enfermeras le menciona que tuvo un hijo, hijo que no recordaba tener.



Durante la maternidad se le complicaba mucho cuidar de este, “yo no lo bañaba ni limpiaba porque sentía que se me caería”. L mencionó que los primeros días su tutora bañada a su hijo. Y luego cuando este creció y se portaba mal, también la ayudaba a corregirlo, además mencionó que ha sido buena la crianza de su hijo dentro de la casa hogar porque recibió ayuda de las tutoras y demás chicas. “Digamos que si fue ayuda porque yo les escribía a ellas y se quedaban con mi hijo, y cuando pasaba algo yo iba”.

Con respecto a E adolescente de 17 años, se encuentra en la casa hogar por una presunta violación por parte de un tío, donde como consecuencia gestó un embarazo y en la actualidad su hijo tiene aproximadamente 1 año y medio.

En las primeras semanas en las que E se adaptaba a la casa hogar se escuchaban varios rumores que E, no le brindaba los cuidados necesarios a su hijo, rumores que E había confirmado. La entrevistada mencionó que no se había enterado que estaba embarazada sino hasta las últimas semanas en las cuales se le realizaron los exámenes y ecos pertinentes. Al saber que ya estaba en las últimas semanas de embarazo “me sentí triste y con mucho coraje, me puse a llorar” “no quería tener al bebé, por eso no comía para que se debilitara porque no quería pasar por el momento del parto”, ya que su madre le había mencionado en anteriores ocasiones que era doloroso”. En cuanto a la familia, mencionó que sus padres se pusieron tristes al principio, luego “mi mamá y mi papá se alegraron y mi mamá me rogó que no abortara porque eso era malo, los hijos son de Dios y que lo tenga como ella me tuvo a mí”.

En cuanto a la maternidad, E no estaba pendiente de los primeros cuidados de su hijo, no le daba de comer, le pegaba. La entrevistada refirió que “lo que más le resulta difícil es darle de comer porque a veces no quiere, enseñarle los números porque se distrae y se entretiene y se va por ahí a jugar y no hace caso”. Por otro lado, mencionó que “las tutoras me han ayudado mucho porque me preguntan si ya comió o donde está mi hijo, y así, me han ayudado en ponerle más atención”.

### **Análisis de la variable**

Se menciona que tanto en el embarazo como en la maternidad a ambas madres se les hizo difícil acoger a un hijo producto de un acto de violación, donde ellas no tenían en mente el plan de tener hijos en ese momento. Como consecuencia de aquello, las madres adolescentes lo primero que sintieron fue rechazo hacia sus hijos durante el embarazo y durante la maternidad, porque el bebé fue resultado de un acto no consentido por ellas, por lo tanto, no

hay una entrada al juego sexual, no hay amor hacia el que resultó ser el padre del hijo, donde ciertos sentimientos y emociones repercuten en la relación con los niños.

A partir del discurso de las madres adolescentes, se evidencia el rechazo hacia los hijos durante el embarazo y maternidad, en ambos casos el abortar fue la primera opción que les pasó por el pensamiento L: “no lo quería, alzaba la cama para que se me venga” “también pensé en darlo en adopción cuando nazca” “yo no lo bañaba ni limpiaba porque sentía que se me caería”. E: “lloraba mucho porque no quería tenerlo” “no comía mucho para que el bebé se debilitara” “me quitó la niñez, ya no jugué con muñecas”.

## **Variable 2: Acogimiento a los hijos**

### ***Subvariable: Deseo materno / Pulsión de vida***

L mencionó que “la barriga iba creciendo, me daban suplementos y veía que la barriga se movía”. La adolescente comenta que a los 8 meses de embarazo se enfermó de dengue, “me dio fiebre me sentía bastante mal y de repente me di cuenta que mi hijo no se me movía”, “me llevaron al hospital, ahí me dijeron que tenía dengue y tenía las plaquetas bajas, yo pensaba que mi hijo se me había muerto”, “yo me asusté y desde ese momento me preocupé y lo comencé a querer porque no quería que se muriera”. “Yo me encariñé con él, en ocasiones conversaba y me gustaba sentir cuando me daba pataditas”.

Con la ayuda de psicólogos, las tutoras y la madre, L mejoró la relación con su hijo, ya que al principio mencionó que no mostraba interés por los cuidados del pequeño, además considera que lo más complicado en cuanto a la maternidad son los cuidados que se le debe dar al bebé. Y lo que le resultó más sencillo de ser mamá es cambiarlo y darle el biberón. En cuanto a la crianza del hijo quien la ayudaba es la mamá, quien ha ayudado a que L se acerque mucho más a su hijo. Actualmente L mantiene una buena relación con su hijo, durante la entrevista estuvo pendiente de que llegara de la escuela para recibirlo, “lo extraño porque son muchas horas que pasa fuera” recalcando que conoce con exactitud los horarios de ingreso y egreso de su hijo.

La entrevistada mencionó que le costaba mucho acariciarlo, darle amor y hablarle con cariño, hoy en día, le habla y en ocasiones cuando el hijo no le hace caso ella lo reprende con la mirada, en ninguna ocasión le alza la mano para educarlo. También mencionó que una de las cosas que le provocan alegría de su hijo es cuando “las chicas se ponen a bailar y él también” “mi hijo es mi motor, es el amor más bonito que tengo en la vida”.

Por otro lado, E mencionó que cuando su mamá le dijo que no abortara porque era peligroso para ella y le mostró un video sobre cómo se realiza un aborto “yo decidí continuar con mi embarazo porque no quise que le quitaran pedacitos del cuerpo al bebé, por eso lo tuve” “desde ese momento me di cuenta que el bebé que estaba esperando no tenía la culpa como para arrebatárle la vida”. “Desde allí comencé a mirarlo de otra manera y a quererlo porque no quería que muriera haciendo eso de sacarle sus piernitas ni bracitos”.

En la entrevista refirió que durante el embarazo se ponía a imaginar cómo saldría su bebé, si era hombre o mujercita. “Yo me preguntaba, cómo será tenerlo en mis brazos, cuidarlo, darle la teta”. En momento de la hospitalización luego del parto, E tenía que estar internada por un día para llevar el control necesario, pero la adolescente pidió el alta unas horas después de dar a luz porque quería llevar a su hijo para que estuviera cómodo en su cama que le compró. “Desde que tuve a mi hijo en mis brazos sentí amor, para darle amor a él, me sentí contenta”.

Con la ayuda de psicólogos, las tutoras y la madre, E mejoró la relación con su hijo, ya que al principio esta no se responsabilizaba por el cuidado de su hijo, ahora “estoy más pendiente a él, le doy de comer, jugamos juntos, le enseño los colores, números y nombres”. Le estoy enseñando también las partes del cuerpo para que él sepa que partes le pueden tocar y cuáles no. En cuanto a la crianza del hijo la adolescente considera que lo más sencillo de ser mamá es cuidarlo, hacerlo dormir, jugar con él y darle la teta. “Ahora nos llevamos bien, mi hijo significa amor, es cariñoso conmigo y cuando él está feliz también me pongo feliz yo”, “Él ya sabe decir mamá y papá, cuando yo estoy ocupada él empieza a llamarme por mamá “eso me pone feliz, yo le enseñé y él aprendió rápido se me hizo fácil enseñarle porque él lo repetía todos los días, eso me causa ternura porque empiezo a ver que es inteligente”.

### **Análisis de la variable**

Se puede observar que, pese a que los hijos de ambas madres fueron producto de un acto de violación, causa por la cual los rechazaron, estas madres lograron elaborar referentes en cuanto al deseo y función materna como “mi hijo es inteligente, me da ternura cuando me dice mamá” “mi hijo es el amor más bonito que tengo” “mi hijo significa amor”, desde sus historias de vida subjetivando distinto a sus hijos y crean vínculos donde los acogen desde el amor, les dan un lugar en ellas ya sea en el embarazo o en el nacimiento. De esta forma, a partir del discurso de las madres se puede notar que hay un deseo materno presente, “yo me encariñé con él, en ocasiones conversaba y me gustaba sentir cuando me daba pataditas” “cuando di a luz, me lo pusieron en el pecho, le di un abrazo”. Asimismo, E logró acoger a su hijo “comencé a

mirarlo de otra manera y a quererlo porque no quería que muriera haciendo eso de sacarle sus piernitas ni bracitos” “yo imaginaba como saldría, si era hombre o mujercita y me preguntaba, cómo será tenerlo en mis brazos, cuidarlo, darle la teta”.

