



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

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

TEMA:

**Los cambios a nivel subjetivo de la madre, durante la
concepción, embarazo, parto, post parto y puerperio.**

AUTORA:

Alprecht Chávez, Mirka Gabriela

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de licenciada en
PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TUTOR:

Psi. Cl. Rojas Betancourt, Rodolfo Francisco Mgs.

Guayaquil, Ecuador

27 de enero 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 **Alprecht Chávez, Mirka Gabriela** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**

TUTOR (A)

f. _____

Psi. Cl. Rojas Betancourt, Rodolfo Francisco, Mg.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

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

Guayaquil, a los 27 días del mes de enero del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Alprecht Chávez, Mirka Gabriela

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Los cambios a nivel subjetivo de la madre, durante la concepción, embarazo, parto, post parto y puerperio** 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, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 27 días del mes de enero del año 2023

LA AUTORA

Mirka Alprecht

f. _____

Alprecht Chávez, Mirka Gabriela



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Alprecht Chávez, Mirka Gabriela**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Los cambios a nivel subjetivo de la madre, durante la concepción, embarazo, parto, post parto y puerperio**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 27 días del mes de septiembre del año 2023

LA AUTORA

Mirka Alprecht

f. _____

Alprecht Chávez, Mirka Gabriela



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

INFORME DE URKUND

URKUND	
Documento	Los cambios a nivel subjetivo de la madre, durante la concepción, embarazo, parto, post parto y puerperio..docx (D157191630)
Presentado	2023-01-27 23:22 (-05:00)
Presentado por	gaby.alprecht11@live.com
Recibido	rodolfo.rojas.ucsg@analysis.arkund.com
Mensaje	Los cambios a nivel subjetivo tesis mirka alprecht Mostrar el mensaje completo 0% de estas 21 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Tema: Los cambios a nivel subjetivo de la madre, durante la concepción, embarazo, parto, post parto y puerperio

Estudiante:

Alprecht Chávez Mirka Gabriela

CARRERA DE PSICOLOGIA CLÍNICA

INFORME ELABORADO POR:

Psi. Cl. Rojas Betancourt, Rodolfo Francisco Mgs.

COORDINADOR UTE B 2022

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a mis padres por apoyarme a lo largo de mi carrera, sin su compañía y apoyo incondicional hubiera sido muy difícil atravesar este camino de mi vida. También agradezco a mis amigos que siempre estuvieron para mí en los buenos y malos momentos a lo largo de mi etapa universitaria, en especial a Gabriela, Priscilla, Odalys y Nicole porque sin ellas no hubiera sentido el apoyo que siento ahora.

A mis abuelos y a mis abuelitos a pesar de que ya están casi todos viéndome desde el cielo aun siento que los tengo a mi lado acompañándome en cada paso que doy y más en este gran paso que es el terminar la universidad, estoy segura de que les hubiera encantado verme en este momento, pero siempre los mantendré en mi corazón. En especial a mi mami Anita y mi papi peye que estoy segura de que donde Dios los tenga están orgullosos de mí.

A mis tíos en especial mi tía Isabel, mi tía Gladys, mi tío David, mi tío Juan por ser un apoyo enorme en mi crecimiento profesional y un apoyo incondicional les agradezco mucho por creer en mi como su sobrina y por guiarme por el buen camino. también a mi tío Kleber que me ve desde el cielo el cual estuvo conmigo en mi graduación del colegio y me dio palabras de aliento para el inicio de esta etapa que ahora culmino con felicidad y cierta nostalgia de saber que quedan únicamente en mi memoria el apoyo que me dio.

También un agradecimiento enorme a mis profesores por cultivar en mi esa pasión por mi carrera en especial a Rodolfo mi tutor de la tesis a quien le tengo mucho cariño por su manera de explicar las clases ayudar en cualquier duda que tenía durante esta etapa universitaria, gracias por tenerme paciencia al hacer esta tesis y brindarme la confianza que necesitaba para poder terminar este proyecto.

Mirka Gabriela Alprecht Chávez

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a todos los que creyeron en mí, en especial a mis padres, mis angelitos en el cielo en especial al angelito más reciente mi mujer fuerte, mi mami Anita a la cual extraño un mundo y siempre recuerdo con cariño, y por ultimo y no menos importante a mis hijos de cuatro patas porque ellos también son parte de mi familia y sin su compañía las noches hubieran sido muy largas y solitarias.

Mirka Gabriela Alprecht Chávez



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Psi. Cl. Estacio Campoverde, Mariana De Lourdes, Mgs.

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Psi. Cl. Martínez Zea, Francisco Xavier, Mgs

COORDINADOR DEL ÁREA

f. _____

OPONENTE

Psi. Cl Ileana Velazquez Arbaiza, Mgs

ÍNDICE

RESUMEN.....	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	2
OBJETIVOS	3
Objetivo general:	3
Objetivos específicos:	3
Capítulo 1	4
1.1. La Subjetividad	4
1.2. Objeto a	7
1.3. Estructuración psíquica.....	9
1.4. Cambios subjetivos en la madre, durante la concepción, embarazo, parto, post parto y puerperio	12
Capitulo II: Metodología	15
2.1. Enfoque metodológico.....	15
2.2. Instrumentos de Recolección de Datos	16
2.3. Modelo de Entrevista.....	18
Capitulo III: Análisis de casos	20
3.1. Entrevistas a las madres	20
3.2. Que dicen las madres sobre los cambios subjetivos en esta etapa ...	31
Capitulo IV: Límites y posibilidades del psicoanálisis durante la concepción, embarazo, parto, post parto y puerperio	33
4.1. Respecto a las limitantes del psicoanálisis durante esta etapa	33

4.2. Respecto a las posibilidades del psicoanálisis durante esta etapa	34
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES.....	38
Referencias	39

RESUMEN

El presente trabajo trata sobre los cambios nivel subjetivo de la madre, durante la concepción, embarazo, parto, post parto y puerperio, tiene como objetivo general el de analizar los cambios durante estas etapas importantes en la vida de la madre, y como objetivos específicos los de delimitar los cambios que pueden ocurrir durante estos periodos y caracterizar los límites y posibilidades del uso del psicoanálisis como un marco conceptual para lograr entender los cambios subjetivos durante los periodos antes, durante y después de la gestación, se escogió el método cualitativo ya que es el más acorde al propósito de esta investigación debido a que se realizó entrevistas a cuatro madres para poder distinguir los cambios a nivel subjetivo de las madres. Por los resultados obtenidos tuvimos una mejor visión de como la subjetividad se ve involucrada con respecto al entorno en el que la madre se encuentre y como el psicoanálisis, así como tiene limitantes tiene muchas posibilidades en esta etapa importante en la vida de la madre.

Palabras clave: Parto, post parto, puerperio, subjetividad, psicoanálisis

ABSTRACT

The present work deals with the subjective level changes of the mother, during conception, pregnancy, childbirth, postpartum and puerperium, its general objective is to analyze the changes during these important stages in the life of the mother, and as specific objectives those of delimiting the changes that can occur during these periods and characterizing the limits and possibilities of the use of psychoanalysis as a conceptual framework to understand the subjective changes during the periods before, during and after pregnancy, the qualitative method was chosen since it is the most consistent with the purpose of this research because four mothers were interviewed in order to distinguish the changes at the subjective level of the mothers. Due to the results obtained, we had a better vision of how subjectivity is involved with respect to the environment in which the mother finds herself and how psychoanalysis, as well as having limitations, has many possibilities at this important stage in the life of the mother.

Keywords: Childbirth, postpartum, puerperium, subjectivity, psychoanalysis

INTRODUCCIÓN

La maternidad es una experiencia transformadora que tiene un impacto significativo en la subjetividad de las mujeres. Los cambios subjetivos de la maternidad incluyen una variedad de emociones, pensamientos y sentimientos, que van desde la alegría y el amor hasta la ansiedad y la tristeza. Estos cambios subjetivos pueden ser difíciles de manejar y pueden afectar la salud mental de la madre.

En el período prenatal, las mujeres pueden experimentar cambios en sus cuerpos y en sus vidas personales y sociales, lo cual puede generar sentimientos de incertidumbre y ansiedad. Una vez que el bebé nace, las madres pueden experimentar una amplia gama de emociones, como amor, felicidad, alegría y gratitud, pero también pueden sentirse abrumadas, ansiosas y deprimidas.

En el primer año de vida del bebé, las madres pueden experimentar un gran cambio en sus roles y responsabilidades, lo cual puede generar sentimientos de sobrecarga y estrés. Además, pueden experimentar cambios en sus relaciones interpersonales, incluyendo su relación con el padre del bebé y con sus familiares y amigos.

En el transcurso de la crianza, las madres pueden experimentar cambios constantes en sus vidas y en sus relaciones con sus hijos, lo cual puede generar sentimientos de incertidumbre y desafío. Además, pueden enfrentar desafíos en su salud mental y física, y en su bienestar emocional, que pueden afectar su capacidad para cuidar de sus hijos y de sí mismas.

