



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

ESCUELA SUPERIOR DE ACTOPAN

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

TESIS

**PERCEPCIÓN SOBRE ABNEGACIÓN EN RELACIONES
FAMILIARES Y EFECTOS EN LA SALUD DE MUJERES
DE TLAHUILTEPA**

**Para obtener el grado de
Licenciada en Psicología**

PRESENTA

Pamela Abigail Pérez Gress

Director

Dr. Fernando Bolaños Ceballos

Comité tutorial

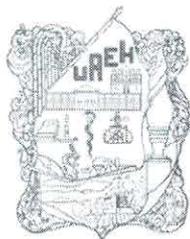
Mtra. Karla Flores Celis

Mtra. Diana Jiménez Pérez

Mtra. Ivonne Hernández Moctezuma

Dr. Jorge Alberto Guzmán Cortés

Actopan, Hgo., México., abril 2023



ESAC/218/2023

MTRA. OJUKI DEL ROCIO ISLAS MALDONADO
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR
PRESENTE:

Manifiesto a Usted, que se autoriza el trabajo de investigación que bajo la dirección del Dr. Fernando Bolaños Ceballos, presenta la pasante en Psicología: Pamela Abigail Pérez Gress, en la modalidad de Tesis, cuyo título es: Percepción sobre abnegación en relaciones familiares y efectos en la salud de mujeres de Tlahuiltepa; ya que reúne los requisitos del decoro académico a que obligan los reglamentos en vigor para ser discutidos por los miembros del jurado.

Table with 3 columns: Miembro del jurado, Función, Firma de aceptación del trabajo para su impresión formal. Rows include Mtra. Ivonne Hernández Moctezuma (Presidenta), Mtra. Diana Jiménez Pérez (Secretaria), Dr. Fernando Bolaños Ceballos (Primer vocal), and Dr. Jorge Alberto Guzmán Cortés (Suplente).

Atentamente
'Amor, Orden y Progreso'
Actopan, Hidalgo; a 8 de marzo de 2023.

Handwritten signature of Mtra. Sharon Vargas Zamora

Mtra. Sharon Vargas Zamora
Directora

c.c.p.- archivo.



Carretera México - Laredo km. 120.5 Comunidad de Daxthá, Prolongación abasolo s/n, Actopan, Hidalgo, México C.P. 42500
Teléfono: 52 (771) 71 720 00 ext. 5400,5401
esc_sup_actopan@uaeh.edu.mx



*A mi madre por el apoyo y amor incondicional
y a las mujeres que desde su trinchera y con sus medios
buscan crear espacios justos y libres.*

Agradecimientos

A las mujeres que aceptaron participar en este estudio, por el tiempo, la confianza y la información brindada.

Con cariño y agradecimiento especial al Dr. Fernando Bolaños Ceballos por guiarme con enseñanza, confianza y motivación a lo largo de este trabajo.

A la Mtra. Karla Flores Celis, por el acompañamiento como lectora, y los conocimientos brindados para que este trabajo fuera posible.

A la Dra. Diana Jiménez Pérez, por el acompañamiento, la confianza en mis capacidades y el cariño que me transmitió durante mi estancia como estudiante.

A la Mtra. Ivonne Hernández Moctezuma, por su acompañamiento y atenciones hacia este trabajo de investigación. Todo mi cariño y admiración por ser una mujer valiente.

Al Dr. Jorge Alberto Guzmán Cortés, por aceptar leer este trabajo y enriquecerlo con sus puntuales y valiosas observaciones.

A mi madre. Gracias mamá, por mostrar apertura e interés en esta investigación y en los temas que sabes son de mi interés; eres una fuente de motivación y una mujer muy valiente.

A mi amiga Aridai Villeda Gutiérrez, por acompañar mis pasos y crecimiento a lo largo de la carrera y por ser parte esencial en la realización de esta investigación.

A mi amiga Alejandra Guadalupe Hernández Bautista, por su sororidad y por inspirarme confianza.

A mis queridos amigos Xavier, Uriel y Jorge, por su amor y apoyo en los momentos más memorables.

Y a mi querida compañerita de vida, Kaylee, por alegrar mis días.

Índice

Resumen.....	6
Introducción	8
Planteamiento del problema	10
Preguntas de investigación	13
Justificación	14
Capítulo I. Marco teórico	26
Sistema Sexo Género	26
Discusión sobre abnegación femenina	31
Conyugalidad a distancia.....	38
Consecuencias de las conductas relacionadas a la abnegación en la salud de las mujeres.	41
Capítulo II: Metodología.....	51
Tipo de estudio.....	51
Diseño de investigación.....	51
Objetivo del estudio	51
Objetivos específicos.....	51
Muestra	52
Descripción del lugar de estudio.....	53
Definiciones conceptuales	55
Definiciones operacionales	55
Instrumentos de medición	56
Capítulo III. Resultados.....	59
Percepción y experiencias sobre la abnegación.....	59
Definición de abnegación.....	59
Autopercepción de abnegación	60
Familia, pareja y abnegación.....	61
Actitud general hacia la abnegación en la familia.....	61
Control del comportamiento a través de la comunidad y la familia.....	63
Actitud general hacia la abnegación en la pareja	64
Conductas de abnegación frente a la migración de la pareja.....	65
Reestructuración en la dinámica familiar	66
Reestructuración de los roles de género tras la migración del varón.....	66

Estrategias para reducir la migración de la pareja.....	68
Comunicación y control del comportamiento de las mujeres ante la distancia.....	68
Consecuencias positivas para la salud de la abnegación en las relaciones familiares.....	69
Efectos positivos por satisfacer necesidades de la familia	69
Salud física y mental.....	70
Recompensas dadas a través de las y los hijos	71
Autodefinition.....	72
Consecuencias negativas para la salud de la abnegación en las relaciones familiar	73
Los efectos negativos por satisfacer necesidades de la familia y la pareja	73
Salud física y mental.....	75
Capítulo IV. Discusión.....	77
Sobre la abnegación	77
Reestructuración familiar.....	81
Consecuencias positivas para la salud	84
Consecuencias negativas para la salud	87
Referencias.....	95
ANEXOS	108
Anexo 1: Consentimiento informado.....	108
Anexo 2: Guía de entrevista	110
Anexo 3: Códigos.....	113

Resumen

El objetivo del estudio fue describir la percepción de las mujeres sobre la abnegación en la familia y sobre los efectos positivos y negativos de sus conductas de autosacrificio en su salud física y mental. La investigación tuvo un enfoque cualitativo, con alcance descriptivo y transversal, se realizaron entrevistas en profundidad semiestructuradas, construidas *ad hoc* a una muestra conformada por tres mujeres adultas pertenecientes al municipio de Tlahuiltepa, Hidalgo, que estuvieran en una relación heterosexual. Los principales hallazgos indican que las participantes tienen una percepción compleja y dicotómica de la abnegación y sus efectos. La señalaron como algo negativo cuando va dirigida de las mujeres hacia los hombres e identificaron en mayor medida los comportamientos de abnegación en vivencias de otras mujeres; en su caso, se normalizó y confundió con otras actividades de cuidado infantil. Los efectos positivos sobre su salud física y mental y sus causas se identificaron más fácilmente en comparación con los negativos. También se encontró que a pesar de que sus parejas se encuentran en situación migratoria ellas realizan conductas de autosacrificio voluntario hacia ellos, como la autorregulación de sus actividades para garantizar el buen comportamiento ante la distancia.

Palabras clave: *abnegación; percepción; relaciones familiares; migración; salud física; salud mental.*

Abstract

The objective of this study was to describe the perception of women about abnegation in the family and about the positive and negative effects of their self-sacrificing behaviors on their physical and mental health. The research had a qualitative approach, with a descriptive and cross-sectional scope, semi-structured in-depth interviews were conducted, built ad hoc to a sample made up of three adult women belonging to the municipality of Tlahuiltepa, Hidalgo, and who were in a heterosexual relationship. The main findings indicate that the participants have a complex and dichotomous perception of self-sacrifice and its effects. They pointed it out as something negative when it comes to women towards men and in the behavior of other women; in her case it was normalized and confused with other child care activities. Positive effects on their physical and mental health and their causes were more easily identified compared to negative ones. Among other findings, it was found that despite the fact that their partners are in a migratory situation, they carry out voluntary self-sacrifice behaviors towards them, such as self-regulation of their activities to guarantee good behavior in the face of distance.

Keywords: *abnegation; perception; family relationships; migration; physical health; mental health.*

Introducción

Se realizó una investigación sobre la percepción de abnegación en tres mujeres adultas pertenecientes al municipio de Tlahuiltepa del estado de Hidalgo, en relaciones familiares y las consecuencias en su salud física y mental que ellas percibieron como positivas y negativas.

A lo largo de la historia a las mujeres se les ha enseñado a hacerse cargo de los intereses de otras personas, antes que los suyos, lo cual conlleva responsabilidades que podrían truncar su desarrollo personal, ocasionando que se nieguen y olviden a sí mismas en favor de los intereses de otras personas, es esto a lo que se llama abnegación (Alegría, 1975; Delgado, 2017; Lamas, 2017), la cual se ha descrito como conductas voluntarias que se realizan procurando las necesidades ajenas antes que las propias, es por ello que algunas autoras han tomado el término para abordar algunos temas como la maternidad o el amor, sin darle un toque de profundidad al investigar el término.

Es por ello que no se tienen elementos definidos que nos ayuden a comprenderlo dentro de su totalidad, por tal motivo, en esta investigación se considera al trabajo doméstico y de cuidados un factor fundamental para que las mujeres lleven a cabo estas conductas de abnegación, sin dejar de lado que quizá los mandatos culturales de género jueguen un papel muy importante para que las mujeres lleven a cabo este tipo de conductas.

De acuerdo con el INEGI (2019) el trabajo no remunerado doméstico y de cuidados del hogar recae principalmente en las mujeres, debido a los roles de género, que además demandan tiempo y obstaculizan las oportunidades para acceder al mercado laboral. De manera complementaria, en una investigación (Gómez et al., 2017) se encontró que las mujeres reportan una parcela mayoritaria de las tareas del hogar, porque la negociación que tienen con sus parejas no se cumple o porque los varones hacen “lo que pueden” y ellas

deben terminar lo que se hizo a medias. Lo que genera pocas referencias a tiempo personal propio.

Aunque hay estudios (Florencia et.al. 2018; Florencia y Gariglio, 2018; Moreno, González y Ros, 2007) que abordan las recompensas que reciben las mujeres cuando llevan a cabo conductas de abnegación no se ha investigado si esto tiene efectos en la salud física y mental de ellas, a pesar de que Batres (1977) ha hablado de algunos síntomas psicológicos como ansiedad y depresión, que se acostumbran ver en las mujeres y que no es intrínseco a ser biológicamente mujer, sino a la condición de roles tradicionales femeninos.

La presente investigación tuvo como objetivo describir conductas de abnegación en mujeres de Tlahuiltepa dentro de sus relaciones familiares y su percepción sobre los efectos en su salud física y mental, de manera particular se buscó: describir la percepción de las mujeres sobre su abnegación en la familia; identificar los efectos de su abnegación en la relación familiar que consideraron positivos para su salud física y mental, e; identificar los efectos de su abnegación en la relación familiar que consideraron negativos para su salud física y mental.

Se utilizó una metodología cualitativa con alcance descriptivo que aborda narraciones respecto a su percepción de la abnegación en relaciones familiares y las consecuencias de la misma en su salud física y mental. La muestra del estudio fue por conveniencia, y estuvo conformada por tres mujeres adultas del municipio de Tlahuiltepa que se encontraran en una relación de pareja heterosexual. Para recabar la información se utilizó una entrevista semi-estructurada a profundidad, construida *ah hoc*, de la cual posteriormente, con base en las narraciones de las entrevistas se crearon códigos que permitieron la elaboración de resultados y discusiones.

A continuación se presenta el problema planteado ante esta investigación; algunos antecedentes respecto al sistema sexo género, a la abnegación femenina, la conyugalidad a distancia y las consecuencias de conductas relacionadas a la abnegación. Posteriormente se encuentra el apartado metodológico en donde se describe más a detalle el tipo de investigación, características de la muestra y lugar de estudio. Finalmente se presentan los resultados junto con la discusión de este trabajo de investigación.

Planteamiento del problema

De acuerdo con Delgado (2017) la construcción tradicional de género ha determinado las relaciones de manera asimétrica basando los roles, para hombres (rol productivo, espacio público, trabajo remunerado, poder, autoridad) y para mujeres (rol reproductivo, del espacio doméstico, trabajo no remunerado, servicio y cuidado), en el sexo biológico. Debido a ello, se institucionaliza que las mujeres se hagan cargo de los intereses ajenos, porque son consideradas seres para otros. Esta construcción, conlleva responsabilidades que según la autora podrían truncar su desarrollo personal.

Esta manera en que se hacen cargo de los intereses ajenos podría ocasionar que la persona en cuestión, se niegue y olvide a sí mismas en favor de los intereses de otras personas, lo cual es definido como abnegación, que ha sido considerada parte esencial de lo femenino, aunque mediante ella se vayan olvidando las necesidades personales (Alegría, 1975; Lamas, 2017). Un factor que pudiera intervenir para que se lleven a cabo conductas de abnegación es el cuidado, como menciona Barranco: *“Las mujeres cuidan del mundo, de las criaturas que en él nacen, crecen, se hacen adultas, envejecen; de los espacios, los hogares, las emociones; cuidan y, por el camino, olvidan de cuidar lo que protegen con*

mínimo en otras personas: la salud, la serenidad, y el tiempo, es decir, cuidan a diestra y siniestra y se descuidan sistemáticamente” (Barranco, 2020, pp-11).