Es posible inferir, que las madres reelaboraron su historia de vida dándole cabida a un deseo respecto a la maternidad donde a pesar de un principio no querer tenerlo, continúan con dicho embarazo. El deseo materno se refiere a la forma en cómo se relaciona la madre con el hijo a partir del acogimiento que esta le da, la importancia y el sentimiento que le da a su función como madre en su vida. El deseo materno se manifiesta en el nombrar y ubicar al niño/a en su vida visto por el lado de lo que siente la madre respecto al hijo al cuidarlo y mostrarle afecto. “Desde que tuve a mi hijo en mis brazos sentí amor, me sentí contenta” “mi hijo significa amor, cuando él está feliz también me pongo feliz yo” “él ya empieza a llamarme por mamá eso me da ternura y me pone feliz, “mi hijo es el amor más bonito que tengo en la vida”. Esto denota que va más allá de solo un cuidado por sostener a su hijo. Lo que se diferencia un poco de la pulsión de vida, es en la tendencia de las madres en mantener los cuidados y satisfacer las necesidades básicas de sus hijos. Del mismo modo se puede notar la pulsión de vida en estas madres hacía sus hijos, donde realizan un pasaje del rechazo a darles amor, orientadas continuar con la función de criar a sus hijos. “Cuando miré que mi hijo no se movía yo me asusté y desde ese momento me preocupé y lo comencé a querer”. “Yo no quería que le quitaran pedazos del cuerpo a mi hijo”.

## **Entrevista con expertos profesionales**

### **Variable 1: Rechazo a los hijos**

#### ***Subvariable: Embarazo - Maternidad no deseada***

La Psicóloga Clínica Sonia Rodríguez mencionó que, en la práctica clínica, en la mayoría de los casos estas jóvenes-niñas rechazan al hijo que están esperando ya que, estos embarazos son cometidos por acto de violación, en donde no hubo consentimiento por parte de la menor. El protocolo de atención para una embarazada es, primero entender que es una problemática de emergencia y la ruta que se tiene es una entrevista inicial, es decir, se identifica la complejidad del tema, si es menor de edad, generalmente no llegan solas. Estas adolescentes no reciben una atención especializada. “Se quedan allí aisladas, obligadas a llevar el embarazo, abandonan la educación, el sistema educativo, quedan solas, perturbadas, confundidas, cuestionadas si no quieren ser mamás, criticadas por no sentir afecto frente a estos seres, pero es que para ellas no es un hijo, creo que eso es lo importante de pensar”. La psicóloga refirió

que en su experiencia escuchó de alguna joven que decía: “¿cómo voy a tener un hijo de un monstruo?” otra chiquita decía: “sáquenme esta cosa de la barriga que me la hizo un viejo”. Para ellas no es un hijo, un hijo es una representación simbólica que tiene que ver con muchos elementos de la historia personal. Para estas niñas, esa experiencia que ocurre en su cuerpo no es una maternidad deseada, no es un embarazo, es una cosa extraña que les ocurre en su cuerpo a las que muchas veces se incrementa lo traumático de la relación, de la presión que tiene (médica, psicológica, familiar) tienen que estar felices por ese embarazo cuando para ellas es una tortura.

En general el sentimiento de estas jóvenes es de rechazo, porque para ellas no es un hijo. Un hijo para una mujer donde hay una condición de maternidad deseada, donde hay maternidad acompañada, en el transcurso del embarazo van configurando su imaginario, de cómo se va a ser mamá, como va a cuidar al bebé, qué nombre le va a poner... no es algo que viven la mayoría de chicas que han sido violadas, lo vive como un horror, como una pesadilla en su cuerpo que la perturba, además de no hablar de los partos terribles que se llevan a cabo por lo pequeñas que son, entre más chiquilla es, su cuerpo está menos preparado. Entonces la experiencia es más traumática. En general, no aceptan no quieren un hijo para ellas. El sistema de salud las presiona a que tengan ese hijo que no quieren. En este país, existe una cultura que como mandato toda mujer debe tramitar con un embarazo que no desea.

La experiencia clínica nos enseña que hay casos excepcionales, donde una mujer embarazada producto de una violación puede llegar a tener una representación positiva, de desear, de acoger y de cuidar a ese hijo, luego de estos niños ser odiados, no son queridos. Normalmente cuando una adolescente insiste en no acoger a su hijo, suele acogerlos la abuela, pero para ellas también es problemático porque es el hijo de su pareja o su hija. Ni las adolescentes ni las mujeres adultas están en condición de acoger a estos niños. Se perturba la estructura familiar, para este familiar que abusó de su hija, este hijo es de su hija, pero también de su pareja, es más complicado.

El Psicólogo Clínico Pablo Navarrete refirió que se presentan casos donde las niñas y adolescentes embarazadas producto de violación sexual, lo primero que desean es abortar, pero no se acogieron a esa opción porque “la ley ampara el aborto solo en personas con discapacidad y después que sea juzgado y sancionado el agresor teniendo en cuenta que la sanción se da aproximadamente un año después que se descubrió el delito en fragancia”.

El psicólogo mencionó que al ser niñas que llevaron a cabo una maternidad forzada, “uno de los problemas más frecuente en ellas, es la negación al principio, una sensación de

rechazo que no quieren tocarlos ni saber nada de sus hijos”, además “ellas no quieren estar allí porque están controladas por las dos madres sustitutas, una en el día y otra durante la noche” “no asumen el papel de acogida y no asumen con el cuidado hacia sus hijos, irrumpen las reglas y normas.

La actitud de las madres hacia sus hijos en una primera instancia, “podría decir que la relación no era buena, no los educaban, no les ponían límite, los hacían a un lado y cuando los niños no hacían caso, los golpeaban. “De cierta manera se producía un ciclo de violencia contra los niños” “la mayoría rechazaban, no los querían con ellas durante y después del embarazo”. “En los casos cuando las madres biológicas no quieren o no pueden hacerse cargo del cuidado del niño, las tutoras quienes son las madres sustitutas de las casas hogares se encargan del bebé hasta que las chicas reciban atención psicológica, que no apunta a obligarlas a ser madres, sino más bien a encontrar y elaborar nuevas formas de vida”.

Por otra parte, la Psicóloga Pamela Pincay refirió que al principio las adolescentes embarazadas de la casa hogar desearon abortar, pero ninguna se acogió a esa opción. “No todas, pero si hemos tenido casos donde rechazaban y no acogían a sus hijos ya sea en el embarazo o nacimiento, no los querían, pero en esos casos se trabaja psicoterapéuticamente con la adolescente, y si finalmente ella no desea continuar con el cuidado del bebé, se hace un proceso de perdida de patria potestad, esto en caso de que no exista un familiar óptimo quien asuma el rol, pero eso no ha pasado”.

La profesional mencionó que el problema más frecuente que presenció en las madres adolescentes de la casa hogar “es el descuido que tienen hacia sus hijos, se les dificulta mucho al ser madres de un embarazo no planeado ni consentido y venir de un hogar donde no tuvieron hábitos ni reglas”.

La actitud de las madres adolescentes con respecto al hijo/a “en un principio tenían una actitud de descuido hacia ellos, tendían a dejar que otras personas atiendan a sus hijos y no ellas, no les daban de comer, no estaban pendiente a la hora del baño, los niños pasaban horas sin cambiar, no jugaban ni mostraban afecto alguno por sus hijos, ellas no tenían presente la idea que son madres porque imaginariamente no lo eran.

## **Variable 2: Acogimiento a los hijos**

### ***Subvariable: Deseo materno / Pulsión de vida***

La psicóloga Sonia Rodríguez relató que las madres adolescentes no tienen condiciones físicas ni emocionales para cuidar a un bebé (...) “Es ahí donde usualmente un otro los acoge,

en la mayoría de los casos la abuela, pero supone también una problemática para ellas porque están viendo al hijo de su pareja, de su hija que fue violada. Por ello, en ambos casos no existen las condiciones necesarias para acogerlo”.

Madre es una función simbólica. Entonces en una chica que llevó a cabo un embarazo no deseado producto de violación sexual, no hubo deseo materno o si existió fue un deseo materno muy perturbado. El menor puede convivir en la misma casa que está la adolescente, pero esta lo verá cómo alguien más, no como ese hijo anhelado que hay que cuidar y proteger, lo verá en todo caso, cómo un hermano.

Por otro lado, refirió también que hay que tener en cuenta que cada experiencia es única y existe la posibilidad que algunas adolescentes logren acoger a sus hijos y tener un afecto positivo hacia ellos. “Lo cual va a depender de su historia familiar, de la posición de la madre o la familia frente al hecho, el acompañamiento médico, psicológico, social, del cuidado del recién nacido, de como ella fue acogida como hija, como mujer”. Todo dependerá de los referentes de amor, maternidad, deseo, feminidad de donde viene la adolescente, es decir, si existe un entorno acogedor donde no se las obligue a cumplir una función para las cuales no están preparadas, sino más bien trabajar con la menor para que elabore y configure en su imaginario los referentes de amor, deseo que fueron trastocados en la experiencia traumática. Reelabore su historia donde ella pueda darle cabida a la función materna no como mandato, como deseo.

Así mismo, el Psicólogo Navarrete refirió que con ayuda del acompañamiento psicológico sostenido a las madres adolescentes en la actualidad es necesario para que logren acoger a sus hijos y crean lazos con ellos. “Se podría decir que lograron construir esa función simbólica de madres, estas chicas pudieron establecer vínculos afectivos con sus hijos lo cual se evidencia en el rol materno que ejercen, los asean, les dan de comer, tienen mucho cuidado, son afectivas e interactúan con ellos.