Los comentarios negativos, las miradas despectivas y las falsas expectativas que posee cierta parte de la sociedad hacia a las mujeres embarazadas pueden afectar la visión propia y la autoestima de la mujer, al punto llegar a sentirse incapaces de cumplir por el papel de madre impartido por la sociedad y no creyendo en sus capacidades.

Este trabajo está basado en cual sería el alcance del psicoanálisis durante esta etapa, en la cual la madre debe hacer un trabajo de introspectiva para poder criar al bebé de una manera autónoma y no dejándose llevar por los comentarios externos que existen alrededor.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Analizar los cambios durante la concepción, embarazo, parto, post parto y puerperio, mediante el uso de entrevistas a madres, para el entendimiento de los límites al igual que las posibilidades del psicoanálisis en antes, durante y después del estado de gestación.

Objetivos específicos:

- Definir los posibles cambios subjetivos en las madres mediante fuentes de investigación bibliográfica.
- Presentar el análisis de los cambios a nivel subjetivo a través de una entrevista realizada a mujeres y madres embarazadas.
- Determinar los límites y posibilidades del psicoanálisis como marco conceptual teniendo en cuenta los cambios subjetivos en los períodos de gestación.

Capítulo 1

“Los cambios subjetivos en las madres”

1.1. La Subjetividad

Vamos a tomar en cuenta la subjetividad desde el marco conceptual de referencia del presente trabajo: el psicoanálisis. Este concepto tiene como característica primordial el ser formado desde el campo social hacia el aparato psíquico, es decir, que el sujeto es constituido como un sujeto a partir del Otro. Este sujeto del cual hablamos está estructurado por significantes o discursos de objeto en el Yo.

Explicando lo que es la subjetividad, basándonos en las definiciones de esta, en los diccionarios de la RAE y el diccionario General de la Lengua española

RAE	Diccionario General de la Lengua Española Vox
1. adj. Perteneciente o relativo al sujeto, considerado en oposición al mundo externo. 2. adj. Perteneciente o relativo al modo de pensar o de sentir del sujeto, y no al objeto en sí mismo.	Subjetividad es un concepto que sintetiza la idea de que la naturaleza o el mundo y nuestra forma de sentido dentro del espacio social están constituidas esencialmente por las opiniones, creencias y saberes de los sujetos; así, estas entidades subjetivas de conocimiento fundamentarían los códigos y usos de sentido en nuestra existencia

La subjetividad es una producción no lineal que se crea por las consecuencias de acciones de la persona en el ámbito social, como por ejemplo, como una persona se desenvuelve de distintas formas con grupos específicos de personas.

En el caso de la mujer, la subjetividad de ésta es determinada por su círculo social, por ejemplo, el cariño del padre y como ella ve que este trato difiere del trato que le da a su madre, también el distinto trato de que puede llegar a tener en el ámbito laboral o con sus amistades, como éstas la ven y como ella se comporta con los demás.

Corral (2004) explica que el yo reproduce a la realidad en abstracto, lo cual tuvo que suceder después de que el ser humano tomó conciencia de que él era quien reproduce a la realidad.

En pocas palabras, la subjetividad es esta percepción que tiene el sujeto con respecto a la realidad, esto también es afectado por su entorno, vivencias, relaciones, sexualidad nacionalidad y todo aquello que haya sido significativo en su proceso de desarrollo puede llegar a afectar esta percepción de la realidad del sujeto y su posición en esta.

La subjetividad de la persona se ve afectada por la subjetividad de las personas que la rodean, desde el primer círculo social en adelante. La subjetividad como tal es una consecuencia del deseo del Otro.

El sujeto siempre estará vinculado a más perspectivas, la subjetividad por su parte está ligada al sujeto debido de que esta es una formación primordial para la distinción de el para con la sociedad, la subjetividad es una manera de definir cómo te ven las personas basándote en tu entorno previo, de las experiencias, entre más aspectos.

Las representaciones sociales forman parte importante para la producción simbólica y emocional, las cuales llegan a expresarse de forma diferenciada en la subjetividad individual, y desde esa perspectiva dan el sentido subjetivo, aunque no logren determinar la producción, debido a que tanto los sujetos individuales en producciones subjetivas en los espacios de relación y los climas sociales en que se desarrollan representan instantes activos para su formación subjetiva.

En la actualidad la subjetividad se ve afectada por los cambios sociales que existen, cambios que puede favorecer o dañar al sujeto y cómo este se ve socialmente y como lo ven.

El sujeto nace de un encuentro que lo enlaza al significante, así habita entre los escalones de la cadena significativa.

La subjetividad del sujeto de igual manera puede llegar a afectar otras subjetividades, por eso la sociedad, la cultura y la historia entregan al “yo” el contenido de las representaciones que utilizan para construir su propia identidad y autoconocimiento.

La subjetividad es un concepto central en el psicoanálisis lacaniano, según Lacan, que se refiere a la manera en que un individuo se relaciona consigo mismo y con los demás. La subjetividad se construye a través de las relaciones interpersonales y las experiencias tempranas, y está influenciada por la cultura y la historia.

Lacan sostiene que la subjetividad está dividida entre el “yo” (el “yo” consciente) y el inconsciente. El yo se refleja en el espejo, donde se construye la imagen de sí mismo. Sin embargo, el “yo” no tiene acceso al inconsciente, lo que lleva a la alienación y la falta de sentido de sí mismo.

El lenguaje también juega un papel importante en la construcción de la subjetividad. Según Lacan, el lenguaje es el medio a través del cual se construye la subjetividad y el significado. El lenguaje también tiene el poder de ocultar el inconsciente, lo que lleva a la represión y a la ignorancia de los deseos y las necesidades inconscientes.

La relación entre el analista y el paciente es esencial para entender la subjetividad. El analista ayuda al paciente a acceder a su inconsciente y a comprender su subjetividad. El proceso de análisis se basa en la interpretación de los sueños y los lapsus, que son manifestaciones del inconsciente.

En conclusión, la subjetividad en el psicoanálisis lacaniano se refiere a la manera en que un individuo se relaciona consigo mismo y con los demás, y se construye a través de las relaciones interpersonales y las experiencias tempranas. El lenguaje y la relación entre el analista y el paciente son fundamentales para comprender la subjetividad y acceder al inconsciente.

1.2. Objeto a

El objeto a hace referencia a un objeto faltante, un objeto que está perdido del deseo, lo cual busca, pero nunca logra encontrarlo, una carencia del deseo por algo específico ya que el deseo de la persona cambia y cuando se trata de llegar al objeto de deseo el sujeto va a encaminarse a otro.

No se refiere a algo que pierde el sujeto sino a algo faltante, la sensación constante de que hay algo ausente en el ser, siendo el objeto a una función para enmascarar la falta existente.

El objeto a, se trata de un objeto que da a lo inalcanzable, algo que excede al goce y se relaciona con lo que es la falta, el deseo, el fantasma y también el otro. Un objeto que es causa del deseo o ventana de la falta.

Lacan (1962) afirma en el seminario 10 la angustia, lo siguiente:

“lo que mi deseo desea es capturar al Otro como deseante...”. Este Otro se connota (A) porque es el punto en el que se caracteriza como falta. El objeto a, es la otra cara no significativa del sujeto dividido, representado por un significante para otro significativo.

Desde esa perspectiva, el "Otro" establece lo que se desea a nivel objetivo. Este objeto es conocido como "objeto a", y el sujeto desea este objeto tal y como es determinado por el deseo del "Otro".

Entonces podemos ir anticipando que el objeto a, es expresado mediante varios nombres, uno de los cuales es el de "objeto causa del deseo". Esto implica que el propio deseo adquiere el valor de algo causado.

Lacan define el "objeto a" como el residuo que resulta de la operación de formación del sujeto. Esto significa que el sujeto existe en un plano simbólico, pero aún hay algo que no se puede incluir en la simbolización y se considera como un elemento real residual y no simbólico, algo que falta.

El objeto a termina cayendo como un resto de la operación de simplificación donde existe un sobrante que se hace sentir su falta, pero no se tiene especificado que en si es para el sujeto.

Este objeto es un rasgo que identifica el inconsciente en otra persona, pero a manera consciente no se sabe que es, se trata también de un objeto amado, ausente o anhelado creados en la infancia y que al terminar en esta etapa se busca en la vida en otras cosas.

Si relacionamos este "objeto a" con la mujer, podemos decir que el "objeto a" en la mujer puede ser el deseo de ser madre, influenciado tanto por factores subjetivos de la persona como por la influencia del medio social en el deseo maternal de la mujer.

Socialmente se cree que el punto más alto de la mujer es decir su logro más grande es el convertirse en madre y ser la protectora y cuidadora del nuevo ser, es decir su hijo.

Aunque cabe recalcar que no siempre tiene que ver con el deseo de ser madre o el deseo de cuidar de alguien, recordemos que el objeto siempre se encuentra en cambios y una vez que se llega a alcanzar inconscientemente este objeto cambia hacia otro punto de deseo.

El objeto a tiene como característica el hecho de que es algo que llena completamente las faltas, crea el plus de goce en el sujeto, y es un objeto que asegura el amor en el sujeto.