Sin embargo, Castellanos (1975) sugiere que existe una complicidad femenina para que la abnegación siga vigente, debido a que es vista como generadora de gratificación mental, gracias al plus de goce, donde persiste una disposición psíquica que no le permite librarse de las actitudes de abnegación, y, por lo tanto, no denunciar el sufrimiento.

Algunos estudios han encontrado una serie de elementos que quizá tendrían relación con lo anterior, pues, para que las mujeres sigan llevando a cabo conductas en donde se nulifican o procuran el bienestar y cuidado de otras personas antes que los suyos, existen recompensas, que, les garantizan: conservar los vínculos de pareja; la promesa de recibir un estatus moral y dignidad que les es negada en otros ámbitos sociales; enaltecer su destino social de cuidar y amar a los otros/as como madres, esposas y amantes; la persecución del ideal de la familia; el objetivo de mantener la armonía en casa; y un reconocimiento inmediato en cuanto a la dimensión sacrificial del amor (Florencia et.al. 2018; Florencia y Gariglio, 2018; Kumul, 2019; Moreno, González y Ros, 2007).

Otro factor que podría estar ligado a la abnegación son las relaciones de pareja. En un estudio (Bosh y Ferrer, 2018) sobre la renuncia y sacrificio en hombres y mujeres durante relaciones amorosas, investigaron sobre qué estarían dispuestas/os a hacer por amor, centrándose en: el cambio de ciudad por amor, cambio de empleo, cambio de amistades y la renuncia al proyecto vital. En donde los hombres presentaron porcentajes más altos de renuncia que las mujeres. Sin embargo, las autoras mencionan que, aunque pareciera que la respuesta de los varones es favorable a la renuncia, la motivación señalada indica, que, sólo estarían dispuestos a cambiar si la alternativa es mejor para ellos, mientras

que las mujeres muestran una predisposición al auto-sacrificio, y sus respuestas se ven condicionadas a la opinión de la pareja.

Por otra parte, Castrillo (2018) encontró que aunque las mujeres se encuentren en un vínculo amoroso donde priorizan la relación y el cuidado de la pareja sobre el bienestar propio, manifiestan no identificarse en una relación desigual. Sin embargo, en su “presentación del yo” queda presente la disputa entre las imágenes tradicionales de feminidad y una visión de mujer “moderna” que se diferencia por su mayor grado de libertad y autonomía. Lo cual, para Castrillo no significa que uno sea el “verdadero”, sino que remite a la coexistencia de ambas tendencias, que encontrarán diferentes ajustes en distintos contextos.

Otro factor que pudiera intervenir para que las mujeres se olviden a sí mismas es el trabajo doméstico, pues de acuerdo con la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo [ENUT] (2019), las mujeres dedican 24.5 horas más, de trabajo doméstico no remunerado en comparación con los hombres.

En una investigación (Gómez et al., 2017) se encontró que las mujeres reportan una parcela mayoritaria de las tareas del hogar, ya sea porque los términos de negociación que tienen con su pareja no se cumplen o porque los varones hacen “lo que pueden” y ellas deben terminar lo que se hizo a medias. Siendo así, muchas mujeres mencionan pocas referencias a tiempo personal propio – salir con amigos/as, hacer deportes o cultivar pasatiempos –, con la excepción parcial de las mujeres sin hijos, mientras que los varones generalmente plantean referencias espontáneas a tiempo personal.

De esta manera, la abnegación, se considera un problema porque es aquí donde se da una renuncia por parte de la mujer a la vida misma, priorizando principalmente a la familia y a la pareja, sobre todo, en cuestiones de cuidado, considerando que, para las

mujeres, rebelarse a este orden implicaría: el abandono como castigo; retiro del afecto y amor del ser amado; un costo de culpa y sentimiento de fracaso (Kumul, 2019).

Esta reproducción de roles tradicionales de género de la que se ha venido hablando afecta desigualmente a las mujeres en su salud, pues de acuerdo con Batres (1997) el exceso de síntomas psicológicos, principalmente la ansiedad y la depresión, que se acostumbra ver en mujeres no es intrínseco a ser biológicamente mujer, sino a la condición de roles tradicionales femeninos y la definición de los mismos en la familia, pues las mujeres han sido socializadas para satisfacer las necesidades de otros/as, y no las suyas, esperando de ellas que cuando adultas sean parte y soporte de una familia, limitando así la definición y realización de sus propias aspiraciones y autonomía. Cabe aclarar que lo anterior lo menciona la autora de manera general, por lo que no se sabe si se presenta de la misma manera de acuerdo a los diversos estatus socioeconómicos y dimensión geográfica.

Preguntas de investigación

Debido a ello, la pregunta general de investigación de este trabajo es ¿cuál es la percepción de las mujeres de Tlahuiltepa acerca de la abnegación dentro de sus relaciones familiares y los efectos en su salud física y mental?; y específicamente se cuestiona ¿cuál es la percepción de las mujeres de Tlahuiltepa sobre la abnegación en las relaciones familiares?; ¿cuáles son los efectos de la abnegación en sus relaciones familiares que perciben como positivos para su salud física y mental las mujeres de Tlahuiltepa?, y ¿cuáles son los efectos de la abnegación en sus relaciones familiares que perciben como negativos para su salud física y mental las mujeres de Tlahuiltepa?

Justificación

De acuerdo con Ruiz (2011) la carga y presión que representan las responsabilidades domésticas, o la obligación de hacerse cargo integral del cuidado y atención de los hijos, de la pareja, de los padres y de cualquier miembro de la familia que lo requiera, es un factor que influye y produce alteraciones emocionales en las mujeres.

Todo esto se traduce en trabajo no remunerado que puede consistir en el cuidado de los hijos o de familiares de edad avanzada o incluso en el cuidado de quienes tienen la facultad de cuidarse por sí mismos (as), en la limpieza del hogar o tener que destinar cierta cantidad de horas al día para satisfacer las necesidades básicas de la familia, y demás, incluso antes que las suyas (Ruiz, 2011).

Para este trabajo de investigación se consideró al trabajo del hogar, así como al trabajo no remunerado y de cuidados del hogar como principales impulsores para que se genere o se mantengan las conductas de abnegación, y quizá no porque estén relacionados directamente, sino porque estas son actividades, que en su mayoría de veces son realizadas por mujeres y porque a su vez suelen entorpecer su desarrollo personal y económico, de hecho, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL] (2022) informó que 24.6 millones de mexicanas se encuentran en situación de pobreza multidimensional.

Teniendo en cuenta a la Organización de las Naciones Unidas dedicada a promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres (ONU MUJERES, 2020), son ellas quienes realizan al menos 2.5 veces más Trabajo No Remunerado Doméstico y De Cuidados del Hogar (TNRDCH) en comparación con los hombres, y de acuerdo con el INEGI (2019) el TNRDCH recae principalmente en las mujeres, debido a los roles de género, además demandan tiempo y obstaculizan las oportunidades para acceder al mercado

laboral, así como su participación en las actividades sociales, políticas, recreativas y de capacitación.

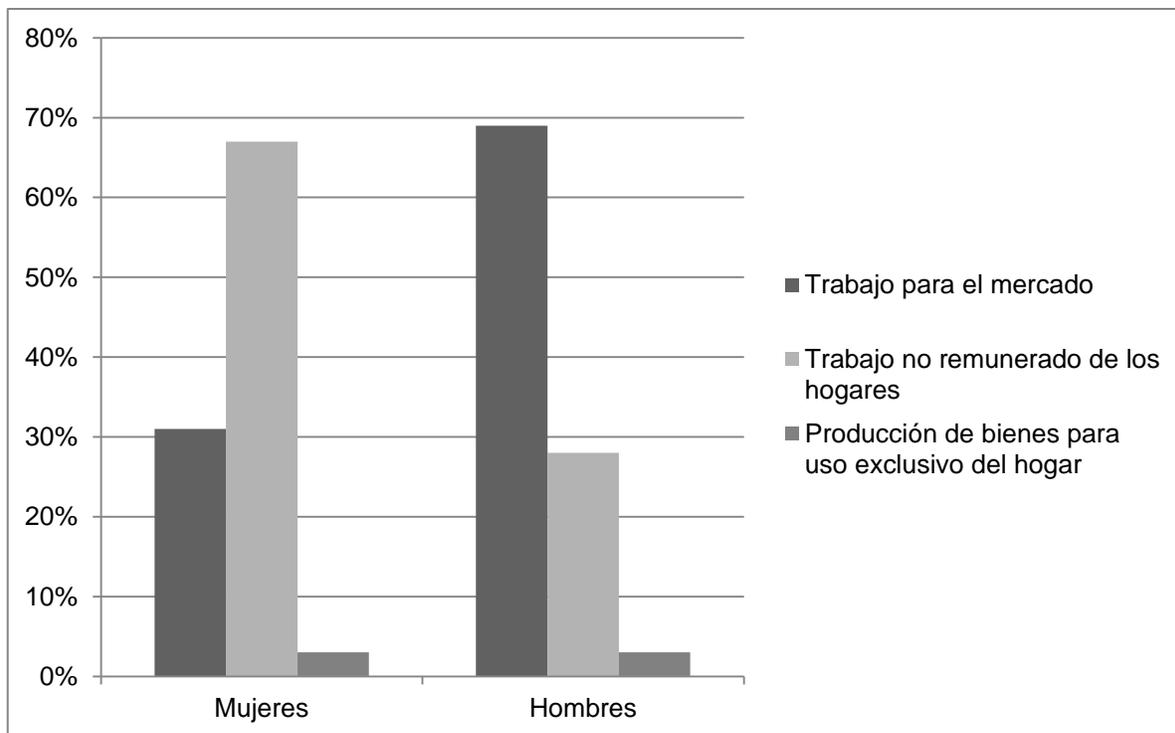
También se estima que las ofertas de trabajo se ven limitadas por diferentes factores, como: la falta de acceso a insumos productivos, las condiciones de empleo y las normas sociales, los reglamentos laborales, responsabilidades de cuidado, falta de permiso por parte del cónyuge o de algún otro pariente para acceder a trabajo remunerado (Banco Mundial, 2021) o por las condiciones de trabajo inflexibles; la insuficiencia de servicios tales como los de guardería, la distribución inadecuada de las tareas familiares, entre otros (Instituto Nacional de Mujeres, [INMUJERES] (2020).

A continuación se muestran algunos datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, de acuerdo a la Encuesta Nacional Sobre el Uso del Tiempo [ENUT] (2019). Primero se informan las cifras de acuerdo al Tiempo Total de Trabajo de la población (TTT) de 12 años y más en el país, donde se destinan alrededor de 5,661 millones de horas a la semana, de las cuales 49.4% corresponden al trabajo no remunerado (trabajo que se realiza sin pago alguno y en la mayoría de veces se lleva a cabo dentro de la esfera privada); 47.9% es de trabajo para el mercado (como la compra y venta de productos o de algún servicio), y; 2.8% se dedican la producción de bienes para uso exclusivo del hogar.

Y tomando en cuenta la distribución del TTT de acuerdo al sexo, se indica que para 2019, tan sólo el 31% de las mujeres se dedicaron al trabajo para el mercado; 67% al trabajo no remunerado de los hogares, y; menos del 3% se dedicó a la producción de bienes para uso exclusivo del hogar. Mientras que el 69% de los hombres se dedicó al trabajo para el mercado, 28% al trabajo no remunerado de los hogares y el 3 % a producción de bienes para el uso exclusivo del hogar, como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1

Distribución del TTT por sexo



Nota: Distribución porcentual del tiempo total de trabajo a la semana de la población de 12 años y más, por sexo y tipo de trabajo, de acuerdo al año 2019. Adaptado de Encuesta Nacional del Uso del Tiempo [ENUT] (2019).