Por otro lado, la Psicóloga Pamela Pincay expresó que las adolescentes decidieron continuar con la maternidad, pero no sabían cómo hacerlo “no sé cómo cuidarlo, no sé cómo ser madre”, y con ayuda del acompañamiento de las tutoras e intervención psicológica para reforzar los lazos, lograron subjetivamente hacer que se construya un deseo de parte de ellas de asumir el cuidado hacia sus hijos. “Podría decir que ahora que las adolescentes tienen un cuidado en cuanto a sus hijos, tenemos casos donde estas adolescentes han llegado a desarrollar totalmente el rol materno y están dispuestas a ejercer el cuidado de su hijo. Ahora los alimentan, están pendientes del aseo personal, de bañarlos, que estén con zapatos, ropa adecuada, están pendiente sobre la salud de sus hijos, hay momentos en los que juegan y ubican a sus hijos en

sus planes de vida, son aspectos que dan cuenta de un acercamiento de un acogimiento que va desde algo más profundo a solo cuidarlos por responsabilidad.

### **Análisis de las variables**

Se puede notar que, a partir de la experiencia de los psicólogos coinciden en que el rechazo a los hijos se manifiesta como consecuencia de un embarazo no deseado, producto de un acto de violación, esto al no encontrarse preparadas para asumir dicha función, además corroborando con la Psicoanalista, para las adolescentes tener un hijo producto de violación es traumatizante, es una experiencia brutal que afecta significativamente a la chica que lo vivenció, alterando su estructura imaginaria, es por eso que no ven a sus hijos como tal, no los pueden querer porque no fue algo planeado por ellas, es algo que irrumpen en ellas, algo que pasó por su cuerpo, pero subjetivamente estas no construyeron ese imaginario materno.

Los profesionales coinciden en que el convertirse en madre es un aspecto que se debe desear, por lo cual, se puede hablar de deseo materno cuando existe en la mujer una madre tanto biológica como simbólica, la cual se hace cargo de los cuidados y protección del niño/a y también le da un lugar en su vida. El deseo materno se manifiesta en el nombrar y ubicar al niño/a en su vida. Es difícil hablar de deseo materno en una niña o adolescente la cual ha sido abusada sexualmente, y en el peor de los casos por un familiar, donde la estructura familiar se desmorona para esta joven, es por ello que el bebé que lleva dentro no lo verá como algo deseado, sino más bien, todo lo contrario. Estas jóvenes, además, no llegan a finalizar la etapa de su adolescencia o niñez porque se deben de ocupar de una criatura, dejan de jugar con sus juguetes, con sus amigos, de conocer gente para cuidar a alguien que no es deseado, por ello a estas jóvenes se les dificulta llevar esta etapa de maternidad.

Sin embargo, los expertos dan cuenta de la importancia de la intervención especializada en las adolescentes que se convirtieron en madres producto de un acto de violación, donde con un trabajo sostenido tomando los referentes familiares de la adolescente, algunas de ellas reelaboran imaginariamente y logran subjetivar a sus hijos, es decir, le dan cabida en su vida a sus hijos con nuevos referentes de amor, entendiendo esta función como algo que se construye.

Lo cual da cuenta que el vínculo entre las madres y sus hijos va de lado del deseo, del amor y no solo de una responsabilidad por cumplir ante los cuidados del hijo al encontrarse en una institución que hace seguimiento de que aquello se cumpla, se puede interpretar que estas madres logran ubicar y nombrar a sus hijos desde lo simbólico, al ellas referir sentirse amadas, felices cuando sus hijos lo están, sobre todo sentirse bien ante la función materna.



## CONCLUSIÓN

Por medio de este trabajo de investigación, se indaga y se identifica que el embarazo adolescente en situación de violencia sexual dentro de la familia impacta significativamente en el rechazo que experimentan las madres adolescentes hacia sus hijos, al tener que llevar a cabo una maternidad no deseada. Luego de explorar sobre teorías y conceptos desde un enfoque psicoanalítico, se contextualiza y se da cuenta el rechazo como una repercusión en el deseo de las madres adolescentes, donde se presenta como manifestación ante un embarazo no deseado, rechazo que se relaciona directamente por ese hijo ya sea durante el embarazo o en el nacimiento.

Por medio de las entrevistas biográficas, se profundiza en las experiencias de dos madres adolescentes y se logra comprender las formas en las que estas subjetivan y acogen a sus hijos luego del rechazo. Lo cual permitió conocer más de cerca cómo estas madres jóvenes luego de no poseer las condiciones físicas, emocionales y psicológicas para enfrentar un embarazo y maternidad, logran crear lazos afectivos con sus hijos, eligiendo llevar a cabo una maternidad del lado del amor.

Así mismo, es notable la importancia de las intervenciones de parte del equipo terapéutico, las cuales sirvieron de apoyo a las madres adolescentes a que pueden reelaborar en ellas el deseo de acoger a sus hijos, estando mucho más implicadas en los cuidados hacia estos. Las madres adolescentes al estar en una comunidad donde se las apoya mutuamente para que puedan llevar a cabo el deseo de vivir y ver crecer a sus hijos junto con ellas, es decir, sostener esa pulsión de vida y deseo de llevar el rol materno.

Es considerable hacer mención que con esta investigación no se pretende llegar a definir que la maternidad es posible para todas, ni muchos menos un ideal que toda mujer debe alcanzar, ya que hay adolescentes que terminan abortado un hijo producto de un acto de violación sexual o sin haber pasado por una situación de violación como tal, ya que el deseo materno se va tejiendo, se construye y depende de su historia familiar, los referentes de amor y las oportunidades de desarrollo que estas tienen para acogerlos como madres.

## REFERENCIA

- Aguilar , C., Tellez, F., & Vázquez, A. (2021). La maternidad no siempre es deseada. Afectaciones en la subjetividad de mujeres jóvenes a causa de su maternidad forzada en la adolescencia. [Tesis de grado, Universidad Autónoma Metropolitana].<https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/bitstream/123456789/23327/1/50749.pdf>
- Allegue, R., Carril, E., Kohen, V., & Tejeira, S. (2014). Violencia doméstica y psicoanálisis. *Revista de Psicoterapia Psicoanalítica*, VIII(3).
- Ayala, I. G. (s.f.). Las caras de la culpa en víctimas de violación y abuso sexual. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:xeXX814tyzIJ:https://psicologiajuridica.org/psj368.html&hl=es-419&gl=ec&strip=0&vwsrc=0>
- Blos, P. (1979). La transición adolescente. Amorrortu editores. [file:///C:/Users/Elena%20Villamizar/Downloads/vdocuments.mx\\_blos1979-la-transicion-adolescente.pdf](file:///C:/Users/Elena%20Villamizar/Downloads/vdocuments.mx_blos1979-la-transicion-adolescente.pdf)
- Blos, P. (1993). Los comienzos de la adolescencia. Amorrortu editores. <https://tecnicasdeevaluacion.files.wordpress.com/2018/05/1-2-los-comienzos-de-la-adolescencia-peter-blos.pdf>
- Bowlby, J. (1986). Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida (primera ed.). Morata.
- Butler, J. (2001). El género en Disputa. El feminismo y la subversión de la identidad. Paidós.
- Calvache Hoyos, S. (2019). La no relación mujer-madre y el enigma de lo femenino: una lectura psicoanalítica. [Tesis de grado, Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium].[https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/1725/\\_NO\\_RELACI%C3%93N\\_MUJER\\_MADRE\\_ENIGMA\\_FEMENINO\\_UNA\\_LECTURA\\_PSICOANALITICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/1725/_NO_RELACI%C3%93N_MUJER_MADRE_ENIGMA_FEMENINO_UNA_LECTURA_PSICOANALITICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Código Orgánico Integral Penal (2014). Delitos de violencia contra la mujer o miembros del grupo familiar. Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos. [https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5\\_ecu\\_ane\\_con\\_judi\\_c%C3%B3d\\_org\\_int\\_pen.pdf](https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5_ecu_ane_con_judi_c%C3%B3d_org_int_pen.pdf)
- Código Orgánico Penal. (2014). Violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar.[https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5\\_ecu\\_ane\\_con\\_judi\\_c%C3%B3d\\_org\\_int\\_pen.pdf](https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5_ecu_ane_con_judi_c%C3%B3d_org_int_pen.pdf)
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica* , 2(7), 162-167. <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>
- Dicker, S., & Puchet, C. (2018). ¿Qué madres hoy? <http://x.jornadasnel.com/template.php?file=Argumento-y-Ejes.html>

Dolto, F. (1991). La causa de los adolescentes. Seix Barral S.A.  
<https://www.inisa.gub.uy/images/llam-psic/dolto-francoise.pdf>

Ecuador: la Asamblea Nacional aprueba el aborto para casos de violación en determinados plazos. (2022). <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-60424720>

El

Aborto.(2021).<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:AwrwXQZXJvkJ:https://www.binasss.sa.cr/poblacion/aborto.htm&hl=es-419&gl=ec&strip=0&vwsrc=0>

Espina, G. (1997). El significativo falo y la función social de la mujer. UCV, Faces.