Freud utiliza la teoría de la significación del deseo inconsciente para explorar el anhelo y la realización de ese deseo en el inconsciente. El surgimiento del yo está relacionado con un estado original de vulnerabilidad en el ser humano.

No se debe confundir este objeto con un objetivo personal, como algo a lo que se debe llegar, sino que se trata de un impulsor de este deseo y lo dirige hacia diferentes objetos.

El objeto a se encuentra en el inconsciente del sujeto, y es el objeto que da sentido al deseo. El objeto a es el origen de la pulsión y es lo que impulsa al sujeto a buscar el deseo. El objeto a es lo que el sujeto desea, pero también es lo que lo hace sufrir.

En conclusión, el objeto a es un concepto central en el psicoanálisis lacaniano. Es aquello que el sujeto desea y que se encuentra fuera de él mismo. El objeto a es lo que impulsa al sujeto a buscar el deseo y es el origen de la pulsión. Es un objeto

imposible de alcanzar, ya que es el objeto de un deseo que nunca puede ser completamente satisfecho, se encuentra en el inconsciente del sujeto, y está relacionado con la relación entre el sujeto y el Otro.

1.3. Estructuración psíquica

Comenzamos hablando de la imagen del cuerpo del otro, que se da cuando en el caso de un bebé aún se ve de manera fragmentada antes del estadio del espejo, recordemos que en el estadio del espejo el niño como tal tiene una primera imagen de cómo es él completamente y no de manera fragmentada como lo hacía antes, dado que ese niño no es simplemente manos o pies o también ya no es la imagen del otro, sino que ya se encuentra como uno solo.

Al hacer referencia a la imagen del otro que el niño tiene, estamos hablando de una idea que él tiene sobre el otro, pero no como un ser distinto. Toda acción que la otra persona realiza en presencia del niño será percibida por él como algo propio. Esto se puede ver claramente en el texto, donde se menciona que cuando el niño ve un goce en los padres debido a que se colocan en ciertas posiciones, él adquiere ese goce como propio, pero no como algo que quiere hacer a voluntad.

Miller (2006) Menciona que: “Al observarlo, constaté que no se puede decir que el cuerpo se introduzca en el campo del goce por la imagen del cuerpo propio, sino por la imagen del cuerpo de otros.”

En esta cita se refiere a lo anteriormente mencionado acerca de que el niño toma como goce suyo el goce del otro, en este caso sus padres, debido a que para él no hay una imagen completa de quién es y de que no es parte de los padres como él cree, también nos habla sobre la libidinización del campo visual, a esto hace referencia el hecho de que el niño no está interesado en su imagen como tal, sino de lo que ve alrededor que en este caso serían los padres, al ver en estos una satisfacción cuando este realiza alguna acción placentera para ellos.

El niño como tal tiene una idea de la imagen que tienen de los otros, eso está claro pero no sabe que él también es una imagen para ellos, lo cual trae consigo el hecho de que se observe como algo fragmentado, luego de esta fase el niño entra en

el estadio del espejo, en el cual él ya se logra observar con claridad y puede determinarse a sí mismo como un todo completo, ya no solo una fragmentación de ser sino que ya se observa de manera general, recordemos que al él verse como un objeto del otro o como una parte del goce del otro el tratara complacer a estos otros, en este caso los padres, los cuales manipulan las necesidades de este a su gusto.

“No es la significación de amor lo que está en primer plano, lo que se impone mucho más es una significación de goce, si puede decirse” (Miller, 2006).

También podemos hablar del goce en el niño como ya hemos hecho referencia con anterioridad, de este goce podemos decir que se presentaron tres tiempos, el primero cuando él toma la felicidad de los padres como suya, sin saber de su imagen propia únicamente de lo que ve en ellos, de ahí como segundo momento podemos hacer referencia a cuando este en su imaginario encuentra un goce pero de un cuerpo el cual aún no representa como suyo, ya que como se dijo es un cuerpo imaginario y un supuesto goce el cual el niño no reconoce del todo, y como tercer y último momento, es el goce fálico que hace aparición en el niño el cual al ser un sentimiento nuevo lo toma de manera extraña.

Cuando este niño posee una imagen propia total y ya determinada comienza una fase la cual el siente atracción a su imagen, como una suerte de descubrimiento de sus expresiones y toda su imagen física, casi narcisista, en la cual el niño se interesa por lo que hace él y ya no sus padres como una parte de su goce.

Luego del estadio del espejo, el cual se mencionó con anterioridad, existe la fase de la castración, en la cual existe una regulación a este goce del niño, el cual se da cuando la figura del padre hace aparición y coloca límites en los cuales el niño debe elegir el ser castrado.

A esta figura del padre que mencionamos se la llama “nombre del padre” el cual existe a partir de que el niño posee una imagen propia, debido a que servirá como un regulador para él y su goce.

Este Nombre del Padre sirve como un soporte para las imágenes que el niño posee de los otros como también de el mismo, sin esta ayuda que da el nombre del padre, el niño no logrará nunca identificarse como uno solo, ni tampoco que posea un lugar específico.

Después de retirar la libido de la imagen que se tiene de los demás, comienza una concentración en la libido de la imagen propia. Esta imagen no está castrada, lo que resulta en una imagen recibida de sí mismo en forma femenina. El goce que se experimenta es un goce completo que invoca una sensación general, en lugar de un goce fálico que es lo que se espera.

“La manera constante por la cual Lacan da cuenta de la preeminencia de la imagen del cuerpo propio en los seres humanos tiene que ver con la suposición de una falta” (Miller, 2006).

En esta cita, se hace referencia a que el niño experimenta una sensación de vacío que no logra llenar hasta que descubre su propia imagen en el estadio del espejo. Esta imagen propia actúa como un "tapón" para llenar ese vacío. Sin embargo, la frase es inconexa y no está claramente expresada. Se podría corregir de la siguiente manera:

"El niño experimenta una sensación de vacío que no logra llenar hasta que descubre su imagen propia en el estadio del espejo. Esta imagen propia satisface ese vacío y lo llena."

También podemos mencionar que esta imagen que se tiene del cuerpo podemos relacionarla también en el arte, debido a las representaciones pasadas del cuerpo como tal y como este puede ayudar en la expresión de este para el entendimiento del otro

El hecho de que esta imagen casi perfecta que se ve del cuerpo humano en el arte ayuda a la creación de los estereotipos de belleza en la persona, esto también sirve en el niño como un regulador de su propia imagen muy a parte de la castración anteriormente mencionada en la cual se involucra al padre, pero como un regulador de la posición del niño para con la madre.

Ahora entrando en el campo del Otro, este Otro tiene como función en el niño ayudarlo a enseñarle su imagen corporal, este otro se lo ve también en el estadio del espejo, en el cual el Otro, como puede ser el caso de la madre, le muestra la parte de su cuerpo y una esta fragmentación de la imagen que posee de él, esta ayuda que le otorga el Otro al niño repercutirá en su vida futura a manera de recuerdos en algunos casos, como también en distintas situaciones que se le presenten.

“En la neurosis obsesiva y en la neurosis en general podemos ver, al contrario, que la imagen del cuerpo puede tomar el valor de un objeto excremental, cuando lo que se muestra es un descuido provocativo de esta imagen” (Miller, 2006, p. 395).

En estos casos, mencionado en la cita anterior, la imagen del cuerpo que se posee adquiere como tal un valor, el de objeto, el cual termina siendo un significante cifrado, debido a que los límites que se dan a esta imagen en el tema social son de forma estándar.

Podemos mencionar el hecho de que lo que ve el Otro en nosotros nos ayuda a llegar a una imagen propia regulada sin dejar que nuestro goce nos invada al punto de que no nos interese lo que vea la sociedad, esta mirada del otro está ligada al pensamiento popular de lo que está bien y lo que está mal, juzgamiento el cual comienza desde muy temprana edad como lo mencionamos con anterioridad con ayuda de los procesos del crecimiento y del descubrimiento de la mirada propia.

1.4. Cambios subjetivos en la madre, durante la concepción, embarazo, parto, post parto y puerperio

El embarazo es un evento que altera la vida y trae consigo muchos cambios, tanto físicos como psicológicos. A medida que el cuerpo pasa por las diversas etapas del embarazo, las emociones y el estado mental de una mujer también pueden cambiar. Estos cambios pueden variar desde sentimientos de emoción y alegría hasta ansiedad y depresión.

Uno de los cambios más significativos que puede experimentar una mujer embarazada es el aumento del estrés y la ansiedad. Esto se debe a las muchas incógnitas y posibles complicaciones que pueden surgir durante el embarazo. Las mujeres pueden preocuparse por la salud de su bebé, su capacidad para ser una buena madre y las implicaciones financieras y prácticas de tener un hijo. Además, las mujeres embarazadas también pueden experimentar molestias físicas, como náuseas matutinas, fatiga y dolor de espalda, que pueden exacerbar los sentimientos de estrés y ansiedad.

Sin embargo, el embarazo también puede generar cambios psicológicos positivos, como una mayor autoestima. A medida que el cuerpo de una mujer crece y cambia para acomodar a su bebé en desarrollo, puede sentir orgullo y logro. Además,

el vínculo que se forma entre una madre y su hijo por nacer puede ser una fuente de alegría y satisfacción.