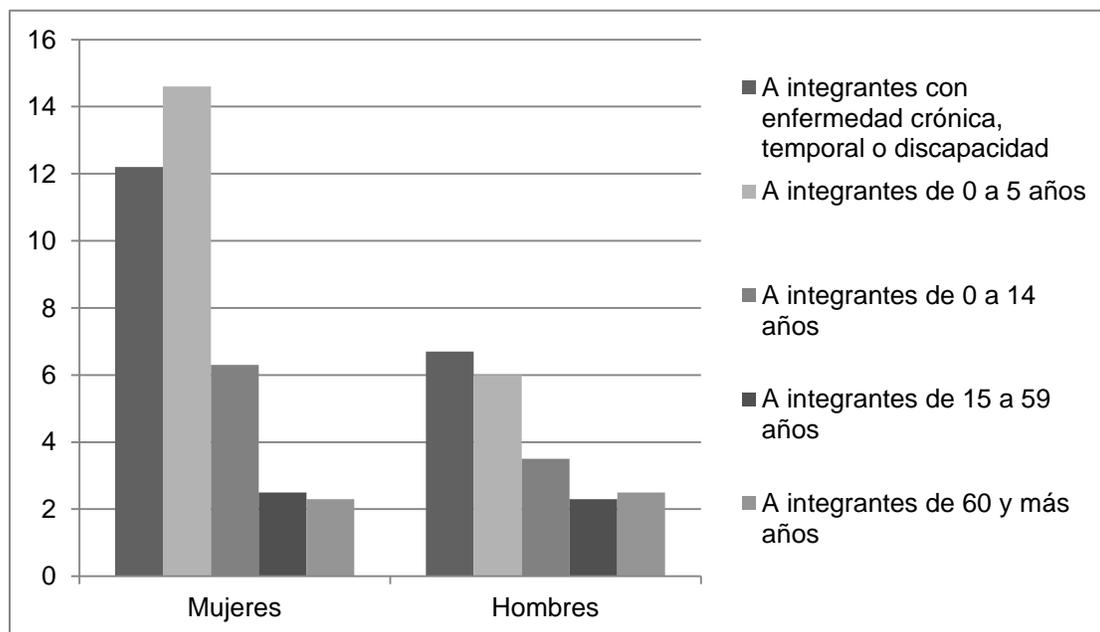
Lo anterior también es un indicador de que a pesar de que en algunos contextos las mujeres ya se han incorporado al área laboral, menos del 50% de los hombres se han incorporado en el trabajo doméstico, ocasionando quizá una sobrecarga de trabajo para las mujeres.

Por otro lado, también se muestran las cifras referentes al trabajo de cuidados, que en su mayoría de veces son llevados a cabo por las mujeres. La ENUT (2019) informa que las mujeres dedican alrededor de 12.2 horas al cuidado de integrantes con alguna

enfermedad o discapacidad, en comparación con los hombres que sólo dedican el 6.7 de horas; para los integrantes de 0 a 5 años, son las mujeres quienes dedican alrededor de 8.6 horas más que los hombres; para el cuidado de los integrantes de 0 a 14 años la cifra es de 6.3 horas en las mujeres y 3.5 en los hombres; en integrantes de 15 a 59, la cifra es casi parecida, con 2.5 para mujeres y 2.3 en hombres, y; en el cuidado a integrantes de 60 y más años la cifra es de 2.3 horas en mujeres y 2.5 en hombres (ENUT, 2019), como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2

TNRH de cuidados para el propio hogar



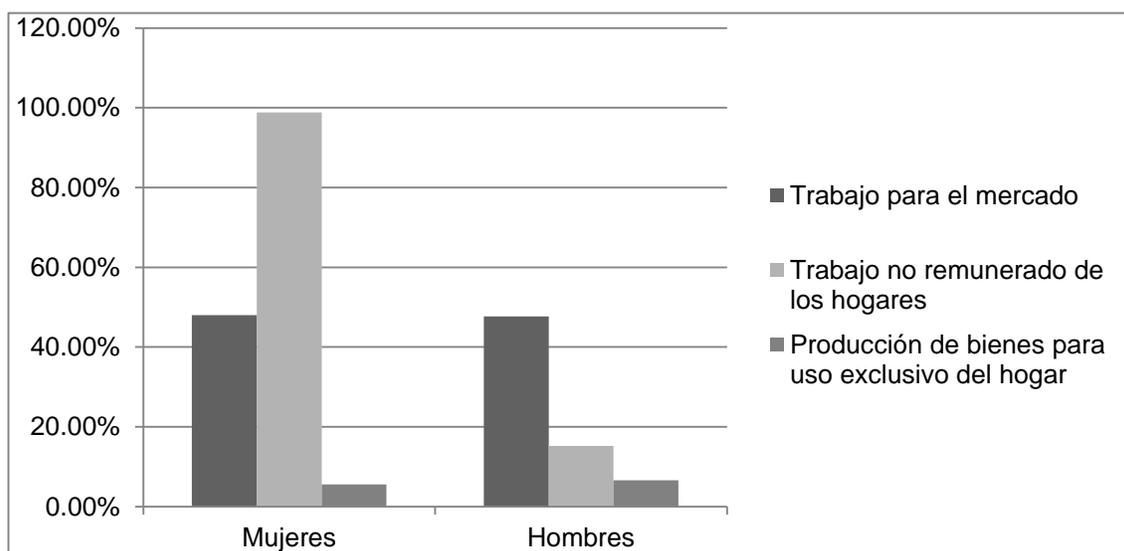
Nota: Promedio de horas a la semana de la población de 12 años y más que realiza la actividad de cuidado y tasas de participación, por sexo, tipo de cuidado y característica del integrante del hogar, 2019. Adaptado de Encuesta Nacional del Uso del Tiempo [ENUT] (2019).

En cuanto al promedio de horas de TTT y tasas de participación a la semana, en la población de 12 años y más, por tipo de trabajo y tasas de participación, indica el 61.3% de destian 43.7 horas al trabajo para el mercado; alrededor del 97.8% de la población, destian 28.3 horas al trabajo no remunerado de los hogares, y; el 25.9%, dedican 6.0 horas a la producción de bienes para uso exclusivo del hogar.

Respecto al sexo se indica que las mujeres destina 37.9 horas al trabajo para el mercado; 39.7 horas al trabajo no remunerado de los hogares, y; 5.6 horas a la producción de bienes para uso exclusivo del hogar. Mientras que los hombres dedican 47.7 horas al trabajo para el mercado; 15.2 horas al trabajo no remunerado de los hogares, y; 6.6 horas a la producción de bienes para uso exclusivo del hogar, como se muestra en la Tabla 3. Lo anterior se traduce en que a nivel nacional las mujeres trabajan 6.2 horas más que los hombres, según el tiempo total de trabajo (ENUT, 2019).

Tabla 3

Promedio de horas en TTT y tasas de participación por sexo



Nota: Tasa de participación por horas del tiempo total de trabajo de la población de 12 años y más, por trabajo, según el sexo. Adaptado de Encuesta Nacional del Uso del Tiempo [ENUT] (2019).

En cuanto al Trabajo No Remunerado de los Hogares (TNRH) el promedio de horas a la semana de la población de 12 años y más que realiza trabajo no remunerado, es de 22 horas en el trabajo doméstico no remunerado para el propio hogar, con una tasa del 97% de participación; 9.3 horas en trabajo no remunerado de cuidados a integrantes del hogar, con el 50 % de tasa de participación, y; 8.3 horas al trabajo no remunerado como apoyo a otros hogares y trabajo voluntario y comunitario, con 20% de la tasa de participación.

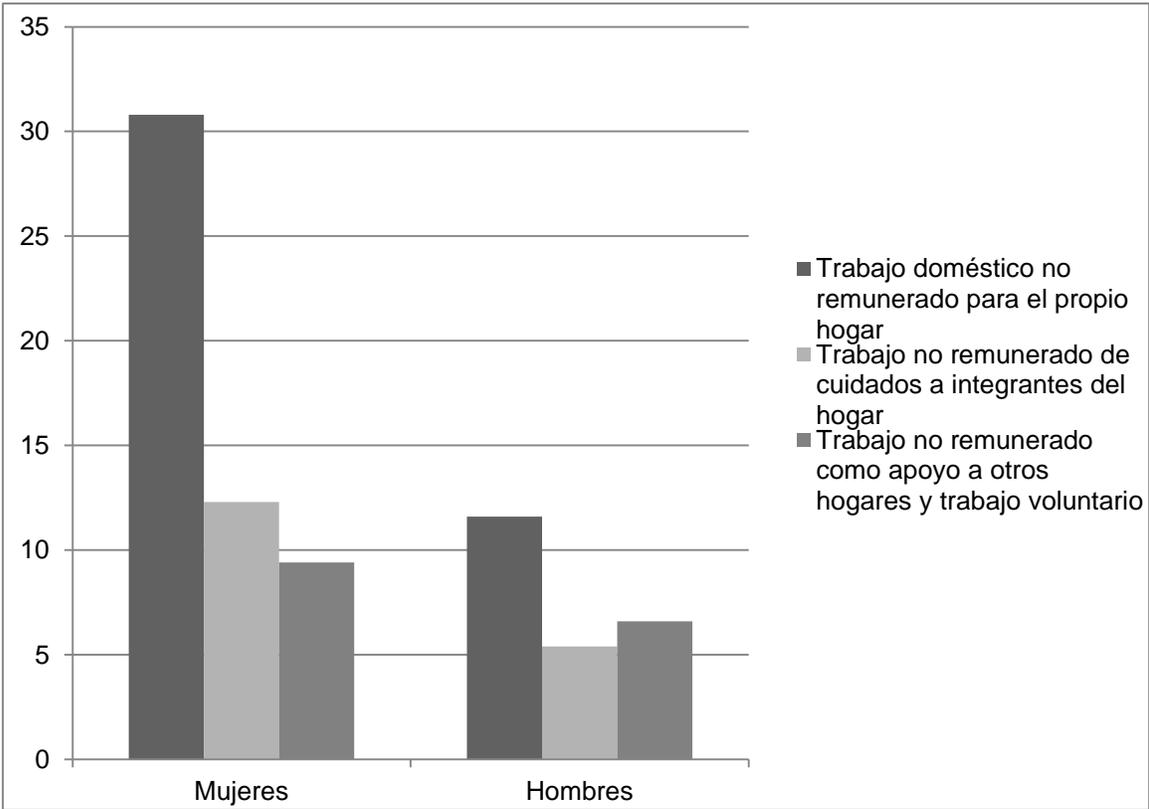
Hablando también del Trabajo No Remunerado de los Hogares, pero de acuerdo al sexo, se estima que las mujeres destinan 30.8 horas al trabajo doméstico no remunerado para el propio hogar, 12.3 horas al trabajo no remunerado de cuidados a integrantes del hogar, y; 9.4 horas al trabajo no remunerado como apoyo a otros hogares y trabajo voluntario. Mientras que los hombres destinan 11.6 horas al trabajo doméstico no remunerado para el propio hogar; 5.4 horas al trabajo no remunerado de cuidados a integrantes del hogar, y; alrededor de 6.6 horas al trabajo no remunerado como apoyo a otros hogares y trabajo voluntario, como se muestra en la Tabla 4.

Aunque, de acuerdo con la ENUT (2019) también se muestra el promedio de horas a la semana de la población de 12 años y más que realiza TNRH, por tipo de actividad doméstica para el propio hogar y sexo. Se estima que en cuanto a la preparación y servicio de alimentos las mujeres dedican 9.1 horas más que los hombres; en la limpieza de la vivienda también son las mujeres quienes dedican mayor cantidad de horas (5.5 horas más que los hombres); en la limpieza y cuidado del hogar las mujeres dedican 4.9 horas,

mientras que los hombres invierten 2.0 horas; en lo que respecta a compras las mujeres dedican 2.9 horas, mientras que los hombres dedican 2.5 horas; en los pagos y trámites las mujeres dedican 1.3 horas, mientras que los hombres 1.2 horas, y; en la gestión y administración se invierte la misma cantidad de horas, que son 1.3, como se presenta en la Tabla 5.

Tabla 4

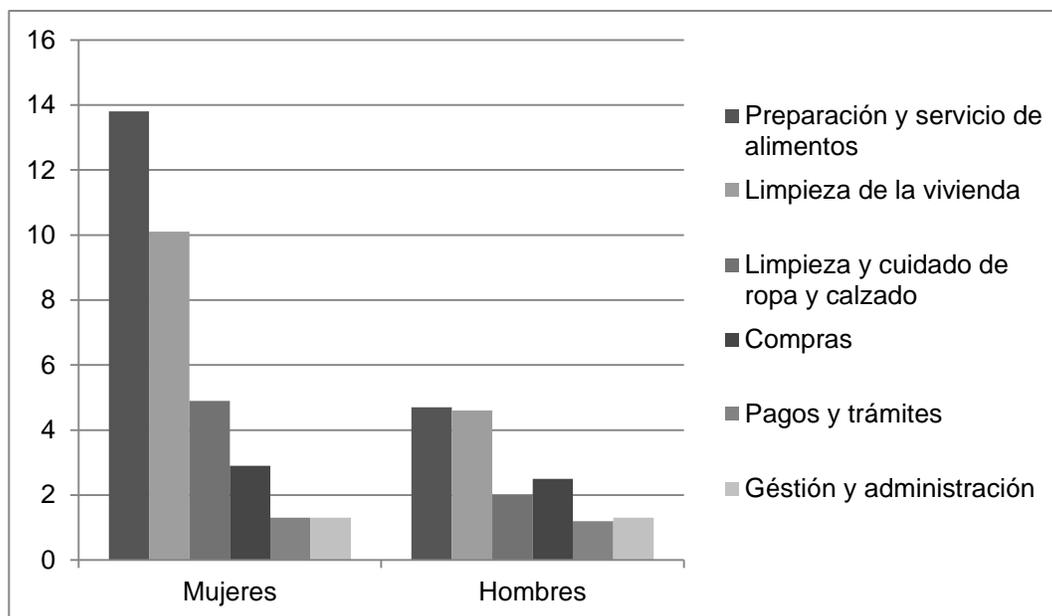
Trabajo No Remunerado de los Hogares por sexo



Nota: Promedio de horas a la semana de la población de 12 años y más que realiza la actividad y tareas de participación por tipo de actividad de trabajo no remunerado y sexo del año 2019. Adaptado de Encuesta Nacional del Uso del Tiempo [ENUT] (2019).