Fernández, A. (1994). La Mujer de la Ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres. Paidós.

Fernández, R. (s.f.). La entrevista en la investigación cualitativa. Pensamiento Actual.  
<file:///C:/Users/Elena%20Villamizar/Downloads/Fernandez%20Carballo.%20Entrevista.pdf>

Freud, S. (1905). Tres ensayos de la teoría sexual.

Freud, S. (1933). Nueva Conferencia de Introducción al psicoanálisis. Amorrortu.

Freud, S. (1985). Obras completas (Vol. 7). Amorrortu editores S. A.  
<file:///C:/Users/Elena%20Villamizar/Documents/9VO%20CICLO/TEORIA%20Y%20CLINICA%20DEL%20ADULTO/Freud%20-%20Tomo%20VII%20-%20La%20metamorfosis%20de%20la%20pubertad%20PG%20200.pdf>

García , G. (2017). ¿EL DESEO MATERNO? deseo de hijo, maternidad y mujer, una perspectiva psicoanalítica. Bonaventuriana.  
<https://bibliotecadigital.usb.edu.co/server/api/core/bitstreams/12081c3c-48dc-492f-a725-3a60b87bad2c/content>

García, G. E. (2014). Embarazo adolescente y pobreza, una relación compleja. Iztapalapa. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades , 35(77), 13-53.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.28928/ri/772014/atc1/garciahernandeze>

Hernández , R., Collado, C., y Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (sexta ed.). McGrawHill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández , R., y Mendoza, P. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGrawHill.  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)

INEC. (2019). ENCUESTA NACIONAL SOBRE RELACIONES FAMILIARES Y VIOLENCIA DE GÉNERO CONTRA LAS MUJERES (ENVIGMU).  
<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

inec/Estadisticas\_Sociales/Violencia\_de\_genero\_2019/Boletin\_Tecnico\_ENVIGMU.pdf

Lacan, J. (1994). El falo y la madre insaciable. Seminario 4 la relacion de objeto . Paidós. <https://www.bibliopsi.org/docs/lacan/Seminario-4-La-Relacion-de-Objeto-Paidos-BN.pdf>

Lacan, J. (2010). Seminario V. Las formaciones del inconsciente. Paidós.

Laplanche, J., y Pontalis, J. (1996). Diccionario de psicoanálisis. Presses Universitaire. <https://www.bibliopsi.org/docs/guia/diccionario-de-psicoanalisis-laplanche-y-pontalis.pdf>

López Vélez , M. (2017). Relación madre - hija: una perspectiva psicoanalítica. ¿Qué consecuencias psíquicas tiene para algunas mujeres la relación con su madre? [file:///C:/Users/Elena%20Villamizar/Downloads/LopezMaria\\_2017\\_RelacionMadreHija.pdf](file:///C:/Users/Elena%20Villamizar/Downloads/LopezMaria_2017_RelacionMadreHija.pdf)

López, P. L. (2004). Población Muestra y Muestreo. Punto Cero , 9(8), 69-74. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)

Mayor, S., y Salazar, C. (2019). Scielo. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-892120190001000096&fbclid=IwAR05fQpIePKYifuFR2mV7tNI-iEqDm524ltJJN2\\_tyAIA713TDCXdSJl5o](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-892120190001000096&fbclid=IwAR05fQpIePKYifuFR2mV7tNI-iEqDm524ltJJN2_tyAIA713TDCXdSJl5o)

Ministerio de Educación . (2018). Jornadas de prevención del embarazo en niñas y adolescentes. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/02/INFORME-DE-JORNADAS-PREV-EMBARAZO.pdf>

Ministerio de Inclusión Económica y Social . (2017). Norma Técnica. Protección Especial. Acogimiento Institucional. <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/Norma-T%C3%A9cnica-Acogimiento-Institucional-MIES.pdf>

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2017). Modelo de Atención Acogimiento Institucional. [https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/Modelo-de-Atenci%C3%83%C2%B3n\\_Acogimiento-Institucional.pdf](https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/Modelo-de-Atenci%C3%83%C2%B3n_Acogimiento-Institucional.pdf)

Morales Gil, I. (2004). Violencia intrafamiliar. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5025127>

Murgueytio, M. (2018). Embarazo producto de violación: salud mental de las madres y vinculo afectivo con sus hijos. <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/7249/1/137929.pdf>

- Nasio, J. D. (2013). ¿Cómo actuar con un adolescente difícil? Paidós. file:///C:/Users/Elena%20Villamizar/Downloads/Nasio,%20J.%20D.%20-%20C%3%B3mo%20actuar%20con%20un%20Adolescente%20dif%C3%ADcil,%20consejos%20para%20Padres%20y%20Profesionales.pdf
- Nuevos síntomas en la adolescencia. (2011). Escuela Lacaniana de Psicoanálisis del Campo Freudiano. [https://elp.org.es/nuevos\\_sintomas\\_en\\_la\\_adolescencia\\_alex/](https://elp.org.es/nuevos_sintomas_en_la_adolescencia_alex/)
- Papalia, D., Wenkos, S., y Duskin, R. (2009). Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia. McGrawHill. [https://www.moodle.utecv.esiaz.ipn.mx/pluginfile.php/29205/mod\\_resource/content/1/libro-desarrollo-humano-papalia.pdf](https://www.moodle.utecv.esiaz.ipn.mx/pluginfile.php/29205/mod_resource/content/1/libro-desarrollo-humano-papalia.pdf)
- Porque despenalizar el aborto en caso de violación en Ecuador (2017). Fundación Desafío. <https://www.informesombraecuador.com/wp-content/uploads/2020/08/MATERIALES-POR-QU%C3%89-DESPENALIZAR-EL-ABORTO.pdf>
- Puntua, M., y Rodulfo, R. (1986). Clínica psicoanalítica en niños y adolescentes. Lugar Editorial.
- Ramos Galarza, C. (2020). Los alcances de una investigación. CienciAmérica, 9(3). file:///C:/Users/Elena%20Villamizar/Downloads/Dialnet-LosAlcancesDeUnaInvestigacion-7746475%20(1).pdf
- Reyes Ruiz, L., y Carmona Alvarado, F. (2020). Investigación Documental. La investigación documental para la comprensión ontológica del objeto de estudio. [Tesis de doctorado, Universidad Simón Bolívar]. file:///C:/Users/Elena%20Villamizar/Downloads/La%20investigacio%CC%81n%20documental%20para%20la%20compensio%CC%81n%20ontolo%CC%81gica%20del%20objeto%20de%20estudio.pdf
- Ricoy, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. Educación, 31(1), 11-22. <https://www.redalyc.org/pdf/1171/1171117257002.pdf>
- Robles , R. (2012). Maternidad: ¿Un deseo femenino en la teoría Freudiana? Monadías(16), 119-135. [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. file:///C:/Users/Elena%20Villamizar/Downloads/fbahamondescarrasco,+Journal+mager,+06-Rodrigo+Robles+Blaessinger%20(2).pdf
- Ruales Montes, M. (2022). Construcción social de la maternidad forzada por violencia sexual y su repercusión en el desarrollo del vínculo afectivo con la madre. Creative Commons. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8593/1/T3754-MTDI-Ruales-Construccion.pdf>
- Seldes, R. (2019). La urgencia dicha. Colección Diva. file:///C:/Users/Elena%20Villamizar/Downloads/LaUrgenciaDicha%20(1).pdf

- Stevens, A. (2019). La adolescencia, síntoma de la pubertad. Fort-da(13), Parr 3.  
<https://www.fort-da.org/fort-da13/stevens.htm>
- Torres Vilar, N. (2006). Reflexiones acerca del desarrollo emocional de la madre, a partir de la obra de Winnicott. Persona(9), 203-215.  
<https://www.redalyc.org/pdf/1471/147112814009.pdf>
- Vásconez Chávez , D. (2018). INCIDENCIA DEL AGENTE MATERNO EN RELACIÓN CON EL HIJO, EL CUERPO Y EL DESEO. [Tesis de grado, Pontifica Universidad Católica del Ecuador].  
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15260/Disertaci%C3%B3n%20Diana%20Elizabeth%20V%C3%A1sconez%20Ch%C3%A1vez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Wolowelski, M. (2015). El despertar sexual en la adolescencia. Centro Eleia.  
<https://www.centroeleia.edu.mx/blog/el-despertar-sexual-en-la-adolescencia/>

## ANEXOS

### Transcripción de las entrevistas biográficas

**Entrevista a:** Por razones de confidencialidad la entrevistada se la identifica como L

**Código de la entrevista:** 001

**Día de la entrevista:** 05/01/2023

**Duración:** 25 min

**Lugar:** Casa hogar

#### **Batería de preguntas:**

**¿Cómo fue cuando se enteró que estaba embarazada?, ¿qué ideas, pensamientos, sentimientos recuerda que surgieron?**

Mi primera reacción fue de sorpresa y tristeza. Mi primer pensamiento fue de abortarlo.