Cuando avanza el embarazo y se acerca la fecha de parto, muchas mujeres pueden experimentar sentimientos de emoción y anticipación. La idea de conocer a su bebé y comenzar un nuevo capítulo en sus vidas puede ser abrumadora, pero también emocionante.

Luego que este bebé nace, la mujer pasará por un proceso de posparto, que también puede generar una variedad de emociones. Desde sentirse eufórica hasta sentirse abrumada, las mujeres en el posparto pueden experimentar una variedad de emociones a medida que se adaptan a su nuevo rol como madres.

La subjetividad en las madres embarazadas es un tema complejo y multifacético que abarca desde las emociones y pensamientos de la mujer hasta las expectativas y roles sociales asociados con la maternidad.

Además, la subjetividad de la madre embarazada también puede ser influenciada por las expectativas y roles sociales asociados con la maternidad. Muchas mujeres sienten presión para ser "perfectas" madres, lo que puede llevar a sentimientos de culpa y estrés si no se sienten capaces de cumplir con estas expectativas. También pueden enfrentar discriminación o estereotipos negativos debido a su estado de embarazo, como ser vistas como menos capaces o dedicadas en el trabajo.

Es importante destacar que todas las emociones y pensamientos que una mujer experimenta durante el embarazo son normales y válidos. Es necesario brindar apoyo y comprensión a las madres embarazadas, en lugar de juzgarlas o minimizar sus experiencias.

Además, es esencial brindar apoyo psicológico y emocional a las madres embarazadas. Esto puede incluir terapia o grupos de apoyo, así como también el apoyo de amigos y familiares. También es importante asegurar que las madres embarazadas tengan acceso a atención médica de calidad y servicios sociales, como servicios de atención prenatal y programas de apoyo económico.

En conclusión, el embarazo trae consigo una amplia gama de cambios psicológicos para la mujer. Estos pueden incluir sentimientos de estrés y ansiedad, así como una mayor autoestima y alegría. Es importante que las mujeres embarazadas sean conscientes de estos cambios y busquen apoyo si tienen dificultades. Además, es importante que los profesionales de la salud estén al tanto de los cambios psicológicos que pueden experimentar las mujeres embarazadas y logren.

Capítulo II: Metodología

2.1. Enfoque metodológico

El enfoque metodológico es la forma en que un investigador aborda un problema de investigación. Es la estrategia que se utiliza para recolectar y analizar datos con el fin de responder preguntas de investigación específicas. Esto incluye la selección de un marco teórico, la elección de un diseño de investigación apropiado, la selección de una muestra y la recolección y análisis de datos.

“Los enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto constituyen posibles elecciones para enfrentar problemas de investigación y resultan igualmente valiosos. Son, hasta ahora, las mejores formas diseñadas por la humanidad para investigar y generar conocimientos” (Hernández, 2014, p. 2).

Existen varios enfoques metodológicos diferentes que pueden utilizarse en la investigación, incluyendo el enfoque cuantitativo y el enfoque cualitativo. El enfoque cuantitativo se centra en medir variables cuantitativas y utilizar estadísticas para analizar los datos. El enfoque cualitativo se centra en comprender los fenómenos a través del análisis de datos cualitativos, como entrevistas y observaciones no estandarizadas.

Además, hay también un enfoque mixto que combina tanto el enfoque cuantitativo como el cualitativo, permitiendo una comprensión más completa y profunda del tema investigado.

En el presente trabajo se va a utilizar un enfoque cualitativo, debido a que es el que nos va a permitir trabajar con mayor profundidad el tema en cuestión, y conocer más a los encuestados. Muy aparte es el enfoque que logra darnos un vistazo más amplio de la realidad de los cambios subjetivos en las mujeres.

“La investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (Hernández, 2014, p. 358).

Este estudio tiene como propósito el poder analizar cuál es la visión de la mujer al convertirse en madre, como esta visión puede cambiar dependiendo del entorno en general que rodea a esta mujer, también como esta etapa llena de cambios puede afectar de manera positiva o negativa la visión de la madre para con su hijo y hasta tal como se llega a ver dentro de este círculo.

Una mujer hoy en día puede crecer profesional o académicamente, pero esto debe conciliarse con una amplia gama de responsabilidades domésticas y parentales, que todavía realiza casi exclusivamente.

El ideal de igualdad de género que existe en las mujeres sigue faltando en las prácticas cotidianas de las mujeres. Por el contrario, están sujetas a altas exigencias que ponen en peligro su salud mental y crean sufrimiento.

“Las mujeres interiorizan expectativas normativas de los atributos necesarios para desempeñarse como cuidadoras: amorosidad, altruismo, generosidad, capacidad de contención emocional, disposición sumisa para servir, entre otras” (Dechand, 2016, p. 205).

Como en muchos trabajos de las mujeres, el papel de madre permanece invisible. Aunque es una labor invisibilizada pero fuerte, no se reconoce su constante esfuerzo, y esto se refleja claramente en la creencia social de que “los niños crecen solos”. Por el valor social de ser madre, muchas mujeres colocan sus proyectos personales en relación con otros proyectos importantes, pero esto no es el resultado de un proceso de deliberación y toma de decisiones.

2.2. Instrumentos de Recolección de Datos

Las herramientas de recopilación de datos son herramientas utilizadas para recopilar información en las encuestas. Estas herramientas son de dos tipos: herramientas cuantitativas y herramientas cualitativas. Las herramientas cuantitativas incluyen encuestas, cuestionarios y escalas, mientras que las herramientas cualitativas incluyen entrevistas, observaciones y análisis de documentos.

Las herramientas de recopilación de datos cuantitativos se utilizan para medir variables cuantitativas como la edad, el género y el nivel de educación, y están

diseñadas para obtener respuestas numéricas o categóricas. Los cuestionarios y las encuestas son ejemplos comunes de herramientas cuantitativas.

Las medidas cualitativas, por otro lado, se utilizan para recopilar información no cuantificable sobre las opiniones, sentimientos, actitudes y experiencias de las personas. Las entrevistas en profundidad y las observaciones son ejemplos comunes de herramientas cualitativas.

Cada uno tiene ventajas y desventajas, por lo que es importante elegir el instrumento adecuado para cada estudio. Por ejemplo, las encuestas ayudan a recopilar información de muchas personas en un corto período de tiempo, mientras que las entrevistas en profundidad ayudan a recopilar información detallada y compleja de unas pocas personas.

En resumen, las herramientas de recopilación de datos son esenciales para la investigación, ya que permiten recopilar información valiosa y relevante que responde a las preguntas de investigación. Elegir el instrumento adecuado es importante en función de su pregunta de investigación y sus objetivos específicos de investigación.

En este trabajo, estamos adoptando un enfoque cualitativo, lo que significa que estamos enfocados en explorar las características profundas y las experiencias importantes del individuo en cuestión, para ello, la herramienta que nos ayudará a obtener información detallada y directa de los participantes es la entrevista; de esa forma, como investigador, se podrá clarificar y profundizar en los temas de interés y, al mismo tiempo, poder adaptarse a las respuestas y a las situaciones emergentes durante la conversación. Como se menciona en Sampieri (2014) la recolección de datos en un enfoque cualitativo se lleva a cabo en los entornos naturales y cotidianos de los participantes, permitiendo conocer cómo hablan, en lo que creen, qué sienten, cómo piensan, cómo interactúan, etc. en su vida diaria. Entonces, se establece un paradigma según la dimensión metodológica interpretativa, dado que se ve implicada la interacción con la realidad y los sujetos investigados; y la dimensión metodológica socio-crítica, donde predomina el método de investigación-acción participativa.

2.3. Modelo de Entrevista

El siguiente modelo de entrevista va dirigido a cuatro entrevistadas, dos de ellas se convirtieron en madres hace poco y otras dos están embarazadas en este momento y una de ellas es madre primeriza. Estas preguntas tienen el fin de conocer más a fondo cómo se ve involucrada la psique de la mujer en este momento de cambio drástico tanto a nivel corporal como también a nivel mental, el cual se suele describir como un huracán de emociones y pensamientos que pueden llegar a abrumar a la mujer en esta etapa.

Entrevistas a madres con parto reciente.

1. ¿Hace cuánto estuvo embarazada?
2. ¿Hubo problemas en el embarazo?
3. ¿Qué malestares sintió durante la gestación?
4. ¿Cómo se sintió cuando se enteró que estaba embarazada?
5. ¿Cuándo le contó a su familia, cómo reaccionaron y cómo esta reacción influyó en su autoestima?
6. ¿Cómo se relaciona con su cuerpo durante el embarazo?
7. ¿Cómo es su rol como madre?
8. ¿Cómo se relaciona con su pareja y cómo ha cambiado la dinámica de su relación desde que se enteró de que estaba embarazada?
9. ¿Cómo ha lidiado con las expectativas culturales y sociales sobre el embarazo y la maternidad?
10. ¿Cómo ha experimentado su identidad desde que se enteró de que estaba embarazada?
11. ¿Cómo ha manejado los cambios emocionales durante el embarazo?
12. ¿Cómo ha experimentado su relación consigo misma desde que se enteró de que estaba embarazada?
13. ¿Cómo llegó a afectarte el momento del parto a nivel personal?
14. Si el parto te afectó de manera negativa, ¿cómo ves la posibilidad de un segundo embarazo?