Figura 5

TNRH doméstico para el propio hogar



Nota: Promedio de horas a la semana de la población de 12 años y más que realiza la actividad doméstica para el propio hogar, de acuerdo al sexo. Adaptado de Encuesta Nacional del Uso del Tiempo [ENUT] (2019).

En manera de resumen también se podría decir que entre los hombres el 72.6% de horas se dedicaron al trabajo de mercado; 23.8% a labores domésticas y de cuidados; y 3.7% al trabajo no remunerado en bienes de autoconsumo, lo cual quiere decir que, las mujeres trabajaron 1.2 veces más, dedicando 64.1% a labores domésticas y de cuidados no remunerados (ENUT, 2019).

Ya se había hablado también sobre la implicación que tiene el trabajo del hogar y de cuidados no remunerado, en las actividades de tiempo libres o recreativas para las mujeres. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2019) el tiempo

promedio de actividad física es de 3.42 horas para hombres y 3.14 para las mujeres,—es decir, las mujeres tienen menos tiempo para el ejercicio físico.

Por otro lado La Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo (2019) muestra el promedio de horas a la semana de la población de 12 años y más en otras actividades de uso del tiempo y tasas de participación, por tipo de actividad y sexo.

En ella se muestra que en las actividades de estudio las mujeres dedican 40.2 horas, mientras que los hombres 39.9 horas; en la convivencia familiar y social las hora para las mujeres son de 8.6 y en los hombres 7.6; respecto a la asistencia a eventos culturales, deportivos y de entretenimiento las mujeres la cantidad de horas es la misma, con un total de 3.7; en la participación en juegos y aficiones son los hombres quienes dedican más horas que las mujeres, al igual que en actividades de deporte y ejercicio físico.

Aunque dentro de algunas de las actividades de cuidado personal son las mujeres quienes suelen dedicar más cantidad de horas en comparación con los hombres, como por ejemplo en dormir, comer, junto con el aseo y arreglo personal, siendo únicamente dos actividades en que los hombres rebazan la cantidad de tiempo, como lo son el descanso y los cuidados a la salud.

Otro punto importante es la desigual inserción laboral a cusa de los roles de género que se intensifica ante la condición de maternidad. Tener hijos(as) reduce la participación laboral de las mujeres, mientras que en los hombres la aumentan (CONEVAL, 2022).

De acuerdo con el CONEVAL (2022) el ciclo vital de las familias es determinante de la participación económica de las mujeres, de manera que, en las etapas de mayores necesidades de cuidados para la crianza de la población infantil, la inserción laboral de las madres se reduce, mientras que en los padres no se ve afectada.

También hay cifras que indican que la inserción de las mujeres en el mercado laboral disminuye durante los primeros años de vida de los(as) hijos(as), mientras que en los padres es invariante. En las madres con hijos(as) menores de 5 años la empleabilidad asciende a alrededor del 45% en pobreza y a 60% fuera de esta, mientras que en aquellas con hijos(as) de 5 años o más el empleo se incrementa en torno al 50% en pobreza y 65% fuera de esta. En cambio, prácticamente todos los padres sin importar la edad de sus hijos(as) y su situación de pobreza tienen un empleo. Estas cifras corresponden para el periodo de 2016 a 2020 (CONEVAL, 2022)

Las cifras mencionadas anteriormente muestran la desigualdad en la que se encuentran las mujeres, debido a la sobrecarga de trabajo dentro de los hogares, además, que de acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2021) la crisis generada por la pandemia del COVID-19 impactó negativamente en la ocupación y condiciones laborales de las mujeres, generando un retroceso de más de una década en los avances logrados en materia de participación laboral.

De acuerdo con la CEPAL (2021), la tasa de participación laboral de mujeres se situó en 46% en 2020, mientras que la de los hombres en 69% (en 2019 alcanzaron un 52% y un 73,6%, respectivamente). Se calcula, además, que la tasa de desocupación de las mujeres llegó al 12% en 2020, porcentaje que se eleva al 22.2% si se asume la misma tasa de participación laboral de las mujeres de 2019. Por lo que en 2020, se registró una contundente salida de mujeres en el ámbito laboral, quienes, por tener que atender las demandas de cuidados en sus hogares, no retomaron la búsqueda de empleo.

De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL] (2022) la pobreza aumento durante la pandemia. Así, en 2020, el 44.4% de las mujeres se encontró en situación de pobreza, porcentaje ligeramente mayor en

comparación con el 43.4% de los hombres. Se dice que las principales causas del aumento en la pobreza fueron el incremento de la población con ingresos insuficientes para adquirir la canasta básica de bienes y servicios, y de la que presenta creencia por acceso a los servicios de salud.

También se estima que cinco meses después del inicio de la pandemia COVID-19, el ritmo del crecimiento en el empleo de las mujeres se estancó, y la división sexual del trabajo se ha reforzado; además de que durante la pandemia, las mujeres, al igual que los hombres aumentaron el tiempo que destinan al trabajo doméstico no remunerado. Sin embargo, esto sigue alineándose a los roles de género, debido a que las mujeres son quienes han hecho mayor frente a este trabajo (CONEVAL, 2022).

Lo mencionado anteriormente nos hablan sobre el trabajo no remunerado, la baja participación laboral de las mujeres, el tiempo total del trabajo y el tiempo libre del que ellas disponen, que pudieran estar relacionados con las conductas de abnegación que ejercen las mujeres dentro del ámbito familiar.

Principalmente se considera al trabajo doméstico y de cuidados, pues en su mayoría de veces son repartidos de acuerdo a los mandatos de género, lo que genera que primordialmente sean las mujeres las responsables de estas actividades, que a su vez las dejan sin muchas oportunidades de tiempo libres para sí mismas y actividades de recreación, como se mostró anteriormente. Es decir, aunque aparentemente las conductas de abnegación se llevan a cabo de manera voluntaria, es necesario tomar en cuenta los elementos mencionados que pudieran estar orillando a las mujeres a satisfacer y hacerse cargo de las necesidades de las otras personas antes que las suyas, he ahí la importancia de mencionarlos.

Por lo tanto, es importante estudiar la abnegación, debido a que no hay estudios que la aborden directamente, sino desde el tema de cuidados, trabajo doméstico no remunerado e incluso desde la maternidad; se considera que ir definiendo lo abnegación abre camino para poder adentrarnos en la desigualdad de género. El presente estudio pretende describir la percepción que las mujeres tienen respecto a la abnegación en el ámbito familiar y a su vez permite que sean ellas quienes identifiquen como positivas o negativas las consecuencias en su salud física y mental que dichas conductas les pudieran generar.

Esta investigación permite que mediante la elaboración de entrevistas semi-estructuradas, se comprenda la percepción de abnegación y la clasificación de las consecuencias; así mismo, se amplía el conocimiento en el área de la salud mental, debido a que favorece el acceso a la realidad subjetiva y las consecuencias en la salud de las mujeres, sobre todo para que profesionales de la salud mental lo puedan considerar como un elemento para trabajar con mujeres que se encuentran inmersas en este tipo de conductas.

Además porque es indispensable que desde el campo de la salud mental se deje de lado el androcentrismo y sean considerados aspectos sociales como lo son la implicación de roles tradicionales de género en la salud de las mujeres. El estudio fue factible, debido a que se contó con la participación voluntaria de las mujeres de Tlahuiltepa, Hidalgo, así como con la disponibilidad de recursos materiales (papelería, grabadoras de audio, equipo de cómputo, etc.), humanos y conceptuales.

Capítulo I. Marco teórico

Sistema Sexo Género

El género fue definido en contraposición a sexo en el marco de una posición binaria (sexo y género), aludiendo la segunda a los aspectos psicosocioculturales asignados a varones y mujeres por su medio social y restringiendo el sexo a características anatomofisiológicas que distinguen al macho y la hembra de la especie humana. John Money, mencionó por primera vez la palabra género en 1955, para describir el conjunto de conductas atribuidas a mujeres y varones. Posteriormente en 1972 la distinción sexo/género fue planteada por A. Oakley para atribuirle al sexo las diferencias fisiológicas entre hombres y mujeres y al género las pautas de comportamiento culturalmente establecidas (Aguilar, 2008).

Pero fue Rubin quien definió por primera vez el sistema sexo/género como: el conjunto de disposiciones por el que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana, donde a su vez este sistema sostiene una relación desigual de poder entre hombres y mujeres (1986).

Por lo tanto, conviene diferenciar estas dos categorías, sexo y género. Utilizando la primera para determinar las características biológicas y la segunda como un constructo sociocultural basado en la transmisión de tradiciones, costumbres, normas y valores que contribuyen a formar las representaciones de lo que se espera de cada sexo, de acuerdo a la cultura (Espinoza, 2013; Lamas, 2000).

A través del trabajo *El género como una categoría útil para el análisis histórico*, Joan Scott (1990) plantea una definición con base a las relaciones sociales, primeramente, en la distinción de los sexos y en segundo lugar como una forma primaria de relaciones

significantes de poder. Esta concepción consta de cuatro elementos relacionados entre sí: los símbolos culturalmente disponibles con representación múltiple y contradictoria, la normativa hacia el significado de los símbolos, el análisis histórico con influencia política, institucional y de organizaciones sociales sin restricción hacia lo meramente la relación de parentesco; por último, la identidad subjetiva, medida cultivada mediante las normas que transforman individuos a sujetos.

De estas definiciones se van desglosando diferentes términos como, el reparto de tareas según el sistema sexo/género y la dicotomía producción/reproducción. El “reparto social de tareas o actividades según el sistema sexo/género” mejor conocido como división sexual del trabajo (Gómez, 2001) es universal, pero específica en cuanto a la forma que adopta en cada sociedad, existiendo una gran variabilidad cultural, es decir, la división sexual del trabajo no se dará de la misma manera en las diferentes partes del mundo, pero el concepto sirve para todas las sociedades (Comas, 1995).

Respecto a la población con la que se trabajó en este estudio es evidente el reparto de tareas según el sistema sexo/género, debido a que se observó que la mayoría de mujeres pertenecientes al municipio de Tlahuiltepa se encargan de todo lo que implica el trabajo doméstico junto con el cuidado de las infancias, personas con discapacidad, incluso personas autónomas, mientras que los hombres emigran, siendo ellos los principales proveedores económicos dentro de la familia; particularmente en la muestra de esta investigación el reparto de tareas depende de los acuerdos tomados con la pareja y la situación de migración.

Para Bourdieu, (1998) la división sexual del trabajo entre lo público (trabajo productivo/asalariado) y lo privado (trabajo reproductivo/ doméstico) es generada debido a que los hombres son situados en el exterior, lo público, lo seco y lo alto; mientras que las

mujeres son situadas en el campo de lo interno, lo húmedo y lo de abajo. Esta división social se halla regida por dos principios organizadores: 1) el principio de separación, que dicta que hay trabajos de hombres y trabajos de mujeres; 2) y el principio jerárquico, que establece que un trabajo de hombre vale más que uno de mujer (Kergoat, 2003).

Rubin (1986), ya había hablado de la división sexual del trabajo desde un análisis marxista, tratando de explicar de dónde venía la opresión de las mujeres, donde sostuvo que las mujeres son una reserva de fuerza de trabajo para el capitalismo, entendido como el conjunto de relaciones sociales, en que la producción adopta la forma de conversión de cosas y personas en capital. Desde este punto de vista la autora menciona que el capitalismo necesita la mano de obra del trabajador, pero para ello debe procurar su salud, vida y fuerzas, es aquí donde entra el trabajo doméstico no remunerado.

También sostuvo que la división sexual del trabajo está implícita en los dos aspectos del género: macho y hembra los crea, y los crea heterosexuales para poder constituir un estado de dependencia recíproca entre los sexos, que a su vez permite la desigualdad entre hombres y mujeres (Rubin 1975).

Por su parte, Anzorena (2008) sostuvo que la división sexual del trabajo y del saber, está determinada históricamente por relaciones desiguales de género que se viven dentro del ámbito público y de la producción, como el ámbito privado y de la reproducción. La autora hace mención de que esta división sexual del trabajo y del saber es la que posibilita que el Estado asuma el ámbito doméstico como el lugar privilegiado para las mujeres y el mercado para los varones.

Es de esta manera como esa distinción entre lo público y lo privado diferencia dos esferas, donde la esfera privada que connota “lo femenino” (sentimientos, debilidad, etc.)

está subordinada a lo público, como ámbito que connota “lo masculino” (razón, fuerza, etc.). Si bien aparentemente en todas las épocas ha existido alguna separación de lo social en esferas y algún tipo de división sexual del trabajo, estas divisiones son construcciones sociales y tienen características propias en cada momento histórico (Mosconi, 1998).

En cambio, Fernández (1994) agrega que tal división puede ser entendida en términos de Lèvi-Strauss como “prohibición de tareas según sexo” y alude “a los procesos históricos-culturales por los cuales los varones prohibieron a las mujeres su participación en las tareas de mayor prestigio en cada sociedad” precisamente porque no había nada en ellas que les impidiera hacerlo, más que la necesidad de mantenerlas en una relación de subordinación. Es decir, que las sociedades asignan, y en el mismo movimiento prohíben, funciones diferentes a mujeres y varones fundamentalmente en el ámbito de la producción y de la reproducción.