**¿Cómo fue la reacción de su familia frente a esta noticia de su embarazo?**

Se traumó, cuando yo le dije lo que había pasado reaccionó mal y quiso como ir a matar a mi padrastro.

**¿Cuándo se enteró que estaba embarazada, considera que deseaba tener a su hijo?**

No lo quería tener para nada por lo que había pasado.

**¿Cree que había otras opciones?**

Si, abortar o darlo en adopción menos tenerlo, por eso yo alzaba con fuerza la cama para que se me venga.

**¿Siente que hubo algún tipo de presión sobre su decisión?**

Si, mi mami no dejó que abortara porque tenía 4 meses de embarazo y era peligroso para mí, solo faltaba de firmar una hoja y no quiso, yo si firmé.

**¿Cómo tomó la decisión de permanecer con su bebé?**

Porque no había otra opción, mi mamá no permitió que abortara, solo me quedaba darlo en adopción cuando nazca.

**Durante el embarazo, ¿qué imaginaba o pensaba sobre el bebé?**

No, por lo que había pasado no sentía nada por él.

**¿Cree que el embarazo interfirió en sus planes, sueños o en algo que estuviera haciendo en ese momento o a futuro?**

No porque yo mantenía sin estudiar.

**¿Cómo fue su experiencia en el parto?**

El parto fue mediante cesárea, yo estaba bastante nerviosa, los médicos me aplicaron anestesia general. Cuando desperté de la anestesia no quise cargar a mi hijo porque estaba bastante débil y los brazos se me desvanecían, tampoco recordaba de lo que había sucedido, una de las enfermeras me menciona que tuve un hijo, hijo que no recordaba haber tenido.

**¿Qué sintió cuando recibió a su hijo en brazos al momento de nacer?**

No lo cogí porque estaba muy débil y se me desvanecían los brazos. El bebé era muy frágil, además me daba miedo cargarlo y bañarlo, yo no lo bañaba ni limpiaba porque sentía que se me caería.

**¿Qué ha sido lo más difícil en la etapa de maternidad?**

Muchas cosas que no sé, como cuidar de él

**¿Qué considerada que ha sido lo más fácil en la etapa de maternidad?**

Cambiarlo, darle la leche.

**¿Cómo ha ayudado o influido el tener a su hijo en la casa hogar? ¿Puede describir cómo ha sido la crianza de su hijo dentro de la casa? De quien reciben ayuda, cuando se trata de manejar berrinches de sus hijos, etc.**

Ha sido buena, recibí ayuda de las tutoras y las demás chicas. Digamos que si fue ayuda porque yo les escribía a ellas y se quedaban con mi hijo, y cuando pasaba algo yo iba. En los primeros baños se encargó mi tutora y cuando mi hijo se portaba mal las tutoras me ayudan a corregirlo.

**¿Considera que tiene una buena relación con su hijo/a?**

Al principio no, ahora si



**¿Cómo considera que ha mejorado su relación con su hijo/a?**

Si, antes no lo acariciaba, no le hablaba con cariño, ahora sí.

**¿Qué hizo que cambiara el sentimiento de rechazo en amor por su hijo?**

Cuando me enferme de dengue, yo sentí que mi hijo no se movía y sentí que podría estar muerto, yo le avisé a mi tutora para que me llevaran a revisar, fue en ese momento que yo sentí amor por el bebé, yo no quería que se muriera.

**¿Como demuestra que está molesta o enojada con su hijo?, o como él /ella se da cuenta que esta enojada usted?**

Lo quedo viendo con la cara seria y ya hace caso, o a veces le digo que le pegaré, pero nunca lo hago.

**¿Cómo le demuestra cariño y amor a su hijo?**

Le hablo con amor, lo acaricio y lo abrazo

**¿Qué cosas ha hecho su hijo que le causan risa, alegrías?**

Cuando las chicas se ponen a bailar el también.

**¿Qué significa su hijo en su vida?**

Es mi motor, es el amor más bonito que tengo en la vida.

**Entrevista a:** Por razones de confidencialidad la entrevistada se la identifica como E

**Código de la entrevista:** 002

**Día de la entrevista:** 05/01/2023

**Duración:** 35 min

**Lugar:** Casa hogar

**Batería de preguntas:**

**¿Cómo fue cuando se enteró que estaba embarazada?, ¿qué ideas, pensamientos, sentimientos recuerda que surgieron?**

Yo me enteré ya al final que estaba embarazada, a lo último fueron a visitar a la casa de nosotros unos señores del MIES y ahí dijeron que me iban a hacer los exámenes y ahí salió que estaba embarazada, eso fue a los últimos meses, no se me notaba la barriga. Yo me sentí triste y con mucho coraje, me puse a llorar. Lo primero que pensé fue en abortar, pero mi mamá me dijo que no lo haga. Yo me sentía aún más triste porque mi mamá me contaba y decía que era doloroso abortar y dar a luz.

**¿Cómo fue la reacción de su familia frente a esta noticia de su embarazo?**

Mi familia se puso triste al principio, luego mi mamá y mi papá se alegraron y mi mamá me rogó que no abortara porque eso era malo, los hijos son de Dios y que lo tenga como ella me tuvo a mí.

**¿Cuándo se enteró que estaba embarazada, considera que deseaba tener a su hijo?**

Cuando yo me enteré que estaba embarazada lloraba mucho porque no quería tener al bebé.

**¿Cree que había otras opciones?**

Yo quería abortarlo, no comía para que se debilita.

**¿Siente que hubo algún tipo de presión sobre su decisión?**

No, la decisión de tenerlo fue mía. En una ocasión mi mamá me había puesto una película de cómo es un aborto y como al bebé le van quitando parte por parte todo su cuerpo y me dijo: “¿así quieres que le quiten las partes a tu bebé?” yo lo único que hice fue llorar y le dije a mi mamá que no quería que hicieran eso.

### **¿Cómo tomó la decisión de permanecer con su bebé?**

Mi mamá me dijo que abortar era peligro para mí porque podría morir y dije yo que no quería provocarle ese dolor a mi hijo que le quitaran pedacitos del cuerpo al bebé, por eso lo tuve porque cuando uno hace esas cosas después ya no puede tener más hijos.

### **Durante el embarazo, ¿qué imaginaba o pensaba sobre el bebé?**

Yo pensaba cómo ha de salir, si era hombre o mujercita. Cuando mi mami se hizo ese eco le dijeron que era hombre y salió mujercita. Entonces a mí me hicieron ese eco y me salió que era hombre y bueno yo dije: vamos a ver qué sale. Yo me preguntaba, cómo será tenerlo en mis brazos, cuidarlo, darle la teta.

### **¿Cree que el embarazo interfirió en sus planes, sueños o en algo que estuviera haciendo en ese momento o a futuro?**

Bueno me quitó mi niñez, ya no podía jugar con muñecas. Yo me embaracé a los 15 años. Yo dije yo voy a seguir estudiando y mi mami me dijo bueno yo te miro al bebé cuando vayas a estudiar para que seas bachiller y saques adelante a tu hijo.

### **¿Cómo fue su experiencia en el parto?**

Mi parto fue normal, me dolía mucho la columna, cuando salió el bebé me lo pusieron en el pecho y yo le di un abrazo luego le cortaron el cordón y de ahí se lo llevaron a vestirlo. Ese día lo vestí del Barcelona.

### **¿Qué sintió cuando recibió a su hijo en brazos al momento de nacer?**

Desde ese momento sentí amor, para darle amor a él, me sentí contenta. Yo di luz en la madrugada, tenía que estar hasta 1pm en el hospital, pero yo pedí el alta para tener al bebé en la casa, en su cama que le compramos.

### **¿Qué ha sido lo más difícil en la etapa de maternidad?**

Difícil es darle de comer porque a veces el niño no quiere, enseñarle los números porque a veces se distrae y se entretiene y se va por ahí a jugar y no hace caso.

### **¿Qué considerada que ha sido lo más fácil en la etapa de maternidad?**

Cuidarlo, hacerlo dormir, jugar con él, darle la tetita.

**¿Cómo ha ayudado o influido el tener a su hijo en la casa hogar? ¿Puede describir cómo ha sido la crianza de su hijo dentro de la casa? De quien reciben ayuda, cuando se trata de manejar berrinches de sus hijos, etc.**

Las tutoras me han ayudado mucho porque me preguntan si ya comió o donde está, y así, me han ayudado en ponerle más atención. Mis compañeras también me ayudan a tenerlo cuando yo estoy haciendo algo. Tengo que agradecer que aquí tenemos un techo y un plato de comida, pero mi hijo se enferma más aquí que cuando estaba en la casa.

**¿Considera que tiene una buena relación con su hijo/a?**

Si, ahora nos llevamos bien, al principio no porque él no quería comer y eso me enojaba, por eso no le daba hasta que él quería.