Entrevistas a madres embarazadas en este momento

1. ¿Cuántos meses de embarazo tienes?
2. ¿Existe algún problema en el embarazo?

3. ¿Qué malestares haz sentido a lo largo del embarazo?
4. ¿Cómo se sintió cuando se enteró que estaba embarazada?
5. ¿Cuándo le conto a su familia como reaccionaron y como esta reacción influyo en su autoestima?
6. ¿Cómo se relaciona con su cuerpo durante este embarazo?
7. ¿Cómo se relaciona con su pareja y cómo ha cambiado la dinámica de su relación desde que se enteró de que estaba embarazada?
8. ¿Cómo ha lidiado con las expectativas culturales y sociales sobre el embarazo y la maternidad?
9. ¿Cómo ha experimentado su identidad desde que se enteró de que estaba embarazada?
10. ¿Cómo ha manejado los cambios emocionales durante el embarazo?
11. ¿Cómo ha experimentado su relación consigo misma desde que se enteró de que estaba embarazada?
12. ¿Sientes que hay presión social con la mujer embarazada, o muchas expectativas?
13. ¿Crees que el ser madre afecte tus proyectos a futuro?

Capítulo III: Análisis de casos

3.1. Entrevistas a las madres

Por petición de las madres sus nombres fueron modificados para respetar su privacidad.

Entrevistas a madres con parto reciente

Entrevista #1

Nombre: Isabel

Edad: 25

1. ¿Hace cuánto estuvo embarazada?

Hace 8 meses.

2. ¿Hubo problemas en el embarazo?

No, por suerte no hubo problemas.

3. ¿Qué malestares sintió durante la gestación?

Tuve muchos vómitos, no aguantaba el olor de la carne peor si estaba frita, sólo comía verduras hervidas porque era lo único que el estómago me aguantaba.

4. ¿Cómo se sintió cuando se enteró que estaba embarazada?

Sorprendida, porque no esperaba eso, pero feliz, una preocupación también porque no sabía lo que se me venía; tenía inquietudes porque era la primera vez porque iba a pasar por algo así.

5. ¿Cuándo le conto a su familia, cómo reaccionaron y cómo esta reacción influyó en su autoestima?

A mi papá como que no le gustó la idea, pero no me hizo sentir mal, la reacción de mis padres no me afectó, tenía un poco de miedo, pero no me afectó lo que me dijeron, ellos no estaban de acuerdo por la persona con la que me iba a casar, por eso no estuvieron muy contentos por decirlo de esa manera, Mi esposo tuvo una reacción positiva, mis hermanos no hicieron ningún comentario malo al respecto.

6. ¿Cómo se relaciona con su cuerpo durante el embarazo?

Me puse un poco sensible, había momentos de llanto, había cambios físicos que me afectaban, no me veía bien en el espejo, no fue algo que me afectara

enormemente el sentirme gorda, pero fue algo normal, lo veo así y todas las mujeres que han pasado por eso lo sienten así.

7. ¿Cómo es su rol como madre?

Uno de los momentos más felices de mi vida fue cuando nació mi hija, de ahí en adelante hubo momentos de preocupación de coraje, o de frustración, pero la mayoría fue feliz, mi rol de madre me encanta hasta ahora.

8. ¿Cómo se relaciona con su pareja y cómo ha cambiado la dinámica de su relación desde que se enteró de que estaba embarazada?

Ha cambiado mucho porque ahora es difícil tener momentos a solas ya que ahora toda la prioridad va para el bebé, pero intentamos hacer lo posible para salir y tener un tiempo los dos.

9. ¿Cómo ha lidiado con las expectativas culturales y sociales sobre el embarazo y la maternidad?

Yo sólo acepto los consejos de mi madre, de nadie más o también de mi doctor, no me gustan los comentarios diciéndome qué hacer y que no hacer con mi hija.

10. ¿Cómo ha experimentado su identidad desde que se enteró de que estaba embarazada?

No hubo un cambio drástico en mi identidad, considero normal el cambio de señorita a mamá; es más, me gustó que me llamen señora.

11. ¿Cómo ha manejado los cambios emocionales durante el embarazo?

Yo siempre he tenido esa capacidad de autocontrol y si estaba muy sensible hacia algo para superar las emociones y realizaba algo para distraerme y dejar de estar en ese estado.

12. ¿Cómo ha experimentado su relación consigo misma desde que se enteró de que estaba embarazada?

Estaba muy ilusionada con ser madre, y aun me siento así, estoy feliz de ver a mi bebe crecer, eso me da una cierta satisfacción como madre el poder darle todo lo que necesita mi hija.

13. ¿Cómo llegó a afectarte el momento del parto a nivel personal?

El momento del parto sí me afectó mucho porque hubo comentarios por parte de los médicos que no me gustaron, la tención no fue buena, me suturaron

sin anestesia y ese dolor sumado al dolor del parto fue lo peor que pude experimentar.

14. Si el parto te afectó de manera negativa, ¿cómo ves la posibilidad de un segundo embarazo?

Creo que el parto ha sido el momento en mi vida más traumático por el cual tuve que pasar, al punto de que pensaría muchas veces el volver a salir embarazada.

Entrevista #2

Nombre: Karen

Edad: 26

1. ¿Hace cuánto estuvo embarazada?

Hace un año exactamente

2. ¿Hubo problemas en el embarazo?

Sufrí de hipertensión desde los seis meses de embarazo, era un embarazo de alto riesgo monitoreaban a la placenta para que no se envejecza y le de comida al bebé, riesgo de aborto dos veces.

3. ¿Qué malestares sintió durante la gestación?

Vómitos, no podía comer del asco, tuve dificultades en la alimentación, mareos, malestares.

4. ¿Cómo se sintió cuando se enteró que estaba embarazada?

Me cogió de sorpresa no lo creía cuando me dieron el papel con el resultado positivo, lo asimilé con el tiempo a los meses lo acepté.

5. ¿Cuándo le contó a su familia cómo reaccionaron y cómo esta reacción influyó en su autoestima?

Yo les conté cuando ya tuve varios meses de embarazo, reaccionaron bien y tranquilos, cuando le dije a mi esposo se sorprendió mucho.

6. ¿Cómo se relaciona con su cuerpo durante el embarazo?

Fue tranquilo, me gustaba ver cómo me crecía la pancita, lo único que cuando creció más la panza ya no podía dormir bien y eso me molestaba mucho.

7. ¿Cómo es su rol como madre?

Tuve mucha ilusión de cuando llegara mi bebé, cuando nació me sentía muy inquieta de que le pueda pasar algo a mi hija, tenía muchos miedos porque la veía muy frágil y pequeña y sentí que podía pasarle muchas cosas malas, y siempre busco lo mejor para ella, hasta en doctores y cualquier cosa que necesite.

8. ¿Cómo se relaciona con su pareja y cómo ha cambiado la dinámica de su relación desde que se enteró de que estaba embarazada?

Mi pareja me ayudo bastante, complacía mis antojos era muy atento, llegaba y saludaba a mi barriga, me hacía sentir bien.

9. ¿Cómo ha lidiado con las expectativas culturales y sociales sobre el embarazo y la maternidad?

Me gusta preguntarle a mi mamá que puedo hacer con mi bebé, no me gusta cuando las demás personas critican mi manera de criar y cuidar a mi hija, sólo escucho al pediatra y a mi madre.

10. ¿Cómo ha experimentado su identidad desde que se enteró de que estaba embarazada?

Me sentí tranquila, acepté que me llamaran mamá por primera vez, los doctores y el personal, el cambio de ser señorita a señora me gustó

11. ¿Cómo ha manejado los cambios emocionales durante el embarazo?

Me ponía muy triste no fue fácil para mí porque me sentía sola, me sentía mal, tenía problemas por los antojos había muchas personas que no me dejaban comer lo que me daba ganas comer porque decían que le hacía daño al bebé y eso me molestó mucho, me refiero al sentirme sola porque viví mi embarazo con los padres de mi esposo y sólo me sentía bien cuando mi pareja llegaba del trabajo, porque si vomitaba mucho me decían que no me preocupara que el muchacho no se iba a salir y eso me molestaba.

12. ¿Cómo ha experimentado su relación consigo misma desde que se enteró de que estaba embarazada?

Me cuidaba informándome de qué tenía que hacer para que no me salgan estrías, cosas que desconocía y preguntar a otras mamitas sobre los cambios que estaban sucediendo en mí.

13. ¿Cómo llegó a afectarte el momento del parto a nivel personal?

Mi doctor fue un excelente médico, me controló y cuidó mucho, pero la neonata que atendió a mi hija fue muy grosera, como fui primeriza no tenía

pezón y una enfermera me dijo para ayudarme a formarlo con una peinilla, pero la neonata pensó que yo no quería dar de lactar y me aplasto el seno izquierdo inflamándolo y produjo que yo nunca lograra dar de lactar de ese seno a mi hija. Antes de dar a luz no me podían programar la cesaríá porque mi presión subió por una noticia sobre que en una ciudad habían quedado dos mujeres invalidas debido una mala praxis al inyectar la raquídea.