Saloma (2000), también abordó parte de la división sexual del trabajo, al hablar de la contradicción de los estereotipos femeninos que se manejaron en México durante el siglo XIX, donde los roles asignados a cada sexo estaban determinados por características biológicas. Los modelos de mujer y de familia correspondían a una visión patriarcal tradicional que además pretendía restringir el papel de las mujeres a las labores domésticas.

La autora, toma como ejemplo al grupo de obreras de las cigarreras de la Ciudad de México, para explicar las ideas que los varones de la élite porfirista y grupos ilustrados tenían sobre el rol social que debían desempeñar las mujeres.

Ella se remonta a la época novohispana para hablar de la propiedad de la tierra, pues tanto en España como en sus colonias, la tierra era un medio de producción que otorgaba prestigio social. Ésta se obtenía principalmente por herencia o matrimonio, y en el centro de

estos mecanismos se encontraban las mujeres. Estas ideas se extendieron hasta llegar a México, donde también surgió la necesidad de reglamentar las relaciones intrafamiliares y el comportamiento sexual de las mujeres para defender los intereses económicos.

Pero los ideales porfirianos no podían realizarse en su totalidad debido a las condiciones impuestas por el proyecto de modernización que pretendía hacer del país una nación capitalista y que por lo tanto exigía la mano de obra femenina. Fue aquí cuando algunas mujeres, entre ellas, el grupo de obreras de las cigarreras, se insertaron al mundo laboral, rompiendo con los modelos de mujer y familia que se tenían hasta entonces, siendo consideradas un peligro social por la sospecha de que podían ejercer su sexualidad fuera de los parámetros establecidos, además se creía que desatendían las actividades hogareñas fundamentales para la reproducción de la vida familiar del obrero.

Por su puesto, que estos modelos también pudieron transformarse por realidades sociales complejas, como opresión, migración y nuevas formas de dominio, no solamente por la inserción en el mundo laboral.

Sin embargo, aunque las condiciones de vida de las trabajadoras fueron distintas continuaron considerando de su exclusiva responsabilidad el cuidado de la familia y de acuerdo con Saloma (2000) fue difícil romper con el esquema impuesto por la élite, generando así una doble jornada laboral, aunque tal vez esta doble jornada tenga mucha relación con los mandatos de género y no únicamente del ingreso al trabajo asalariado.

Pero no podemos limitar la división sexual del trabajo al capitalismo, pues este deja de explicar mucho sobre las mujeres y la opresión, porque ellas son oprimidas en sociedades que ningún esfuerzo de imaginación pueden describirse como capitalistas. En palabras de Parella (2003) “El capitalismo no construye las desigualdades de género, sino

que estas son generadas por el patriarcado y el capitalismo las utiliza en beneficio propio, las reproduce y a menudo las agrava” (pp. 253).

Siendo así, la diferencia biológica se ha traducido en la creación de relaciones de desigualdad. De forma que la distribución sexual del trabajo sigue respondiendo a una rígida división sexual, que conlleva la desigualdad entre hombres y mujeres no sólo en relación con los usos del tiempo, sino también respecto a la ocupación del espacio (Legarreta, 2008). De esta manera el trabajo reproductivo condiciona la actividad laboral de las mujeres al trabajo doméstico, constituyendo el núcleo de las desigualdades de género (Picchio, 1992).

Estas identidades dicotómicas y jerarquizadas se construyen y perpetúan desde el discurso hegemónico de instituciones interconectadas, como lo son el estado, la iglesia, la escuela y la familia, debido a que las mujeres son vistas como seres incompletos, mientras que los hombres son percibidos como autosuficientes, universales e independientes (Saiz y Posada, 2013). Lamas (2005) concluye que “una sociedad desigual tiende a repetir la desigualdad en todas sus instituciones” (pp.1) por lo que la perpetuación de la discriminación se encuentra anclada en la cultura, en la sociedad y en la forma de relacionarnos entre mujeres y hombres.

Abnegación femenina

Para comenzar a hablar sobre abnegación femenina, resulta necesario diferenciarla de conceptos que parecieran ser sinónimos de la misma o que pudieran intervenir en su comprensión. Primero, comenzamos definiendo al altruismo, que aunque forma parte de la abnegación no tiene el mismo significado. El altruismo es definido como un comportamiento de diligencia en donde se procura el bien ajeno a costa del propio (Real

Academia Española [RAE], 2020). Este comportamiento puede ser tanto normal como patológico, y puede observarse en distintos contextos culturales variando de una cultura a otra (Beth y Lisa, 2001).

El segundo concepto que conviene aclarar es la sumisión, entendida como un comportamiento en donde se somete y se deja dominar por la fuerza de las circunstancias o por otras personas aceptando, sin cuestionarlos, su autoridad y su voluntad (RAE, 2015). Este comportamiento corresponde al modelo de feminidad, donde la mujer es sometida por completo en todos los ámbitos de su vida y de su cuerpo (Montero, 2018).

Sin embargo, la abnegación va más allá. Abnegación viene del latín *abnegare*, derivado de *negare*, negar; abnegación es una abreviación de *abnegatio sui*, negación de sí mismo, que es renunciar alguien a sus gustos, deseos, comodidades (Lamas, 2015). De acuerdo con Lamas (2015), María Moliner definió la abnegación como “la cualidad o actitud del que arrostra peligros, sufre privaciones o realiza cualquier clase de sacrificios por otras personas, por un ideal, etc.”.

Para algunas autoras, esta abnegación viene dada por una socialización hacia la entrega voluntaria, y el sufrimiento, que a la larga se convierte en un esfuerzo-sacrificio por mantener cualquier tipo de relación pese a las situaciones injustas o desiguales que se vivan dentro de ella (Beauvoir, 1987; Lagarde, 2001; Lipovetsky, 1999). Para Lagarde (2000) específicamente, las mujeres son definidas como seres para otros, estructuradas por la sexualidad, para dar vida, sentido, cuidado, entrega y servicios a otras personas, renunciando a sus propias necesidades y deseos.

De acuerdo con Serrano (2020) muchas mujeres se construyen socialmente desde la abnegación. Su figura social se basa en el servicio que prestan a otras personas, incluyendo a sus familias. Y esos servicios suelen centrarse en los cuidados. La autora menciona que,

cuando la mujer percibe a las demás personas antes que a ella, y por consecuencia se pone en un segundo o tercer lugar, como menos importante y como menos merecedora de bienestar, entonces quiere decir que se ha convertido en una mujer que lleva actos de abnegación.

Sin embargo, la autora también menciona que no es la mujer por sí sola quien se construye a sí misma como abnegada, sino que es toda la sociedad quien la configura como un sujeto en foco en cuidar a otras personas, que se percibe como menos importante que las personas que son objeto de cuidado. Y así, desde esta construcción social y personas se cae en la abnegación de la mujer, la negación de sí misma como persona importante merecedora de cuidados y bienestar y, sobre esta base se inician y sostienen distintos tipos de abuso, desde los más leves hasta los más graves (Serrano, 2020).

De acuerdo con Lamas (2015) en México, aún se considera que lo “propio” de las mujeres es la maternidad y el cuidado de la familia. Aunque, por supuesto que también se acepta que esta función se puede compaginar con un desempeño público, siempre y cuando no se pierdan las características de la feminidad, que hacen referencia a ser obediente, discreta y abnegada. Este modelo de feminidad busca que la mujer se niegue a sí misma para dedicarse a los demás, pero que aparte de eso lo haga con gusto y sin pedir nada a cambio, pues de ese modo será considerada como “la virtud de la abnegación”, a la que hizo referencia Rosario Castellanos (en 1971).

La autora mencionaba ya en algunos escritos su descontento hacía la abnegación, y mencionaba que si esta era una virtud, habría sido una virtud que se había vuelto loca, refiriéndose a que no era equitativo y tampoco justo que una de las dos partes que formaban la pareja, lo diera todo y no aspirara a recibir nada a cambio; ni tampoco era equitativo que una parte tuviera la oportunidad de formarse intelectualmente, mientras que a la otra parte

no le quedaba más alternativa que permanecer en la ignorancia; tampoco le parecía justo que los hombres tuvieran la oportunidad de trabajar y no sólo generar riqueza, sino también la alegría de sentirse útil, partícipe de la vida comunitaria, mientras que las mujeres realizaban labores que no ameritaban remuneración y que además sufrían de aislamiento; mucho menos, que los hombres fueran dueños de su cuerpo, mientras las mujeres reservaban su cuerpo para los fines de otras personas, y para que en él se cumplieran procesos ajenos a su voluntad (Castellanos, 1971).

Sin embargo, algunas autoras ya planteaban la idea de que la abnegación también era aceptada por las mujeres, pese a las consecuencias aparentemente negativas que esta les pudiera generar. Beauvoir (1949) mencionaba que es a través de la abnegación donde las mujeres encuentran una felicidad absoluta, olvidándose de sí mismas en favor del marido, del amante o del hijo, pues esta felicidad depende de qué tanto puedan servir y ser indispensables para otros, pero sobre todo que este servicio sea reconocido con gratitud.

De igual forma Castellanos (1975) mencionaba que existe una complicidad en las mexicanas para que este comportamiento estereotipado siga siendo considerado parte esencial de lo femenino. Alegria (1975) también sostenía que el hecho de servir es para las mujeres más que una actitud una filosofía, pues de acuerdo con la autora, las mujeres no se auto consideran servibles en cuanto a que hacen esto o aquello en favor de otros, sino en la medida en que sirven y se someten de manera absoluta a los intereses de quienes las rodean.

En otro sentido, Beauvoir (1949) hablaba de algunos componentes que pudieran ser causa de la abnegación, como el amor, y la maternidad. La autora explicaba que en la maternidad las mujeres están encantadas de sentirse necesarias y se justifican por las exigencias a las que responden, por tanto, no esperan ninguna recompensa a cambio de sus

done, sino que les basta con el reconocimiento de los hombres hacia ellas. Mencionaba también que la abnegación de algunas madres, se usa para compensar el vacío, debido a que no soportan que sus hijos se alejen de ellas, lo que las hace renunciar a todo placer y vida personal, para posteriormente convertirse en la mater dolorosa que convierte sus sufrimientos en arma, donde sus escenas de resignación generan en el hijo sentimientos de culpa.

Castellanos (1992) también hacía mención a la maternidad como parte de la abnegación, pues argumentaba que la mujer mexicana no se considera a sí misma, ni es considerada por los demás, como una mujer que haya alcanzado su realización si no ha sido fecunda en hijos, porque es el amor al hijo, lo que le permite ascender hasta las más altas cumbres de abnegación.

Así mismo, consideró a la abnegación de las mujeres mexicanas una virtud loca, pues concluía que no era equitativo que dentro de la relación de pareja, uno tuviera la oportunidad de formarse intelectualmente y al otro no le quedara más alternativa que permanecer en la ignorancia; que uno encontrara en el trabajo una fuente de riqueza, alegría y utilidad, mientras que el otro cumplía una labor que no ameritaba remuneración y que apenas atenuaba la vivencia de superfluidad y de aislamiento que sufría. Pero también sostenía que la excesiva autocomplacencia y disfrute del estado de abnegación no se dirigen tan certera y completamente hacia el bien del otro como hacia el propio bien (Castellanos, 1992).

Por su parte, Lee (1999) habló sobre los múltiples aspectos de estereotipar a la mujer, donde además de retomar la servidumbre, el encerramiento dentro de la casa y la virginidad incluye también a la abnegación. La autora trata de explicar de dónde vienen estos estereotipos y por qué siguen vigentes, para lo cual retoma a las siguientes autoras:

En primer lugar, a Granillo (1993) quien afirma que la abnegación fundamenta la identidad cultural en México. Ella señala que estas normas estereotipadas datan de épocas aztecas, como, Malintzin, mal apodada “la Malinche” y la Virgen de Guadalupe: la primera como condicionante para que las mujeres se sientan empeñadas en corregir su culpa con abnegación, misma actitud que la induce a negar su existencia e intentar vivir a través de otros; y la segunda, tomada como ejemplo de madre abnegada dispuesta siempre a proteger a sus hijos.

En segundo lugar, Alegria (1975) quien sostiene que hay razones psicológicas que contribuyen al concepto de mujer abnegada, donde existe un masoquismo atávico en las mexicanas que hace que se sientan culpables de todo, y que se pasen la vida expiando el pecado de existir, misma actitud que las induce a negar su existencia y, por lo tanto, a intentar vivir a través de otros.

Entonces, a las mujeres se les prepara para el mundo privado, se les exige que el deseo esté puesto en otro lado; que respete los límites que se le imponen pero que no tenga límites personales; que esté siempre a disposición de alguien: de las actividades domésticas, de la afectividad, necesidades o sexualidad de otras personas. En ese sentido, se les construye como seres ilimitadas y dispuestas a dar a los otros: cuidado, afectos, atención, incluso los bienes propios, lo cual genera una contradicción muy grande, pues cada mujer al tratar de cumplir con la condición de ser mujer, se niega la posibilidad de ser en sí misma, para poder ser en los otros (Lagarde, 1992).