**¿Cómo considera que ha mejorado su relación con su hijo/a?**

Ahora estoy más pendiente a él, le doy de comer, jugamos juntos y le enseño los colores, números y nombres. Le estoy enseñando también las partes del cuerpo para que él sepa que partes le pueden tocar y cuáles no.

**¿Qué hizo que cambiara el sentimiento de rechazo en amor por su hijo?**

Yo no lo quería tener hasta que mi mamá me enseñó esa película del aborto y el bebé no tiene la culpa de lo que paso. Desde allí comencé a mirarlo de otra manera y a quererlo porque no quería que le hicieran eso de sacarle sus piernitas ni bracitos.

**¿Como demuestra que está molesta o enojada con su hijo?, o como él /ella se da cuenta que esta enojada usted?**

Lo reto, le digo “I ya, quédate quietecito”. Antes si le daba nalgadas es que él es muy relajado e hiperactivo, pero ya entendí que es mejor no pegarle y hablarle, la tutora me dijo que por eso es una casa hogar.

**¿Cómo le demuestra cariño y amor a su hijo?**

Jugando con él, abrazarlo, dándole cariño y dándole de comer. Yo le digo que lo quiero mucho, ahora estoy mucho más pendiente a él, si necesita algo estoy ahí o mis compañeras también me llaman para que lo vea.

**¿Qué cosas ha hecho su hijo que le causan risa, alegrías?**

Él ya sabe decir mamá, papá. Cuando yo estoy ocupada él empieza a llamarme por mamá. Yo le enseñé y él aprendió rápido se me hizo fácil enseñarle porque él lo repetía todos los días, eso me causa ternura porque empiezo a ver que es inteligente.

**¿Qué significa su hijo en su vida?**

Mi hijo significa amor, es cariñoso conmigo y cuando él está feliz también me pongo feliz yo.

## **Entrevista a profesionales**

### **Psicóloga Clínica**

**Entrevista a:** Sonia Rodríguez

**Código de entrevista:** 001

**Día de la entrevista:** 13/01/2023

**Duración:** 50 min

**Lugar:** Vía zoom

Sonia Rodríguez es una Psicóloga Clínica, graduada en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Magister en Psicoanálisis, con Diplomada en Género y Políticas Sociales. Fue presidenta de la junta directiva de la Fundación CEPAM Guayaquil, donde realizó varias investigaciones nacionales sobre derechos sexuales y reproductivos. Trabajó durante años como docente en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil en la facultad de Psicología. Posee mucha experiencia sobre violencia sexual, embarazo producto de violencia sexual, entre otras. Atiende privadamente en consulta psicológica desde la orientación psicoanalítica sobre el malestar y síntoma de pacientes de todas las edades.

### **Batería de preguntas:**

#### **¿Cuál es su rol dentro de la institución y frente a las madres adolescentes?**

Trabajo como presidente dentro la fundación CEPAM, (Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer) donde he trabajado bastantes años coordinando programas de atención o educación sexual para adolescentes e investigando el tema de violencia sexual y el tema de embarazo adolescente. En la consulta privada y la articulación con los estudios cuando daba clases en la universidad, se daba esa triangulación entre la experiencia clínica de escuchar, entre la formación académica o preparación y la atención directa entre una fundación especializada en situaciones de violencia contra mujeres especialmente violencia sexual con niñas y adolescentes.

#### **¿Tienen algún protocolo a seguir cuando ingresa una madre o embarazada adolescente?**

El CEPAM tiene un protocolo, es una fundación que da atención psicológica, legal, médica, pero no es una casa de acogida, no es que las adolescentes ingresan previo a una denuncia de la DINAPEN. Entonces, el protocolo de atención para una embarazada es, uno, entender que es una problemática de emergencia y nosotros la ruta que tenemos es una entrevista inicial, es decir, se identifica la complejidad del tema, si es menor de edad, se entrevista a la adolescente, quien lleva la problemática, generalmente estas adolescentes no llegan sola, dependiendo como

se dio la situación para la mujer adulta, si es la pareja de ella, si ella va, si ella le crea la hija, si ella ya se separó, o sacó a la casa a este hombre, o la mamá no le cree porque cree que este hombre no cometió el delito. Generalmente las adolescentes llegan con una mujer adulta. Entonces hay una entrevista de acogida para saber cuál es la ruta a seguir con esta adolescente. En muchos de los casos, estas personas llegan queriendo hacer una denuncia en otros casos, se piensa que al denunciarlos se va a perjudicar a la familia. Entonces dependiendo, tratamos de privilegiar una atención psicológica, orientamos al servicio de salud y en este momento ustedes deben conocer, hay una ley que permite que toda experiencia de violación las adolescentes o las mujeres puedan solicitar un aborto, una interrupción de embarazo hoy la ley lo permite. Un embarazo con una experiencia de violación no se lo debe entender nunca como un embarazo deseado. Ofertamos que la mujer tenga la posibilidad de interrumpir su embarazo, dependiendo de cuántas semanas lleve de embarazo ahí tratamos de hacer una intervención especializada para ayudarles a reflexionar sobre la experiencia y que puedan analizar que no es obligación llevar adelante un embarazo. No por estar embarazada debe llevar un embarazo en una situación de violencia sexual.

### **¿Cuál es el problema más frecuente que puede presenciar en las madres adolescentes de la casa hogar?**

No reciben una atención especializada, en mi experiencia, esa es. Se quedan allí aisladas, obligadas a llevar el embarazo, abandonan la educación, el sistema educativo, se quedan solas, perturbadas, confundidas, cuestionadas si no quieren ser mamás, criticadas por no sentir afecto frente a estos seres, pero es que para ellas no es un hijo, creo que eso es lo importante de pensar. Un embarazo producto de violación para estas niñas, esa experiencia no es un embarazo, esa experiencia no es un hijo, esa experiencia es una monstruosidad qué pasa en su cuerpo, para muchas. Entonces lo que yo he escuchado de alguna joven que me decía: “cómo voy a tener un hijo de un monstruo” otra chiquita que decía: “sáquenme esta cosa de la barriga que me la hizo un viejo”. Para ellas no es un hijo, un hijo es una representación simbólica que tiene que ver con muchos elementos de la historia personal. Para estas niñas, esa experiencia que ocurre en su cuerpo no es una maternidad deseada, no es un embarazo, es una cosa extraña que les ocurre en su cuerpo a las que muchas veces se incrementa lo traumático de la relación, de la presión que tiene (médica, psicológica, familiar) tienen que estar felices por ese embarazo cuando para ellas es una tortura.

### **¿Cómo era la actitud de las madres adolescentes al principio con respecto a la relación con su hijo/a?**

En general es de rechazo, porque para ellas no es un hijo. Un hijo para una mujer donde hay una condición de maternidad deseada, donde hay maternidad acompañada, en el transcurso del embarazo para configurando su imaginario, de cómo se va a ser mamá, como va a cuidar al bebé, qué nombre le va a poner... no es algo que vive una chica que ha sido violada, lo vive como un horror, como una pesadilla en su cuerpo que la perturba, además de no hablar de los partos terribles que se llevan a cabo por lo pequeñas que son, entre más chiquilla es, su cuerpo está menos preparado. Entonces la experiencia es más traumática. En general, no aceptan no quieren un hijo para ellas. El sistema de salud las presiona a que tengan ese hijo que no quieren. En este país, existe una cultura que como mandato toda mujer debe tramitar con un embarazo que no desea. La experiencia clínica nos enseña que no es así, que una mujer embarazada producto de una violación debe tener una representación positiva, debe desear, de acoger y de cuidar a ese hijo, la mayoría de estos niños, son odiados, no son queridos, se convierten en niños con serios problemas porque no hay quien los acoja, no hay quien los ame. Normalmente suele acogerlos la abuela, pero para ellas también es problemático porque es el hijo de su pareja o su hija. Ni las adolescentes ni las mujeres adultas están en condición de acoger a estos niños. Se perturba la estructura familiar, para este familiar que abusó de su hija, este hijo es de su hija, pero también de su pareja, es más complicado.

### **¿Considera usted que no acogían o rechazaban a sus hijos en primera instancia?**

En la mayoría de los casos no suelen acogerlos, dependiendo del contexto familiar.

### **¿Alguna se acogió a la opción del aborto?**

La opción de abortar es tomada por muchas, el problema es que las más pobres que tienen menos recursos lo hacen en condiciones menos favorables para ellas o no abortan. Las familias o la chica que tiene más dinero lo hacen en una clínica. El problema es que la ley ha salido reciente. No hay tan conocimiento de esta ley porque una joven no sabe si poner la denuncia o no hacerlo. El sistema de salud no está capacitado para abordar el tema. No existe una orientación especializada para estas jóvenes como para ser escuchadas y ayudadas.