14. Si el parto te afectó de manera negativa, ¿cómo ves la posibilidad de un segundo embarazo?

El médico me recomendó que no, por los problemas que se presentaron en el primer embarazo así que creo que sólo tendré a mi hija. Pero si me hubiese gustado tener otro bebé, pero en otro hospital.

Entrevistas a madres embarazadas en este momento

Entrevista #3

Nombre: Inma

Edad: 25 años

1. ¿Cuántos meses de embarazo tienes?

Tengo 7 meses de embarazo

2. ¿Existe algún problema en el embarazo?

Tuve una infección en las vías urinarias a los 6 meses y fui internada de urgencia en el hospital, de ahí no me ha pasado nada más.

3. ¿Qué malestares haz sentido a lo largo del embarazo?

El primer trimestre tuve varios desmayos, mi cuerpo se debilitaba fácilmente, sumándole a eso que tenía náuseas y vomito extremo al punto de que no podía ni siquiera tomar agua porque también la vomitaba, mi doctor me dijo que debía aguantar porque no podían medicarme para no afectar al bebé y que, si seguía así lo único que tocaría hacer sería internarme, pase mucho miedo en ese primer trimestre, pero ahora ya estoy bien.

4. ¿Cómo se sintió cuando se enteró que estaba embarazada?

Me sentí asustada de lo que podrían decir mis familiares ya que aún sigo estudiando y estar embarazada significa darles un tiempo a tus proyectos por el bebé, tenía miedo de cómo iba a reaccionar mi pareja, que me dejara sola era uno de mis temores.

(¿Por qué creías que el estar embarazada significaba detener tus estudios?)

Porque es lo que me decía mi mamá, que si tenía un bebé debía darle el cien por ciento de mi atención y dejar de lado mis proyectos hasta que él bebé ya sea un poco más grande y comience a estudiar.

5. ¿Cuándo le contó a su familia, cómo reaccionaron y cómo esta reacción influyó en su autoestima?

Mi papá muy tranquilo, es más, le alegró la noticia porque él ya quería ser abuelo, en cambio, mi mamá sí fue muy grosera conmigo, casi me golpea de no haber sido por mi papá que la detuvo a tiempo, eso me afectó mucho

ya que yo esperaba un apoyo por parte de ella, mi novio se asustó porque en ese momento no tenía un trabajo y se preocupó de no saber que hacer, pero cuando les dijo a sus padres ellos entendieron y nos ayudaron hasta que él pudo conseguir un empleo. Siento que por parte de ellos sentí el apoyo que mi mamá no me dio en ese instante.

6. ¿Cómo se relaciona con su cuerpo durante este embarazo?

Todo tranquilo, he estado feliz por ver crecer mi pancita, porque recién me creció al 6to mes, claro me cuido de las estrías y de las marcas que pueden quedar en mi estómago, pero creo que son normales.

7. ¿Cómo se relaciona con su pareja y cómo ha cambiado la dinámica de su relación desde que se enteró de que estaba embarazada?

Ha sido muy comprensible, el comienzo no aguantaba mis cambios de humor porque a veces lloraba de la nada y él se asustaba porque pensaba que me pasaba algo, pero ahora me compra cosas para que se me pasen los achaques, al comienzo se desaparecía, no quería hablar del tema del embarazo, y ahí creció mi miedo a que no se hiciera cargo, pero por suerte cuando hablamos con él, entendió la situación y ha cambiado su forma de ser conmigo para bien.

8. ¿Cómo ha lidiado con las expectativas culturales y sociales sobre el embarazo y la maternidad?

Detesto los comentarios que me hacen las personas sobre cómo criar a mi bebé cuando nazca, no me gusta cuando me dicen lo que debería hacer, como cuando mi mamá me dijo que debía dejar mis estudios por el bebé, por suerte no le hice caso y si ha sido difícil pero siempre digo que primero estoy yo, a parte no quiero ser una carga para mi pareja como me dicen que debería ser, aún existe esa creencia de que el hombre es el que trae la plata y la mujer solo se queda en casa y yo no soy así, no me gusta.

9. ¿Cómo ha experimentado su identidad desde que se enteró de que estaba embarazada?

Se siente raro que me llamen señora, me siento vieja pero cuando me llaman mamá sí me gusta, me toco la pancita cuando me llaman así, no pensé que me gustaría, pero sí.

- 10. ¿Cómo ha manejado los cambios emocionales durante el embarazo?**
Como mencioné, tenía cambios bruscos me ponía a llorar de la nada, me sentía triste constantemente, pero ya logré superarlos un poco y cuando me siento triste o sentimental trato de distraerme saliendo un rato a caminar.
- 11. ¿Cómo ha experimentado su relación consigo misma desde que se enteró de que estaba embarazada?**
Al comienzo tenía miedo no quería tener al bebé, sentía que arruinaba mi vida, cuando me apareció la pancita primero me sorprendió y me costó verme así, gordita, lo único de lo que tengo miedo es de no lograr bajar de peso luego de dar a luz, para mí es una gordura temporal y espero que así sea, me gusta mi pancita ahora pero no quiero tener el estómago colgando luego.
- 12. ¿Sientes que hay presión social con la mujer embarazada, o muchas expectativas?**
Si hay demasiadas expectativas, muchas veces en conversaciones me sacan temas sobre que cuando nace él bebé nace tu instinto materno y que debo saber que le pasa a mi bebé cuando lllore o se sienta mal, y siento que no es así siento que es algo que se experimenta y se aprende con el tiempo.
- 13. ¿Crees que el ser madre afecte tus proyectos a futuro?**
Esperaría que no, aún estoy en duda sobre eso, tengo proyectos de trabajar a lo que termine mis estudios, pero me da miedo que el bebé demande de mucha más atención de la que creo que necesita y tener que enfocarme totalmente a él.

Entrevista #4

Nombre: Melissa

Edad: 28

1. ¿Cuántos meses de embarazo tienes?

Tengo seis meses de embarazo

2. ¿Existe algún problema en el embarazo?

Por suerte no hay ninguno, por el momento.

3. ¿Qué malestares haz sentido a lo largo del embarazo?

Los primeros tres meses sentí muchos mareos y vómitos, también me dolía mucho la cabeza y sólo pasaba acostada porque tenía demasiado sueño, le pregunté al doctor y me dijo que era algo normal para esa etapa.

4. ¿Como se sintió cuando se enteró que estaba embarazada?

Me sentí feliz porque este es mi segundo embarazo, mi hijo mayor tiene tres años y siempre me gustó la idea de tener dos hijos, aunque fue una sorpresa porque no estábamos planeándolo.

5. ¿Cuándo le contó a su familia como reaccionaron y cómo esta reacción influyó en su autoestima?

Se alegraron mucho, más que todo mis padres, a ellos les ha gustado la idea de tener una familia grande y aman mucho a mi hijo mayor, así que ellos estaban felices, a mi esposo le asustó un poco la noticia porque otro bebé significa más gastos, pero hemos podido hacer unos ahorros, también nos han ayudado mis padres y mis suegros con cositas para el bebé, así que eso le quitó un peso de encima y ya se encuentra feliz.

6. ¿Cómo se relaciona con su cuerpo durante este embarazo?

El estar embarazada para mi es un trauma, porque me encanta el saber que seré mamá, pero odio los malestares que vienen con el bebé, y también los cambios en el cuerpo, la hinchazón en los pies, o las estrías en el estómago, no me gusta, siento que mi cuerpo cambia mucho y no me gusta, toda mi vida he sido delgada y al verme gorda me pone a veces triste, pero espero recuperar mi cuerpo a como estaba antes del embarazo.

7. **¿Cómo se relaciona con su pareja y cómo ha cambiado la dinámica de su relación desde que se enteró de que estaba embarazada?**

Él me ha apoyado de una manera increíble, siempre está para mí, si me siento mal lo llamo y cuando él se encuentra en el trabajo se toma unos minutitos para conversar conmigo y calmarme. En verdad ha sido un apoyo grande un poco distinto del primer embarazo porque al ser primerizos en ese tiempo él no sabía qué hacer cuando estaba mal, pero trataba de ver en internet consejos y lo ayudaron a mejorar por suerte.

8. **¿Cómo ha lidiado con las expectativas culturales y sociales sobre el embarazo y la maternidad?**

Creo que culturalmente hay demasiadas expectativas de una madre para la sociedad, eso me molesta mucho, por ejemplo, cuando di a luz a mi primer hijo recibía comentarios de gente por todo, si mi bebé no tenía guantes era una mala madre porque lo hacía pasar frío o si mi bebé lloraba mucho era también una mala madre porque no atendía sus necesidades y que debía saber qué le pasaba, ahora en este embarazo trato de hacer caso omiso a lo que me digan porque al final del día yo soy la mamá y yo ya sé qué debo hacer y qué no.