Las normas estereotipadas, son las que también determinan que a las mujeres corresponden los trabajos de cuidados. De hecho Villa (2019) establece que una gran parte de los cuidados se proporciona a través de actividades no remuneradas que se rigen por patrones de solidaridad al interior de los hogares, cuyas responsables son las mujeres,

generando importantes condiciones de desigualdad. En México, 90 millones de personas mayores de 12 años realizan trabajos domésticos y de cuidados en sus hogares sin recibir remuneración.

La autora también menciona que en las sociedades con grandes grupos de población joven, las actividades de cuidado se centran en servicios relacionados con los nacimientos y primera infancia; mientras que en sociedades demográficamente maduras, los servicios de atención se centrarán en cuidados de tercera edad y padecimientos crónicos. Con independencia del tipo de cuidados dominantes en una sociedad, resulta relevante explorar la constelación de esferas que forman parte de la producción y provisión de cuidados y los resultados de bienestar y de reproducción de desigualdades que estas estructuras pueden generar en el país (Villa, 2019).

La distribución de las responsabilidades sobre los cuidados entre el Estado, el mercado y los hogares en México, descansan prioritariamente en la esfera doméstica y, en ésta, predominantemente en las mujeres (Villa, 2019).

De este modo, se considera a la abnegación como un comportamiento a través del cual se brindan cuidados, atención, entrega y servicios a otros/as antes que a una misma, es por medio de este proceso que las mujeres se olvidan a sí mismas sistemáticamente por anteponer las necesidades y deseos de otras personas olvidándose de las propias y negándose la posibilidad de ser en sí misma para ser en los otros.

Por otra parte, también se pone en discusión si realmente se trata de algo voluntario en ellas o es más bien que se debe a los estereotipos de género y al proceso de socialización que menciona Lamas (2017), que llevan a las mujeres hacia la entrega voluntaria desde la infancia hasta la adultez, que además pudiera estar influenciada por el trabajo doméstico y de cuidados con los que cultural y tradicionalmente se ha asociado a las mujeres.

Conyugalidad a distancia

Se consideró pertinente hablar sobre conyugalidad a distancia debido a que las parejas de las participantes de este estudio se encuentran en situación de migración por periodos de tiempo indefinidos, lo cual era algo que no se había tomado en cuenta en un principio de la investigación pero se pensó necesario abordarlo dentro de este apartado.

La migración de mexicanos hacia Estados Unidos (EE. UU) es un fenómeno que ha estado motivado, en su mayoría, por cuestiones laborales y económicas. Su origen comienza con el programa Bracero, el cual se promovió por la demanda de mano de obra durante la Segunda Guerra Mundial para lo cual se trasladó a mexicanos para trabajar en la agricultura y compañías ferroviarias y así reactivar la economía. Pronto el programa se extendió y cubrió otras regiones de EE.UU. y proveyó trabajadores para el mercado laboral agrícola. Tiempo después el crecimiento de la economía estadounidense demandó mano de obra mexicana para mantener su nivel de actividad y así el patrón de migración se modificó a uno más permanente y de carácter irregular que se mantiene hasta la actualidad (Orrenius y Zavodny, 2018).

Se ha encontrado que las remesas son uno de los principales productos para que la migración se siga manteniendo, debido a que de acuerdo con la Fundación Banco Bilbao [BVA] (2019) México es uno de los principales receptores de remesas del mundo y el mayor receptor en Latinoamérica. En el mismo sentido algunos estudios (Instraw, 2006; López y Loaiza, 2009; Reist y Riaño, 2008; Ruge y Soto, 2004) muestran a la migración como estrategia económica, debido a la búsqueda de recursos, el sostenimiento de los hijos e hijas, el deseo de ahorrar, de comprar vivienda y de montar un negocio, debido a que existe una estrecha relación entre las remesas y la satisfacción personal y familiar al disminuir las situaciones de vulnerabilidad.

Ariza y D'Aubeterre (2009) agregan que la migración masculina puede acarrear la formación de jefaturas femeninas, unidades matrifocales, familias transnacionales o multilocales que no comparten una misma vivienda, pero tienen un ingreso en común y un proyecto de vida colectivo. De esta manera llaman “conyugalidad a distancia” a la experiencia de vida marital asociada a la migración masculina en hogares multisituados, lo que implica que las parejas deben vivir separadas (temporalmente por lo menos) para hacer viable un proyecto de vida común.

Esos efectos en la estructura y la dinámica familiar traen consigo la reorganización en cuanto a la división sexual del trabajo (León y Jasso, 2016) pues se resignifican los roles centrales de género, interviniendo en las relaciones y asimetrías en la dinámica familiar (Ariza, 2002). De esta manera Castro (2007) concluyó que las prácticas que se generan a partir del fenómeno migratorio, se estructuran a través de un complejo juego de roles y se evidencian en la transición de la autoridad por parte de la cuidadora.

Algunas autoras (Ariza y D'Aubeterre, 2009; Kandel y Massey, 2002) mencionan que la migración de los hombres incrementa en las cónyuges la carga de responsabilidades, además de que la separación de la pareja se acompaña inevitablemente por un riesgo real de abandono que suele originarse por las acciones de los hombres.

Pero es importante enfatizar que esta sobrecarga carece del reconocimiento familiar o comunal, aun cuando el trabajo que se realice sea remunerado (las mujeres sólo buscan trabajos temporales cuando las remesas son insuficientes) debido a que se minimiza incluso por parte de las propias mujeres pues ellas perciben su actividad como una forma de ayuda y no como una actividad que aporta recursos (León et al., 2016; Mummert, 2010). Entonces el tipo de retribución para quienes cuidan se traduce en ver crecer a los menores y a las

menores, en sentir gratificación por la “ayuda” o trabajo que se desarrolla; es una forma altruista de participar en la organización de la familia (López y Loaiza, 2009).

En cuanto a la reestructuración familiar Caballero et al., (2008) identifican dos tipos de reestructuración en la familia. Primero, la integración de la mujer a la familia de origen del varón. Esto crea una red entre la mujer y la familia por la cercanía física, pero al mismo tiempo supone un control en torno a decisiones, actividades, movimientos, distribución de remesas, formas de vestir y peinarse, e interacciones de la propia mujer y sus hijos con la comunidad.

Segundo, las mujeres que se quedan en la vivienda que han conformado con la pareja, que suelen estar en otro periodo de su ciclo de vida (mayor edad y experiencia migratoria). Ellas asumen la responsabilidad económica, el cuidado y la educación de hijos y otros familiares. Su red de apoyo se limita a un número reducido de personas con intercambios esporádicos e inestables. Limitan la búsqueda de atención médica debido a que una familiar suele acompañarlas a la consulta, lo que dificulta la relación médico/a – paciente, hay una imposibilidad de acudir al centro médico por el cuidado de los hijos y/o hijas y es frecuente que sus problemas de salud los resuelvan con automedicación o su desaparición espontánea (Caballero et al., 2008).

En ambos grupos se encontró que el embarazo, casi necesario en cada regreso del compañero y la oposición a la planificación por parte del hombre, son medidas para asegurar la fidelidad de la mujer en su ausencia, también suelen suspender el uso de métodos anticonceptivos.

León et al., (2016) identifican dos formas en que se vigila a las mujeres que se quedan: la primera se da a través de la vía telefónica, medio por el cual se les da o no autorización para salir, comparar o tomar decisiones; la segunda viene dada por la

comunidad, principalmente parientes cercanos que vigilan y controlan su comportamiento, como las salidas que sólo se permiten si son acompañadas de un familiar, esto para garantizar su “buen comportamiento”.

También se encontró que las mujeres prefieren que sus parejas se ausenten, lo cual podría indicar que los arreglos conyugales funcionan y/o podría dar lugar a la interpretación de que las mujeres se sienten más liberadas con la ausencia de sus esposos. Por último, se halló un favoritismo a casarse con jóvenes que han ido al Norte, por la ostentación de recursos, sin importas que deban lidiar con la incertidumbre del regreso, la inconstancia en el envío de recursos, el posible abandono, la vigilancia sobre su cuerpo y su sexualidad. Factores que en suma se traducen en condiciones negativas para el bienestar físico y emocional de las mujeres (León et al., 2016).

Consecuencias de conductas relacionadas con abnegación en la salud de las mujeres

Si bien, no se han encontrado tantas investigaciones que hablen sobre los efectos de la abnegación en las personas que llevan a cabo este tipo de conductas, aunque en este trabajo se consideró pertinente hablar sobre algunas conductas que se piensa pudieran tener relación con la abnegación, como por ejemplo el tema de cuidados y roles de género y la manera en que estos influyen para que la salud de las mujeres sea desigual a la de los hombres.

Valls (2001) de manera muy acertada señala que es necesario que los problemas de salud sean mirados desde lo biológico, psicológico y social, pues sólo de esta manera se podrá aportar un modelo para estudiar las desigualdades de género en el terreno de la salud. Pues considera que incluso hoy en día los problemas de salud no son visibles, debido a la existencia de un sesgo que determina que la salud de hombres y mujeres son similares y

que es posible extrapolarlos, sin tomar en cuenta diferencias biológicas, psicológicas ni sociales.

La autora menciona la existencia de factores de riesgo cruciales para la salud de las mujeres, como la sobrecarga desigual en la atención familiar y el trabajo doméstico, que de acuerdo con ella son temas que hacen falta ser plenamente investigados. Además, apunta que aunque la esperanza de vida de las mujeres es más dilatada que la de los hombres (7 a 10 años) no significa que la mujer disfrute de un mejor estado de salud que el hombre porque los años vividos que tienen las mujeres no son con calidad de vida, sobre todo por la acumulación de enfermedades crónicas (Valls, 2001).

Valls (2001) señala que la primera aproximación social a las desigualdades de salud en hombres y mujeres podría atribuir su etiología a los problemas sociales (discriminaciones), pero identifica como aproximación más profunda a la influencia de la pobreza, clase social, demandas de trabajo, medio ambiente y la distribución desigual de las cargas familiares (cuidado de personas mayores, personas enfermas e infancias).

Es importante subrayar, que la equidad de género en la situación de salud no significa tasas iguales de mortalidad o morbilidad para ambos sexos, sino la eliminación de diferencias evitables entre hombres y mujeres en cuanto a sus oportunidades de obtener y mantener la salud, y a las probabilidades de enfermar, sufrir discapacidad o morir prematuramente por causas prevenibles (Gómez, 2002).

Gómez (2002) también mencionaba que las mujeres tienden a experimentar mayor morbilidad que los hombres a lo largo del ciclo vital, que se expresa en incidencias más altas de trastornos agudos, mayor prevalencia de enfermedades crónicas no mortales, y niveles más altos de discapacidad en el corto y largo plazo. Y aunque es verdad que, en promedio, las mujeres tienden a utilizar los servicios de salud más frecuentemente que los

hombres, eso no necesariamente implica una ventaja, pues las mujeres tienen una mayor necesidad de servicios de salud, debido a su rol biológico en la reproducción.

Respecto a la distribución de la carga de trabajo menciona que las mujeres representan una porción mayoritaria de la fuerza laboral y en el voluntariado comunitario, debido a que son las principales gestoras y proveedoras de atención dentro de la familia y la comunidad. Aunado a que también son las principales responsables en el cuidado de ancianos, infancias, personas con enfermedades crónicas e incluso de las personas sanas. La autora concluye que las mujeres se encuentran en una posición de desventaja sistemática dentro del sistema de salud, además de que desempeñan sin remuneración los trabajos de atención en la familia y la comunidad que no es reconocido y que constituye una forma encubierta de discriminación (Gómez, 2002).

Pues de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU MUJERES, 2020), las mujeres realizan al menos 2.5 veces más Trabajo No Remunerado Doméstico y De Cuidados del Hogar (TNRDCH) que los hombres, lo cual genera que tengan menos tiempo para dedicar al trabajo remunerado.

En el mismo sentido dentro de un estudio (Izquierdo y Hernández 2000) sobre el análisis comparativo entre el trabajo y la salud en mujeres con trabajo remunerado y amas de casa, se encontró que existe una gran diferencia en las variables que explican la salud de las mujeres según trabajasen o no fuera de casa y una tendencia hacia una mejor salud por parte de las mujeres con trabajos remunerados.

Mientras que la salud psicológica de las mujeres que tenían un trabajo remunerado estuvo asociada con autoestima, ajuste marital y maternal, con buenas condiciones de trabajo doméstico y laboral. Respecto al grupo de amas de casa, las conductas de salud

estuvieron negativamente relacionadas con la tensión provocada por los roles de género (Izquierdo y Hernández, 2000).

De esta manera las investigadoras (Izquierdo y Hernández, 2000) concluyeron que de los dos grupos, el que mostró un mayor nivel de salud (psicológico y físico) fueron las mujeres que trabajaban fuera de casa. Pues las mujeres con trabajo remunerado tendían a presentar una mejor salud mental y física que las que no lo tenían. Lo que las autoras relacionan directamente con la incidencia de estresores familiares como altas responsabilidades familiares, malas condiciones de trabajo, y conflicto emocional en sus roles.