### **¿En qué aspectos se basaría para decir que las madres adolescentes tienen un cuidado en cuanto a sus hijos?**

No tienen condiciones físicas ni emocionales para cuidarlos. Es ahí donde usualmente otro los acoge, en la mayoría de los casos la abuela. Algunas fuerzan a estas adolescentes a que les den el pecho, hay algunas que no tienen ni los senos desarrollados, viven una experiencia de por sí



grande teniendo un bebé en su cuerpo, ahora a eso se le suma el hecho que este bebé se le prenda de su cuerpo. De lo poco que conozco, no tienen condiciones para tener cuidado.

**¿Qué ocurre si la adolescente no quiere hacerse cargo de la responsabilidad de su hijo, como se procede?**

Hay varios aspectos, porque estas jóvenes son menores de edad. No se defiende por sí misma, va a depender del grupo familiar al que pertenece, si es un grupo familiar muy patológico donde no hay alguien sensato o si es grupo familiar empobrecido en donde no hay para comer. La ley daría la opción de adoptar, pero también implicaría un aspecto legal, en donde una adolescente sola no tiene condiciones para hacerlo. Son los adultos en este caso, los que dan paso a esta opción. Este país es muy precario en estos procesos y en sus sistemas, no es que haya muchas casas de acogida para que vaya un recién nacido que no es deseado. Estas adolescentes no tienen las medidas para dar en adopción a estos hijos, por ello, es más fácil que lleven a término sus embarazos, teniéndolos en casa sin que la madre los cuide, lo vean como una persona pequeña que está ahí pero no pueden acogerlos como sus hijos, es como un hermano.

**¿Cómo es un día cotidiano entre la madre con su hijo/a?**

Normalmente conviven con ellos, pero los toman como una persona más que vive en la casa, no piensan en cuidarlos o darles la atención básica que merecen.

**¿Cómo cree usted que las adolescentes logran ser afectivas con sus hijos, quienes nacieron como consecuencia de violación?**

Hay que entender que es madre biológica una madre adolescente, simbólicamente no es una madre, entonces el proceso de atención psicológica que yo diría es darle la oportunidad a ella, no forzarla, sino darle la oportunidad a ella de darle la oportunidad que procese la experiencia para que tal vez pueda elaborar algo, tal vez algunas puedan acoger otras tal vez no. Pero el profesional que las atiende saque esos prejuicios de la cabeza de, porque ha tenido un embarazo o un parto, es mamá. Madre es una función simbólica. Entonces no hay deseo materno en estas niñas o si existe un deseo materno es muy perturbado, porque su madre no puede acogerlo, su madre ocupa un lugar problemático.

**¿De qué forma las madres adolescentes logran acoger, aceptar o encariñarse con sus hijos, según su perspectiva?**

Puedo recordar a una chica que fue abusada por el padrastro, la madre lo botó de la casa, como se enteraron muy tarde del embarazo fue muy tarde hablar de una interrupción, además las mujeres adultas tienen miedo, terror cuando hablamos de aborto. Esta chica no ve al bebé como su hija sino como su hermanita, la cuidaba su mamá. Esta adolescente era tan pequeña que no podía hacerse cargo de ella, no la podía cuidar. La maternidad es una experiencia compleja que

puede ser maravilla cuando una mujer tiene condiciones para ello y aun así es difícil. Es ilógico pensar que están en condiciones de ser madres.

### **Psicólogo Clínico**

**Entrevista a:** Pablo Navarrete

**Código de entrevista:** 002

**Día de la sesión:** 13/01/2023

**Duración:** 35 min

**Lugar:** Vía zoom

Pablo Navarrete es un Psicólogo Clínico y Perito Judicial de 55 años, graduado en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Magister en Psicología clínica y de la Salud. Trabaja en el Consejo de la Judicatura desde hace 10 años, en la cual se encarga de referencia, de manejar los protocolos de atención y generar el informe de la víctima para que le den el seguimiento correspondiente. Posee experiencia en salud mental, atención clínica, social y comunitaria.

### **Batería de preguntas:**

#### **¿Cuál es su rol dentro de la institución y frente a las madres adolescentes?**

Mi rol dentro de la institución es de referencia, estoy encargado de encontrar la problemática y referir a la junta para dar búsqueda de casas hogares y así den el seguimiento del caso e ingresar a la menor a la institución por orden judicial. Además, manejo los protocolos de atención y test de aplicación para el adecuado manejo de la información y veracidad del testimonio de la víctima, en este caso de la niña o adolescente violentada.

#### **¿Tienen algún protocolo a seguir cuando ingresa una madre o embarazada adolescente?**

Primero debe haber una denuncia por alguna persona, fiscalía, junta de protección de derechos o la policial. Luego, cualquiera de las instituciones pide la valoración psicológica y si se ve la necesidad de protección, es decir si no tiene ningún familiar que la apoyen o si lo tienen, pero el cuidado es negligente, se manda el informe a la junta y fiscalía donde ellos deciden si la niña va o no a acogimiento institucional. Por consiguiente, ordenan a la DINAPEN que lleven a la chica al centro de salud y la trasladen con el certificado para entrar a la medida de amparo por 30 días, luego de los 30 días se legaliza el acogimiento para ella y el bebé.

#### **¿Cuál es el problema más frecuente que puede presenciar en las madres adolescentes de la institución?**

Al ser niñas que llevaron a cabo una maternidad forzada, uno de los problemas más frecuente en ellas, es que no quieren estar ahí porque están controladas por dos madres sustitutas, una en el día y otra durante la noche. Además, no asumen el papel de acogida y no asumen con el cuidado hacia sus hijos, irrumpen las reglas y normas.

**¿Cómo era la actitud de las madres adolescentes al principio con respecto a la relación con su hijo/a?**

Podría decir que la relación no era buena, les permitían todo, no los educaban, no les ponían límite, los hacían a un lado y cuando los niños no les hacían caso, los golpeaban. De cierta manera se producía un ciclo de violencia contra los niños.

**¿Considera usted que no acogían o rechazaban a sus hijos en primera instancia?**

Si, la mayoría no los querían con ellas durante el embarazo y principios de la maternidad. Pero la ley dice que la última medida, es una medida de acogimiento. Las casas hogares tienen un grupo de investigadores donde primero buscan en el hogar, en los familiares donde hacen una valoración de quien puede hacerse cargo de la chica y el bebé. Hay casos donde dan en adopción a los hijos.

**¿Alguna se acogió a la opción del aborto?**

Se presentan casos donde lo primero que desean es abortarlo, pero no se acogieron a esa opción porque estaba prohibido, apenas se aprobó y es un trámite extenso. La ley ampara el aborto aquí en Ecuador solo en personas con alguna discapacidad y después que sea juzgado y sancionado el agresor, teniendo en cuenta que la sanción se da un año después que se descubrió el delito en fragancia. Si denuncias una violación van a juicio, sancionan y eso se lleva alrededor de un año.

**¿En qué aspectos se basaría para decir que las madres adolescentes tienen un cuidado en cuanto a sus hijos?**

A mi percepción las madres no tienen un buen cuidado, es una cultura muy sobreprotectora y cuando estos niños se portan malcriados, los maltratan.

**¿Qué ocurre si la adolescente no quiere hacerse cargo de la responsabilidad de su hijo, como se procede?**

En los casos cuando las madres biológicas no quieren o no pueden hacerse cargo del cuidado del niño, las tutoras quienes son las madres sustitutas de las casas hogares se encargan del bebé

hasta que las chicas reciban atención psicológica, que no apunta a obligarlas a ser madres, sino más bien a encontrar y elaborar nuevas formas de vida. Ya que es una problemática difícil, entendiendo que estamos en un país donde se ha enseñado que toda mujer debe llevar a cabo una maternidad sin importar las condiciones en las que se encuentra, si es un embarazo no deseado o un embarazo producto de violación.

### **¿Cómo es un día cotidiano entre la madre con su hijo/a?**

Podría decir que ahora hay más disposición de parte de las madres, ya que al principio cuando les tocaba asumir el rol materno como cambiarles de ropa, darles de lactar, les pegan cuando los niños cuando estos no querían comer o les mordían los pezones.

### **¿De qué forma las madres adolescentes logran acoger, aceptar o encariñarse con sus hijos, quienes nacieron como consecuencia de violación sexual, según su perspectiva?**

Existe una negación al principio, una sensación de rechazo que no quieren tocarlos ni saber nada de ellos, donde las madres sustitutas están pendientes que las chicas atiendan a sus hijos y creen lazos con ellos. Donde ahora se podría decir que lograron construir esa función simbólica de madres, estas chicas pudieron establecer vínculos afectivos con sus hijos lo cual se evidencia en el rol materno que ejercen los asean, les dan de comer, tienen mucho cuidado, son afectivas e interactúan con ellos.

## **Psicóloga**

**Entrevista a:** Pamela Pincay

**Código de entrevista:** 003

**Día de la entrevista:** 13/01/2023

**Duración:** 30 min

**Lugar:** Vía zoom

Pamela Pincay es una Psicóloga de 32 años, graduada en la Universidad de Guayaquil. Actualmente encargada como facilitadora familiar y comunitaria de la casa hogar en Guayaquil. Cuenta con años de experiencia sobre educación, salud mental, social y comunitaria.