9. **¿Cómo ha experimentado su identidad desde que se enteró de que estaba embarazada?**

No ha cambiado nada, pero si hablamos de mi primer embarazo sí hubo un momento en el que odiaba que me digan mamita o señora, no podía escuchar que me digan así, me sentía mayor, ahora desde que mi hijo comenzó a hablar y a decirme mamá, me encanta la palabra, señora no tanto pero el que me digan mamita o mamá me gusta mucho.

10. **¿Cómo ha manejado los cambios emocionales durante el embarazo?**

En este embarazo sé qué hacer cuando me siento mal y me siento muy apoyada a mi alrededor, en mi primer embarazo sí fue fuerte todo porque no sabía qué me pasaba ni por que estaba tan sensible, lo odiaba mucho, me considero una persona muy fuerte y el estar tan sensible me daba ira. Por suerte ahora sé lo que me pasa y tengo mis rutinas cuando me siento así.

11. ¿Cómo ha experimentado su relación consigo misma desde que se enteró de que estaba embarazada?

Como mencioné, lo único que no me gusta de estar embarazada son las estrías, la gordura y la hinchazón, en eso sí batallo mucho conmigo misma y me traumo con que no me salga ninguna marca o algo, y cuando mi bebé nazca y yo tenga fuerza hare ejercicio para recuperar mi cuerpo.

12. ¿Sientes que hay presión social con la mujer embarazada, o muchas expectativas?

Hay mucha presión social, como mencioné, hay personas que esperan que por ser madre tengas un sexto sentido que te ayude a sentir lo que le pasa al bebé cuando no es así, o el concepto de ser una “buena madre”.

13. ¿Crees que el ser madre afecte tus proyectos a futuro?

En absoluto, creo que si no tuviera el apoyo de los que me rodean si me afectase, la verdad, pero por suerte no es así.

3.2. Que dicen las madres sobre los cambios subjetivos en esta etapa

Al conversar con las madres entrevistadas hay varias posturas con respecto a su maternidad, pongamos el ejemplo el cambio de identidad de señoritas o jóvenes a señoras y madres, hay mujeres que este cambio de título se podría llamar no les afecta en absoluto, no existe un problema para ellas, pero hay otras mujeres que sí les llegó a molestar o incluso no les gusta aún que les digan así, sobre todo el término “señora”.

“En nuestra cultura el estereotipo de “madre” alude a: un determinado saber hacer maternal, el instinto materno, la paciencia, la tolerancia, la capacidad de consuelo, la capacidad de sanar, la capacidad de cuidar, de atender, de escuchar, proteger, sacrificarse, entre otras virtudes” (Schwarz, 2009, p. 3).

También hay un odio la visión que posee la sociedad para con ellas, por ejemplo, el hecho de que ser madres las convierte inmediatamente en concededoras de lo que le pasa al bebé, ese pensamiento colectivo afecta a la subjetividad de la mujer porque al no llegar a esas expectativas que se habla socialmente.

Se llega al punto de pensar que las madres no son seres con proyectos, sino que al tocar el punto de su vida en el que cambian a ser madres y deben cuidar a un nuevo ser, deben soltar todo proyecto y enfrascarse de lleno en el hijo y en el hogar.

“En la modernidad, las identidades femeninas y masculinas fueron construidas en relación con una división sexual del trabajo proveniente de la separación entre la esfera de lo público (producción) y la esfera de lo privado (reproducción)” (Flores et al., 2016, p. 282).

Una de las principales preocupaciones de las madres durante el embarazo es la salud del bebé. La preocupación por el bienestar del bebé puede ser una fuente de ansiedad y estrés, ya que las madres quieren asegurarse de que están haciendo todo lo posible para garantizar un embarazo saludable.

Otro cambio subjetivo común en el embarazo es el cambio en la imagen corporal. Muchas madres experimentan cambios significativos en su cuerpo durante el embarazo, lo que puede afectar su autoimagen y su autoestima. Pueden sentirse

incómodas con su apariencia física y pueden tener dificultades para aceptar los cambios en su cuerpo.

El embarazo también puede desencadenar cambios emocionales significativos. Algunas madres pueden experimentar sentimientos de felicidad y emoción, mientras que otras pueden experimentar sentimientos de tristeza, ansiedad o depresión. Estos cambios emocionales son completamente normales y pueden variar a lo largo del embarazo.

También están las mujeres que no planean dar a luz de nuevo debido al trauma que resultó ser el parto, tanto por el dolor físico que este acarrea como también a nivel psicológico debido a malos tratos por parte del personal médico o de los que están alrededor de la mamá.

Según la OMS (2011) “Es necesario subrayar que algunas veces, cuando el parto es muy traumático y después, hay síntomas de ansiedad postraumática que pueden interferir en la formación de un vínculo adecuado entre la madre y su bebé”

El embarazo también puede ser un momento de reflexión para las madres, ya que se enfrentan a la idea de convertirse en madres y asumir la responsabilidad de criar a un hijo. Pueden cuestionar sus habilidades como madres y preocuparse por su capacidad para proporcionar lo mejor para su hijo.

Capítulo IV: Límites y posibilidades del psicoanálisis durante la concepción, embarazo, parto, post parto y puerperio

4.1. Respecto a las limitantes del psicoanálisis durante esta etapa

El psicoanálisis es una corriente teórica y terapéutica que se ha desarrollado para entender y tratar los problemas mentales y emocionales de las personas. Sin embargo, hay algunas limitaciones a la aplicación del psicoanálisis en el embarazo.

Una limitación es que el psicoanálisis se enfoca principalmente en el pasado y en la exploración de los conflictos inconscientes, mientras que el embarazo es un proceso presente y futuro. Por lo tanto, el enfoque psicoanalítico puede no ser el más adecuado para abordar las preocupaciones y los desafíos que las mujeres embarazadas pueden experimentar.

Otra limitación es que el psicoanálisis se basa en la idea de que el cambio puede ocurrir a través de una exploración profunda y prolongada de los conflictos inconscientes, mientras que el embarazo es un proceso temporalmente limitado. Por lo tanto, el proceso de psicoanálisis puede no ser el más adecuado para abordar los problemas y las preocupaciones de las mujeres embarazadas en el plazo.

Además, el psicoanálisis es una terapia individual, mientras que el embarazo es un proceso que involucra a varias personas, incluyendo al padre del bebé, la familia y los proveedores de atención médica. Por lo tanto, el psicoanálisis puede no ser el enfoque más adecuado para abordar los problemas y las preocupaciones que surgen en el contexto de una red de apoyo más amplia.

En resumen, el psicoanálisis tiene limitaciones en su aplicación en el embarazo debido a que se enfoca principalmente en el pasado, requiere una exploración prolongada y profunda y es una terapia individual, mientras que el embarazo es un proceso presente y futuro, temporalmente limitado y que involucra a varias personas. Es importante tener en cuenta estas limitaciones al considerar el uso del psicoanálisis en el tratamiento de problemas y preocupaciones relacionadas con el embarazo.

4.2. Respeto a las posibilidades del psicoanálisis durante esta etapa

El psicoanálisis sostiene que la subjetividad se desarrolla a través de un proceso llamado estructuración subjetiva, que comienza en la infancia y continúa a lo largo de toda la vida. Durante esta estructuración, los individuos experimentan diferentes etapas de desarrollo, como la etapa oral, anal y fálica, que tienen un impacto significativo en su subjetividad.

Según el psicoanálisis, la subjetividad se ve afectada por una serie de factores, como la relación con los padres y otros cuidadores, las experiencias traumáticas y las expectativas culturales y sociales. El psicoanálisis sostiene que estos factores pueden contribuir al desarrollo de problemas mentales y emocionales, como la depresión, la ansiedad y los trastornos de personalidad.

Una posibilidad es que el psicoanálisis puede ayudar a las mujeres embarazadas a entender mejor sus propias reacciones emocionales y comportamentales durante el embarazo. El embarazo puede desencadenar una variedad de sentimientos y preocupaciones, como ansiedad, tristeza, culpa y miedo, y el psicoanálisis puede ayudar a las mujeres a entender las causas subyacentes de estos sentimientos.

Otra posibilidad es que el psicoanálisis puede ayudar a las mujeres embarazadas a resolver conflictos inconscientes relacionados con el embarazo y la maternidad. Por ejemplo, algunas mujeres pueden tener miedo de ser madres o preocupaciones sobre su capacidad para criar a un hijo. El psicoanálisis puede ayudar a estas mujeres a identificar y trabajar a través de estos conflictos, lo que puede ayudarles a sentirse más seguras y preparadas para ser madres.

“Las mujeres en tanto madres se inscriben de distintas maneras en la repartición sexuada” (Tendlarz, 2012, p. 1)

Además, el psicoanálisis puede ser útil para las mujeres embarazadas que están experimentando problemas relacionados con el embarazo, como depresión, ansiedad y trastornos de estrés postraumático. El psicoanálisis puede ayudar a las mujeres a entender las causas subyacentes de estos problemas y a encontrar maneras de manejarlos.