En la misma línea, Villa (2019) ha mencionado que en México gran parte de los cuidados se proporcionan a través de actividades no remuneradas que son llevadas a cabo por parte de las mujeres en el interior de los hogares, lo cual genera importantes condiciones de desigualdad, como ya se ha mencionado con anterioridad. Esto debido a que tradicionalmente el trabajo de cuidados (nacimiento e infancia; tercera edad; padecimientos crónicos; cuidados a personas autónomas y suficientes) ha sido asumido por las mujeres: madres/ esposas/hijas. La autora menciona que los cuidados son el componente del trabajo doméstico no remunerado y que también incluyen tareas de cuidados indirectos relacionados con el mantenimiento del hogar: preparar comida, lavar, limpiar, así como cuidados directos.

Hablando de salud mental se dice que las mujeres tienden a presentar mayor prevalencia de trastornos mentales que pudieran tener sus bases en esta inequidad de roles de género. De acuerdo con García, et al., (2010) la salud de las mujeres es desigual en comparación con la de los hombres, por las diferencias biológicas y las vinculadas al

género, pues las mujeres presentan una mayor sobrecarga psicológica, principalmente por cuidar en solitario en mayor medida que los hombres.

En un estudio cualitativo realizado en una clínica psiquiátrica ambulatoria en el sur / centro de México sobre las teorías causales culturalmente arraigadas de la enfermedad mental entre pacientes mexicanos, un miembro de la familia o cuidador y sus psiquiatras. Se informó sobre la influencia de las expectativas de género y la visión de "las mujeres como problema" en México. Dentro de ellos, se consideró que la idea de "*mujeres abnegadas*" es la causa de la enfermedad en pacientes femeninas diagnosticadas con trastornos depresivos o relacionados con la ansiedad (Ramírez, 2022).

Pues de acuerdo con la investigación, frente a la violencia y el abuso de género, se espera que las mujeres mexicanas guarden silencio y sean sumisas, lo cual implica que repriman sus pensamientos y sentimientos, y que soporten ("*aguanten*") sus experiencias para ajustarse a las expectativas basadas en el género, y los psiquiatras expresaron pocas esperanzas de aliviar el sufrimiento de las mujeres (Ramírez, 2022).

La autora discute sus hallazgos en el contexto de factores socioculturales más amplios y fuerzas globalizadoras en la teoría y práctica psicológica y proporciona direcciones futuras para ayudar a despatologizar la angustia de los pacientes, ampliar la conciencia de las fuerzas contextuales que influyen en la angustia y galvanizar los recursos y el apoyo apropiados (Ramírez, 2022).

Así un estudio sobre el análisis entre los mandatos normativos de género y la emergencia de malestares realizado a partir de las diferencias por prevalencia de sexo expuestas en el DSM-V, destacó que las diferencias y la desigualdad en el malestar entre varones y mujeres corresponden con los ejes actividad-pasividad y poder-subordinación

que caracterizan la construcción social de la masculinidad y de la feminidad (Pujal et al., 2020).

De acuerdo con las autoras, lo anterior trae como consecuencias: ausencia de proyecto propio, desvalorización, ausencia de reconocimiento social, dependencia económica y subordinación. De ahí que las mujeres sean quienes presentan mayor prevalencia de trastornos mentales, como: ansiedad, trastornos del estado de ánimo, trastornos alimentarios, trastornos traumáticos, estrés y trastornos de la personalidad, que surgen de una interacción social que lleva a las mujeres a postergar sus propias necesidades y a centrarse en las de otras personas, lo que implica una “violencia hacia sí”.

Es importante considerar que la sintomatología depresiva también está mayormente relacionada a las mujeres. Primero, porque se afirma que los factores psicosociales que conducen a la depresión están relacionados con el estereotipo de femineidad debido a que la persona deprimida muestra rasgos como dependencia, pasividad, falta de firmeza o de asertividad, gran necesidad de apoyo afectivo, falta de autoestima, indefensión e incompetencia (Arias, 2000).

Segundo, porque de acuerdo con algunos autores (Berenzon, et al., 2013) dentro de la población mexicana las variables psicosociales asociadas con la depresión son: 1) ser mujer (más aún si se es jefa de familia), dedicarse exclusivamente a las labores del hogar y si se ha adquirido la responsabilidad de cuidar a algún enfermo; 2) tener un bajo nivel socioeconómico (por la mayor exposición a las vicisitudes de la pobreza); 3) estar desempleado (sobre todo en los hombres); 4) el aislamiento social; 5) tener problemas legales; 6) tener experiencias de violencia; 7) consumir sustancias adictivas, y 8) la migración. Aunado a que de acuerdo con los autores, los factores del entorno como

violencia, inseguridad o crisis económicas incrementan el riesgo de que se presente la sintomatología depresiva.

Además de que hay muy poca solicitud de ayuda por: el estigma; horarios de atención poco convenientes; las largas listas de espera; el diferimiento de las consultas; el hecho de no contar con alguien que cuide a los hijos e hijas mientras se asiste a consulta; el desconocimiento del tratamiento o las dificultades para el trasladarse; la falta de coincidencia entre las necesidades sentidas de la población y el tipo de asistencia que se ofrece, es decir, mientras la población suele definir y expresar las necesidades en términos de problemas cotidianos que tienen como consecuencia la presencia de estrés o tristeza (laborales, económicos, con la pareja, la familia, etc.), lo que ameritaría consejo, entendimiento o empatía, la atención únicamente se dirige a diagnósticos psiquiátricos (Berenzon et al., 2013).

Todo lo anterior podría traducirse en una inequidad presente en la salud de hombres y mujeres, además de que propicia que un sexo en comparación con el otro se encuentre en una desventaja evidente. Eso nos lleva a hablar sobre relaciones desiguales e incluso sobre violencias sistemáticas como lo es la violencia de género, la cual de acuerdo con Peixoto y Mauricio (2008) es entendida como un fenómeno estructural que está sustentado por la desigualdad y la inequidad, con un dominio de lo masculino sobre lo femenino y que tiene un bajo grado de visualización que dificulta su erradicación, teniendo una tardanza de entre 6 y 10 años para identificarse una vez que comienza a presentarse.

Percepción

La percepción desde la visión de la psicología moderna, es un proceso en el que existen varias etapas que consisten fundamentalmente en las experiencias derivadas de los

estímulos recibidos del mundo exterior y que construyen la realidad del individuo que se adapta a las adversidades de su entorno (Forigua, 2018). El resultado de del procesamiento de la información es lo que se refleja en el conocimiento que conlleva la experiencia acerca de los objetos que son almacenados a la memoria y a su reconocimiento previo, regulando la acción del individuo, reforzando la experiencia constantemente (2018).

Rubilar (2019) refiere que los sentidos se nutren por medio de la omnipresencia de imágenes, objetos, paisajes y otros actores que nos rodean. Somos constantes exploradores del mundo a través de nuestros sentidos y de esta manera, aprendemos del mundo, sin importar el contexto en donde estemos ubicados, siempre estamos interactuando con nuestros sentidos, recibiendo estímulos para transformarlo en conocimiento.

Desde el lenguaje común, la percepción suele definirse como el proceso o acción de conocer objetos, hechos y verdades, por medio de los estímulos externos o a través de los conocimientos recibidos que pueden implicar un acto de intuición o de juicio para la generación de certidumbre del individuo (Barthey, 1982, como se citó en Arias, 2006).

De acuerdo a las palabras de Vargas Malgarejo (1994) la percepción es biocultural debido a que, por un lado, es necesario los estímulos físicos y las sensaciones que están implicadas en la interacción de los mismos estímulos, y por otro lado, de la selección y organización de estos estímulos y sensaciones, convirtiéndose en experiencias que, se interpretan y son moldeadas bajo las normas culturales e ideologías que están reguladas en el contexto que son introyectadas por el aprendizaje desde temprana edad.

Esta selección tiene como finalidad la satisfacción de las necesidades individuales como colectivas, mediante la discriminación de elementos de utilidad y de estímulos perjudiciales en función a la supervivencia y a la convivencia social, generando símbolos

complementados con las estructuras culturales, ideológicas, sociales e históricas que funcionan como una guía a los grupos.

La percepción en el aspecto de la psicología social ha sido un tema relevante para dar solución a los problemas sociales, debido a que existe diferenciación a lo biológico, volviéndose un problema acerca de la superficialidad de la búsqueda sencilla de un conocimiento hacia las personas de manera individual o en grupos sociales (Arias, 2006).

En adición a la interacción hombre-ambiente, no simplemente el proceso perceptual se remite a lo meramente físico, sino también como seres sociales los seres humanos generan evaluaciones con respecto a las conductas de sus pares, sus estados o expectativas.

Con respecto a las personas y sus acciones, existen varias categorías que poseen las personas para ordenar las diferentes características conductuales, físicas e información adicional que llegue a presentar el individuo percibido, y depende del grado de complejidad de categorización de las personas que está percibiendo (Arias, 2006).

Es relevante mencionar un concepto dentro de este campo de investigación: la cultura subjetiva (Osgood, 1964; Triandis, 1972 como se citó en Salazar et al., 2012) que se basa en las diferencias sociales, económicas, políticas, entre otros aspectos, en ambientes diferentes para fijar patrones de comportamiento y de percepción. Es conformado por el elemento de la discriminación de ciertos estímulos que no lleguen a converger con los valores culturales predominantes de la sociedad específica donde esta desenvuelto.

La percepción sobre abnegación en relaciones familiares y efectos en la salud de mujeres tiene relación en cómo el actuar del cuidado hacia los demás, llegando incluso a no tener los mismos cuidados hacia sí mismas, suele ser derivada del aprendizaje y pautas establecidas del contexto social en el que están viviendo para crear una estabilidad relativa a la realidad con la ventaja de obtener “beneficios” que ayudan a la sociedad en su

crecimiento, normalizando el establecimiento de las relaciones de poder con respecto a la división sexual con sus respectivos roles, generando una serie de enfermedades tanto físicas como psicológicas, consecuencia de la represión de pensamientos y emociones en el aspecto de las mujeres.

Capítulo II: Metodología

Tipo de estudio

Se realizó una investigación dentro del campo de la psicología, con metodología cualitativa (Hernández et al., 2016) y alcance descriptivo, que aborda narraciones de mujeres adultas respecto a su percepción de la abnegación en relaciones familiares y las consecuencias de la misma en su salud física y mental.

Diseño de investigación

Se trata de un diseño no experimental con una metodología cualitativa (Hernández et al., 2016).

Objetivo del estudio

Describir conductas de abnegación en mujeres de Tlahuiltepa dentro de sus relaciones familiares y su percepción sobre los efectos en su salud física y mental.

Objetivos específicos

1. Describir la percepción de las mujeres sobre su abnegación en la familia.
2. Identificar los efectos de su abnegación en la relación familiar que consideran positivos para su salud física y mental.
3. Identificar los efectos de su abnegación en la relación familiar que consideran negativos para su salud física y mental.

Muestra

La muestra fue por conveniencia (Hernández et al., 2016), con tres mujeres adultas de 21 a 35 años de edad, que se encontraran en una relación de pareja heterosexual, que tuvieran hijas y/o hijos y que pertenecieran al municipio de Tlahuiltepa, Hidalgo.

Los criterios de inclusión fueron: que fueran mujeres biológicas, que vivieran en el municipio de Tlahuiltepa, que fueran mujeres adultas, que fueran madres y que estuvieran en una relación heterosexual. Se consideraron los siguientes criterios de exclusión: que no fueran mujeres biológicas, que no vivieran en el Municipio de Tlahuiltepa, que no entraran dentro del rango de edad, que no fueran madres y que estuvieran en una relación de pareja homosexual, como se muestra en la Tabla 6.

Tabla 6

Características de las participantes de este estudio

Entrevistadas	Descripción
Entrevistada 1	<p>Mujer de 28 años, con escolaridad básica (secundaria), se dedica al trabajo doméstico y de cuidados, tiene siete años de relación, su pareja se encuentra en situación de migración por un periodo de tiempo indefinido desde hace dos años.</p> <p>Ella vive en casa propia, únicamente con su hijo menor de 12 años de edad y su hermana (adolescente), quien se encuentra viviendo en su hogar por cierto periodo de tiempo debido a la cercanía de su escuela y para apoyar a E1 con el cuidado de su hijo.</p>

Entrevistada 2

Mujer de 24 años, con escolaridad media no concluida (bachillerato), es estilista y también se dedica al trabajo doméstico y de cuidados, tiene 5 años de relación con su pareja con quien actualmente tiene poca comunicación, debido a conflictos dentro de su relación que comenzaron desde hace 3 años con la migración de él.

Ella se encuentra viviendo dentro de la casa de su papá junto con sus dos hijas y un hijo menores de 12 años de edad.

Entrevistada 3

Mujer de 33 años, con escolaridad básica (secundaria), se dedica al comercio y al trabajo doméstico y de cuidados, lleva 12 años de relación con su pareja quien actualmente se encuentra en migración desde hace 9 meses por un lapso de tiempo de 3 años, que son los años que han acordado para que él pueda ir a trabajar y cumpla con el envío de remesas.

Ella vive en casa propia junto con su hija e hijo menores de 12 años de edad.

Descripción del lugar de estudio

El Municipio de Tlahuiltepa, se localiza geográficamente dentro de la sierra madre oriental o sierra alta Hidalguense, dentro del Estado de Hidalgo, es un lugar rural que cuenta con 4 climas diferentes: semiseco, semicálido, templado, y templado subhúmedo, con una temperatura media anual de 17.0 grados centígrados, además de tener una vegetación tropical. Cuenta con 9,086 habitantes, siendo 51.5% mujeres y 48.5% hombres; los rangos de edad que concentraron mayor población fueron: 10 a 14 años con 868

habitantes; 5 a 9 años con 781 habitantes, y; 15 a 19 años con 759 habitantes (Data México, 2020).