### **Batería de preguntas:**

#### **¿Cuál es su rol dentro de la casa hogar y frente a las madres adolescentes?**

Soy facilitadora familiar y comunitaria de la casa hogar y trabajo directamente con las familiares, además con las madres adolescentes imparto talleres para que logren subjetivar algo sobre lo que se imparte y así se vayan visualizando con sus hijos como familia.

#### **¿Tienen algún protocolo a seguir cuando ingresa una madre o embarazada adolescente?**

Dependiendo de la causa de ingreso se busca un familiar quien asuma el cuidado del bebé, en caso de no encontrarlo se trabaja con la adolescente sobre el rol materno, se da seguimiento y acompañamiento constante con ayuda una tutora quien está pendiente de la madre adolescente y su hijo para ver cómo se desenvuelve en el cuidado.

#### **¿Cuál es el problema más frecuente que puede presenciar en las madres adolescentes de la casa hogar?**

Es el descuido que tienen hacia sus hijos, a pesar que deciden continuar con ellos porque también se les da la opción de darlos en adopción, pero la adolescente pese a que desean continuar necesitan ayuda para cumplir con su labor de madres ya que se les dificulta mucho al ser madres primerizas y venir de un hogar donde no tuvieron hábitos ni reglas.

#### **¿Cómo era la actitud de las madres adolescentes al principio con respecto a la relación con su hijo/a?**

Lo que he podido observar en las madres adolescente de la casa hogar, es una actitud de descuido hacia sus hijos, tienden a dejar que otras personas atiendan a sus hijos y no ellas, no

les daban de comer, los niños pasaban horas sin cambiar, no jugaban ni mostraban afecto alguno por sus hijos.

**¿Considera usted que no acogían o rechazaban a sus hijos en primera instancia?**

No todas, pero si hemos tenido casos donde rechazaban y no acogían a sus hijos ya sea en el embarazo o nacimiento, no los querían, pero en esos casos se interviene psicológicamente con la adolescente, y si finalmente ella no desea continuar con el cuidado del bebé, se hace un proceso de pérdida de patria potestad, esto en caso de que no exista un familiar óptimo quien asuma el rol. Pero esto no ha pasado en esta casa hogar, ya que las adolescentes lo que han referido es el querer continuar con la maternidad “pero no sé cómo cuidarlo, no sé cómo ser madre” y al ser acompañadas psicológicamente se ha visto otro pensar en las madres.

**¿Alguna se acogió a la opción del aborto?**

Al principio desearon hacerlo, pero ninguna se acogió a esa opción.

**¿En qué aspectos se basaría para decir que las madres adolescentes tienen un cuidado en cuanto a sus hijos?**

Hemos tenido casos donde al principio no los atendían, no les daban de comer, no los bañaban, no eran afectivas con ellos esperando que otras las tutoras o demás adolescentes lo hagan. Y tenemos casos donde estas adolescentes han llegado a desarrollar totalmente el rol materno y están dispuestas a ejercer el cuidado de su hijo. Se ha visto el cambio de actitud de estas hacia sus hijos en cuanto al momento de alimentarlos, momento del baño, aseo personal, que estén con zapatos, ropa adecuada, están pendiente sobre la salud del hijo, hay momentos en los que juegan, son aspectos que dan cuenta de un acercamiento de un buen cuidado y sostenimiento.

**¿Qué ocurre si la adolescente no quiere hacerse cargo de la responsabilidad de su hijo, como se procede?**

Se procede a al proceso de pérdida de patria potestad si no existe otro referente, para darlo en adopción. Sobre todo, esto se les da conocimiento a las adolescentes.

**¿Cómo es un día cotidiano entre la madre con su hijo/a?**

Es similar a las demás adolescentes, levantarse, asearse, levantar a su hijo, cambiarlo, ir a las horas lúdicas con sus hijos, en otras que los niños ya están en la escuela ellas acompañan a

dejarlo. Las madres se quedan haciendo sus tareas. Se trabaja mucha para que ellas pasen el mayor tiempo con sus hijos.

**¿Cómo cree usted que las adolescentes logran ser afectivas con sus hijos, quienes nacieron como consecuencia de violación?**

Lograron subjetivamente crear lazos con sus hijos con ayuda del acompañamiento de las tutoras e intervención psicológica para reforzar esos lazos porque hubo el deseo de parte de ella de asumir el cuidado hacia sus hijos. Hemos tenido buenos resultados, traigo un caso de una adolescente que, al principio rechazada al hijo por ser consecuencia de una violación sexual, pero aun así quiso mantener su hija a su lado, solo que no sabía cómo proceder y se le brinco acompañamiento, y ahora vemos una madre empoderada.

**¿De qué forma las madres adolescentes logran acoger, aceptar o encariñarse con sus hijos, según su perspectiva?**

En la actualidad, ha jugado un papel muy importante el hecho que existan otras madres adolescentes dentro de la casa hogar, claro que no podemos generalizar porque a cada adolescente tiene que nacerle el deseo que querer permanecer con su hijo, pero si es una ayuda en el hecho que se sienten identificadas y vean que no son las únicas madres adolescentes, se apoyan entre ellas y ven que hay otras chicas que han pasado por lo mismo y saben cómo se siente. Por ello considero que deberían implementarse más casas especializadas para madres con hijos.

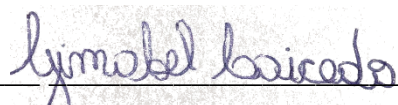
## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Caicedo Nazareno, Margis Gimabel** con C.C: **#1004178453**, autora del trabajo de titulación: **El rechazo hacia los hijos como consecuencia de un acto de violación dentro de la familia. Maternidad no deseada**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

**Guayaquil, 06 de febrero del 2023**

F.   
Caicedo Nazareno, Margis Gimabel

**C.C: 1004178453**



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Morocho Nuñez, Joselyne Elizabeth** con C.C: **#0925480030** autora del trabajo de titulación: **El rechazo hacia los hijos como consecuencia de un acto de violación dentro de la familia. Maternidad no deseada**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

**Guayaquil, 06 de febrero del 2023**

F. *Joselyne Morocho*  
**Morocho Nuñez, Joselyne Elizabeth**

**C.C: 0925480030**

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	El rechazo hacia los hijos como consecuencia de un acto de violación dentro de la familia. Maternidad no deseada.		
<b>AUTORAS</b>	Caicedo Nazareno, Margis Gimabel Morocho Nuñez, Joselyne Elizabeth		
<b>REVISORA/TUTORA</b>	Psi. Cl. Álvarez Chaca, Carlota Carolina, Mgs.		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación		
<b>CARRERA:</b>	Psicología Clínica		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Licenciado en Psicología Clínica.		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	06 de febrero 2023	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	88
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Psicología clínica, salud mental, psicoanálisis		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Violación sexual; embarazo adolescente; embarazo; maternidad no deseada; rechazo a los hijos; deseo materno		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b>	<p>En la presente investigación se indagó sobre el rechazo que experimentan las madres adolescentes hacia sus hijos producto de un acto de violación intrafamiliar, para identificar cómo las madres lograron acoger y sostener a sus hijos. Se consideró de alta importancia el tema ya que es un hecho traumático que en la víctima ocasiona una ruptura en su vida, aspiraciones, ideales, entre otros. El trabajo de investigación se dio inicio junto con las prácticas profesionales en una casa hogar, es ahí donde se pudo notar que de las 40 adolescentes que aproximadamente residen allí, más del 50% son por violación sexual y en el peor de los casos quedaron embarazadas a una temprana edad, por lo que hay un rechazo hacia sus hijos. De ahí que se planteó como objetivo indagar sobre el rechazo que experimentan las madres adolescentes hacia sus hijos como consecuencia de una violación dentro de la familia para luego identificar las formas de acogimiento que lograron con sus hijos mediante la aplicación de entrevistas biográficas y a expertos e investigación documental. Se exploró en la experiencia que dos madres adolescentes vivieron con respecto al cambio subjetivo de acoger a sus hijos y se realizó la investigación desde un enfoque cualitativo, con método descriptivo. Se obtuvo como resultado que las madres adolescentes subjetivaron distinto la maternidad y lograron acoger a sus hijos, luego del sentimiento de rechazo hacia ellos, donde se resalta la importancia del acompañamiento psicológico para que logren elaborar algo en ellas y sostener a sus hijos.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593939231084 +593980168444	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:margis.caicedo@cu.ucsg.edu.ec">margis.caicedo@cu.ucsg.edu.ec</a> <a href="mailto:joseline.morocho@cu.ucsg.edu.ec">joseline.morocho@cu.ucsg.edu.ec</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):</b>	<b>Nombre:</b> Martínez Zea Francisco Xavier, Mgs. <b>Teléfono:</b> +593-4-2209210 ext. 1413 - 1419 <b>E-mail:</b> <a href="mailto:francisco.martinez@cu.ucsg.edu.ec">francisco.martinez@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			