El trabajo psicoanalítico durante el embarazo puede ser beneficioso para la mujer embarazada ya que puede ayudar a procesar y entender cualquier conflicto emocional o trauma relacionado con la maternidad, la relación con el padre del bebé y la relación con su propia madre. También puede ayudar a la mujer a prepararse para su papel como madre y a desarrollar un vínculo saludable con su bebé antes de su nacimiento. Además, el trabajo psicoanalítico puede ayudar a la mujer a manejar cualquier ansiedad o depresión relacionadas con el embarazo y el parto, y a prepararse para cualquier cambio importante en su vida.

El puerperio es el período de tiempo después del parto, durante el cual la mujer experimenta cambios físicos y emocionales significativos. A menudo, las mujeres enfrentan una variedad de desafíos durante este período, como el cansancio, la recuperación del parto, la adaptación a su nuevo papel como madre y el manejo de las responsabilidades de cuidar a un recién nacido. El uso del psicoanálisis durante el puerperio puede ser una herramienta valiosa para ayudar a las mujeres a procesar y entender estos desafíos emocionales.

El psicoanálisis es una forma de terapia basada en la comprensión de los conflictos inconscientes y las emociones reprimidas. Durante el puerperio, las mujeres pueden experimentar una variedad de emociones difíciles, como la ansiedad, la tristeza, la ira y la culpa. A través del psicoanálisis, las mujeres pueden aprender a comprender y procesar estas emociones, lo que les permite avanzar en su proceso de recuperación.

Además, el psicoanálisis puede ayudar a las mujeres a entender cómo sus experiencias pasadas y su relación con su propia madre pueden afectar su experiencia del puerperio. El psicoanálisis también puede ayudar a las mujeres a procesar cualquier trauma relacionado con el embarazo o el parto, y a desarrollar un vínculo saludable con su bebé.

Otro beneficio del psicoanálisis durante el puerperio es que puede ayudar a las mujeres a adaptarse a los cambios significativos en su vida, como la transición a ser madre. El psicoanálisis puede ayudar a las mujeres a procesar y entender sus sentimientos y pensamientos sobre su nuevo papel, y a desarrollar una mayor confianza en su capacidad para ser madre.

En resumen, el uso del psicoanálisis durante el puerperio puede ser una herramienta valiosa para ayudar a las mujeres a procesar y entender los desafíos emocionales que enfrentan durante este período crucial.

CONCLUSIONES

En conclusión, el trabajo psicoanalítico en el embarazo, parto y postparto es una herramienta posible idónea para ayudar a las mujeres a procesar y entender las emociones y desafíos que enfrentan en estas etapas cruciales de sus vidas.

El psicoanálisis es una forma de atención que se centra en la comprensión de los conflictos inconscientes y las emociones reprimidas, lo que permite a las mujeres procesar y entender sus sentimientos, allí donde hay cambios subjetivos importantes, entendiendo estos “cambios subjetivos” como los cambios en el cuerpo, de la imagen corporal, pero también de los significantes que nombran, en esta ocasión ligados a la significación de la madre.

Durante el embarazo, el psicoanálisis puede ayudar a las mujeres a procesar cualquier ansiedad o preocupación relacionada con el embarazo y a desarrollar una relación saludable con su bebé. En el parto, el psicoanálisis puede ayudar a las mujeres a procesar cualquier trauma relacionado con el parto y a desarrollar un vínculo saludable con su bebé. En el postparto, el psicoanálisis puede ayudar a las mujeres a procesar cualquier emoción difícil, como la ansiedad, la tristeza, la ira y la culpa, y a adaptarse a su nuevo papel como madre.

En general, el trabajo psicoanalítico en el embarazo, parto y postparto puede ser muy beneficioso para ayudar a las mujeres a elaborar y entender sus emociones, y a desarrollar una relación saludable con su bebé y su nuevo papel como madre. Es importante que las mujeres tengan acceso a esta forma de trabajo subjetivo durante estas etapas cruciales de sus vidas para apoyar su salud mental y emocional.

RECOMENDACIONES

Una de las recomendaciones más importantes es no dejar de lado el hecho del que ser madre no quita el ser mujer no hay que eclipsar a la mujer como una creadora de vida, que la mujer necesita del apoyo de los más cercanos a ella para lograr tramitar mejor sus cambios y mucho más en esta etapa de la vida.

Además, es importante que las madres se den tiempo para descansar y cuidar de sí mismas. El estrés y la falta de descanso pueden agravar los sentimientos de ansiedad y tristeza. Por lo tanto, es importante que las madres tomen tiempo para sí mismas y se dediquen a actividades relajantes, como leer o escuchar música.

Finalmente, es importante que las madres tengan una red de apoyo sólida compuesta por familiares y amigos de confianza. Hablar con amigos y familiares puede ayudar a las madres a procesar sus emociones y a obtener una perspectiva diferente. Además, los familiares y amigos pueden proporcionar apoyo práctico, como ayudar con el cuidado del bebé o preparar comidas.

En conclusión, el parto, el postparto y el puerperio son momentos desafiantes para las madres, pero con el apoyo adecuado, pueden manejar sus emociones y disfrutar de esta emocionante etapa de la vida.

Para futuras investigaciones en esta línea es posible desarrollar una casuística sobre casos clínicos que den en cuenta del trabajo con madres en las diferentes etapas de la maternidad aquí marcadas, que situaciones, sentimientos y significantes se ponen en juego, las intervenciones y el resultado o cambio subjetivo observable.

Referencias

- Dechand, C. (2016). Mito "mujer=madre" y sus efectos en la subjetividad femenina., (pág. 205). Buenos aires.
- Española, R. a. (2014). *Subjetividad*. Edipasa.
- Flores, G. E., Poblete, D. G., & Campo, Z. G. (2016). Un abordaje de la subjetividad femenina en el contexto cultural actual. Buenos aires: Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología.
- Freud, S. (1933). *La feminidad*. Buenos aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *Obras Completas: Cinco conferencias sobre psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico DF: McGraw hill Education.
- Lacan, J. (1963). *La angustia*. Buenos aires: PAIDOS.
- Miller, J. A. (2006). *Introducción a la clínica lacaniana*. Barcelona: Gredos.
- Miller, J.-A. (2006). *Introducción al método psicoanalítico*. Buenos Aires: Nueva biblioteca psicoanalítica.
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Salud mental perinatañ*. Washington DC.
- Quintero, R. C. (2004). *Qué es la subjetividad*. Mexico: Redalyc.
- Rodríguez, M. C. (2003). *Embarazo, parto y puerperio Tres momentos del imaginario femenino*. Madrid: Norte de Salud Mental.
- Schwarz, P. (2009). La maternidad en las prácticas y la subjetividad de las mujeres jóvenes hetero y homosexuales de clase media urbana. Buenos Aires: Asociación de Estudios de población.
- Tendlarz, S. E. (2012). *Mujeres y niños*. Buenos aires: Grama Ediciones.
- Venditti, G. M., Herrera, D. O., & Navarro, J. E. (2013). *Maternidad y sublimación: una lectura psicoanalítica de la maternidad tardía*. Florianópolis - Brazil: Revista Estudiantil Feminista.
- Videla, J. R. (1990). *Maternidad*. Buenos Aires: Nueva Visión.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Alprecht Chávez, Mirka Gabriela** con C.C: # **0951848571** autora del trabajo de titulación: **Los cambios a nivel subjetivo de la madre, durante la concepción, embarazo, parto, post parto y puerperio** previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro 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.- Autorizo 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, 27 de enero de 2023

Mirka Alprecht

f. _____
Nombre: Alprecht Chávez, Mirka Gabriela
C.C: 0951848571

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Los cambios a nivel subjetivo de la madre, durante la concepción, embarazo, parto, post parto y puerperio		
AUTOR(ES)	Alprecht Chávez, Mirka Gabriela		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Psi. Cl. Rojas Betancourt, Rodolfo Francisco Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la educación		
CARRERA:	Psicología Clínica		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Psicología clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	27 de enero del 2023	No. DE PÁGINAS:	38
ÁREAS TEMÁTICAS:	Psicoanálisis, Embarazo, Deseo materno		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Parto, post parto, puerperio, subjetividad, psicoanálisis		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>El presente trabajo trata sobre los cambios nivel subjetivo de la madre, durante la concepción, embarazo, parto, post parto y puerperio, tiene como objetivo general el de analizar los cambios durante estas etapas importantes en la vida de la madre, y como objetivos específicos los de delimitar los cambios que pueden ocurrir durante estos periodos y caracterizar los límites y posibilidades del uso del psicoanálisis como un marco conceptual para lograr entender los cambios subjetivos durante los periodos antes, durante y después de la gestación, se escogió el método cualitativo ya que es el más acorde al propósito de esta investigación debido a que se realizó entrevistas a cuatro madres para poder distinguir los cambios a nivel subjetivo de las madres. Por los resultados obtenidos tuvimos una mejor visión de como la subjetividad se ve involucrada con respecto al entorno en el que la madre se encuentre y como el psicoanálisis, así como tiene limitantes tiene muchas posibilidades en esta etapa importante en la vida de la madre.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +5930990827603	E-mail: gaby.alprecht11@live.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Martínez Zea Francisco Xavier, Mgs.		
	Teléfono: +593-4-2209210 ext. 1413 - 1419		
	E-mail: francisco.martinez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			