En 2020, 62.8% de la población se encontraba en situación de pobreza moderada y 8.4% en situación de pobreza extrema. Tomando en cuenta que existen carencias sociales, que elevan el índice de migración a partir de los 16 años, principalmente en los varones, lo cual genera que la mayoría de familias correspondan a una familia monoparental, es decir, conformada únicamente por la madre, los y las hijas. Además de que las principales ocupaciones se reducen a actividades agrícolas con 8.03 %; empleado de ventas con 7.17%; comerciantes en establecimientos con 5.24%; trabajadores de apoyo en la construcción con 5.97%, y; trabajo doméstico con 4.16% esto de acuerdo con Data México (2020).

De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL] (2020) las carencias sociales se presentan de la siguiente manera: 36.4% de la población cuenta con servicios básicos de vivienda; 48.8% no tiene acceso al agua; 7.0% son viviendas sin drenaje; 1.4% de las viviendas no cuenta con electricidad; 19.1% hacen uso de la leña y el carbón para cocinar; el 36.8% de la población presenta rezago educativo; sólo 17.3% tiene acceso a los servicios de salud, y; sólo 7.2% tiene acceso a la alimentación nutritiva y de calidad.

Se pudo observar que dentro de la comunidad se encuentra la presencia de personas adultas mayores, mujeres, niñas, niños y adolescentes, con ausencia de hombres jóvenes adultos, pues son quienes emigran y suelen regresar en periodos de tiempo indefinidos, a veces en día festivos, por ejemplo en épocas decembrinas. Por último, las principales actividades que se observaron fueron el comercio, la ganadería, agricultura y en las mujeres el trabajo doméstico no remunerado (como una forma de acuerdo con la pareja).

Definiciones conceptuales

1. Abnegación: aquella que soporta, que no protesta y que se olvida de sí misma en favor de los intereses de otros y es generada por una exigencia social para que las mujeres cumplan con esta ideología femenina, viendo estas características como generadoras de gratificación mental, donde la mujer sólo se siente completa si se somete a los intereses de quienes la rodean.
2. Relaciones familiares: trato e interacción que existe entre los miembros de un grupo familiar. Estas relaciones pueden darse entre padres e hijos, esposos, hermanos, tíos y cualquier otro miembro.
3. Consecuencias de la abnegación en la salud física y mental: efectos producidos por conductas de abnegación en las mujeres, que pueden ser benéficos o perjudiciales para su salud física y mental.

Definiciones operacionales

1. Abnegación: comportamientos de renuncia en actividades, metas personales y la vida misma donde las mujeres priorizan a otras personas antes que a sí misma, que puede estar influenciada por los roles y estereotipos de género, la repartición desigual en las horas invertidas al trabajo doméstico y de cuidados, junto con la ocupación al hogar sin desarrollo profesional.
2. Relaciones familiares: dinámicas producto de la distribución inequitativa del trabajo doméstico y de cuidados, reestructuración en los roles de género, sobrecarga de trabajo para las mujeres.
3. Consecuencias de la abnegación en la salud física y mental: malestar psicológico con o sin diagnóstico, cansancio, dolores musculares, aumento de peso; así como

bienestar subjetivo, satisfacción, alegría u otras condiciones asociadas al bienestar y salud.

Instrumento de medición

Se realizaron entrevistas semi-estructurada a profundidad, que tuvieran la flexibilidad, ajuste y adaptación, para motivar, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos Díaz, et.al. (2013) construida *ah hoc*. Para identificar, la percepción de las mujeres de Tlahuiltepa respecto a la abnegación en relaciones familiares y los efectos en su salud. Ver anexo 2.

La entrevista constó de la exploración de conceptos y categorías, como se describe a continuación: 1) Percepción y experiencias sobre abnegación; 2) Familia, pareja y abnegación: actitud general hacia la abnegación en la familia y en la pareja; 3) Conductas de abnegación frente a la migración de la pareja (se incluyó de manera repentina durante la aplicación de la entrevista debido a que no se había considerado la situación migratoria de las parejas de las participantes): actividad de las mujeres para abordar la migración de la pareja, reestructuración en la dinámica familiar, control del comportamiento de mujeres ante la distancia; 4) Consecuencias positivas para la salud de la abnegación en las relaciones familiares: efectos generales en la familia y pareja, salud física y mental, autodefinición y estima; 5) Consecuencias negativas para la salud de la abnegación en las relaciones familiares: efectos generales en la familia y la pareja, salud física y mental.

Se realizaron tres entrevistas a profundidad dirigidas a la comprensión de las perspectivas que tienen las entrevistadas respecto de sus experiencias (Taylor y Bodgan, 1984) para alcanzar los objetivos planteados. Se contempló explorar, la definición que las participantes tienen de abnegación, la percepción y experiencias que tienen respecto a ella

en sus relaciones familiares y de pareja, aun cuando su pareja se encuentre en migración, y; finalmente se indagó sobre las consecuencias que ellas perciben como positivas y negativas en su salud física y mental. Posteriormente con base en las narraciones de las entrevistas se crearon códigos que permitieron la elaboración de resultados y discusiones de este trabajo de investigación. Ver anexo 3.

El procedimiento para reclutar a las entrevistadas se llevó a cabo de la siguiente manera: Primero una habitante de la comunidad puso en contacto a la investigadora de este trabajo con las posibles participantes, proporcionando el número telefónico de cada una de ellas, para posteriormente agendar una cita, las cuales fueron establecidas por medio de llamadas y se ajustaron a los horarios disponibles de las mujeres de este estudio.

Una vez que ya se había acordado un horario de entrevista, estas fueron llevadas a cabo de manera presencial y voluntaria dentro de los hogares de cada una de las participantes, sin retribución económica. Después, se hizo una presentación sobre el nombre y ocupación de la entrevistadora, se realizó rapport, y se entregó en forma impresa un consentimiento informado en el cual se indicaba el objetivo general del estudio, la duración aproximada de las entrevistas, se les hacía saber que su participación era voluntaria y que podían abandonar el estudio en el momento que ellas lo desearan, así mismo, se les pidió su autorización para que las sesiones fueran grabadas para posteriormente ser analizadas en este estudio. Una vez leído y explicado lo anterior el consentimiento se firmó con duplicado.

Las entrevistas fueron realizadas por la autora principal de esta investigación, pasante de la licenciatura en psicología por las Escuela Superior de Actopan; en total se realizaron seis entrevistas llevadas a cabo en dos sesiones de aproximadamente 40 minutos

cada una. Cabe mencionar que, el hecho de que las entrevistas se realizaran dentro de los hogares de cada una de las participantes interfirió en quienes tenían hijos menores de 5 años y debían cuidar e incluso lactar durante la entrevista.

De las seis entrevistas realizadas se analizaron solamente tres, debido a que los datos obtenidos en las entrevistas restantes no fueron lo suficientemente claros para los fines de esta investigación. También resultó que la mayoría de las parejas de las participantes se encontraban en situación de migración, lo cual no había sido contemplado con anterioridad. Por último, de las seis personas que se pretendía entrevistar en un principio dos fueron sustituidas, una porque no se confirmó la participación y otra por motivos de salud posiblemente relacionados con COVID-19.

Capítulo III. Resultados

En este apartado, se presentan los resultados de las entrevistas realizadas a las participantes del estudio, en torno a su experiencia de abnegación en las relaciones familiares, sus efectos subjetivos y su relación con la salud. Se inicia con la descripción de la percepción de las mujeres sobre la abnegación en la familia de manera temática y por subtemas.

Percepción y experiencias sobre la abnegación

Definición de abnegación

Las participantes definieron con mayor o menor detalle la abnegación en un sentido negativo para la persona que la realiza. Dos de ellas lo consideran como auto-negación y otra como si la prohibición viniera del exterior. Algunas de las palabras o ideas con las que la definieron fueron: obediencia; negarte; dejar de hacer; negarse a; esclavitud; prohibición, y; obtener permiso de la pareja.

Sobre la abnegación por sexo y las causas de ello, las participantes coinciden en que las mujeres son más abnegadas que los hombres. Dos de ellas consideran que la causa de esta abnegación se relaciona con el permiso/obediencia que son otorgados por alguien más, ya sea la pareja o la madre y el padre, las cuales ellas aceptan abnegadamente. Otra participante refiere que lo que genera la abnegación es la crianza dentro del ambiente familiar:

E3 (33 años; secundaria; una hija y un hijo; comerciante): “Pues no sé. Yo te puedo decir que todavía en mí... en mi educación, que a mí me criaron mis papás, pues ellos decían que uno se somete al hombre, que uno obedece al hombre, que el

hombre es el que tiene que traer la comida a la casa, que es el que trabaja y la mujer pues no más en atender a sus hijos, hacer de comer y esto y lo otro”.

Autopercepción de abnegación

Las participantes tienen una percepción negativa sobre la abnegación al mirarla como algo que “no debería de ser” y que incluso genera “desesperación” cuando la identifican en alguien más. Una de ellas argumenta que esta visión negativa se da por la servidumbre de las mujeres a los hombres y la nula oportunidad de elección que tienen las mujeres; mientras que otra participante tiene la idea de que la abnegación ha disminuido debido a cambios de las últimas décadas en las relaciones de género en los espacios público y privado.

E3 (33 años; secundaria; una hija y un hijo; comerciante): “Pues que no es así. Ya hoy en día las cosas han cambiado. Los dos pueden trabajar, los dos pueden ayudar en la casa, este... y todo. O sea, en partes iguales. Hoy en día ya no hay ese como machismo, en algunas personas todavía lo hacen, pero pues la mayoría ya no”.

Al cuestionarles si se consideran abnegadas y las razones de ello, las participantes relacionan la abnegación con: complacer a alguien más; privarse de algo y con dejar de hacer, mientras que dos de ellas se perciben a sí mismas como abnegadas, aunque sólo identifican esta abnegación en actos de relaciones pasadas. Contrariamente, una participante no se considera abnegada y lo alude a la crianza recibida durante la infancia donde se propiciaba la libre elección y el uso de la voluntad.

E1 (28 años; secundaria; un hijo; trabajadora doméstica): Con mis papás cuando estuvimos... cuando viví con ellos, ellos no eran que nos castigaran, o solo nos

decían lo que estaba bien, lo que estaba mal, nos dejaban decidir, nos dejaban hacer lo que nosotros creyéramos correcto ¿vea? Y pues si... ya si nos equivocábamos nos decían “no pues no es así”, entonces ya ni de la casa, ni cuando estuve en mis trabajos, yo cuando sentía que ya las cosas no estaban bien ya les daba yo las gracias y me cambiaba yo de trabajo, luego ya cuando me junté yo con mi esposo igual, o sea, siempre traté de que no me encontrará yo una persona así ¿verdá?

Las razones que las llevaron a considerarse abnegadas son: el tratar de “tener contento a alguien más”; la renuncia voluntaria a un trabajo remunerado por dedicarse al cuidado de su hija, y; el hecho de privarse de ciertas cosas por procurar a sus hijas e hijos. Aunque estas dos últimas no necesariamente se relacionan con abnegación, sino con carencias en sus condiciones materiales de vida y su condición de únicas adultas al cuidado de menores por tener una pareja migrante.

Familia, pareja y abnegación

Actitud general hacia la abnegación en la familia

Las participantes identificaron algunas necesidades básicas que suelen dejar de lado por anteponer las necesidades de la familia, sobre todo de las hijas e hijos. Estas necesidades son: el aseo y arreglo personal; salidas; vestimenta; calzado, y; horas de sueño ante enfermedades médicas de las y los hijos. Sin embargo, las razones de ello no se deben directamente a la abnegación, sino como se mencionó, a su deber como personas cuidadoras de menores de edad y a las condiciones materiales de vida empobrecidas.

Las entrevistadas E1 y E2, reportaron posponer proyectos personales y laborales por el cuidado de sus hijas/os. Sin embargo, no se puede decir que estos proyectos se pospongan de manera voluntaria, sino que se debe a los roles acordados con su pareja junto con la falta de redes de apoyo en el cuidado de sus hijas/os.

Las tres participantes hablaron sobre algunas renunciaciones que suelen llevar a cabo de manera voluntaria en las relaciones de pareja o familia. Dos de ellas mencionan que la causa de esta renuncia se debe al cuidado de las y los hijos, la falta de redes de apoyo y espacios seguros que se encarguen del cuidado de sus hijas/os limitan sus intereses personales.

E1 mencionó que esta renuncia hacia actividades de interés personal como salir o bailar se debe a que trata de adaptarse a los gustos, intereses y creencias religiosas de su pareja, aun cuando él no se encuentra presente físicamente.

E1 (28 años; secundaria; un hijo; trabajadora doméstica): “En mí salir... salir fíjate, a mí me gustaba mucho salir con mis amigos, con mis amigas, a mí me gustaba salir, a mí me gustaba mucho bailar y él por ejemplo no baila, entonces como que... ya con él como que... te digo, pues aquí son de las tres cosas que hay pa’ divertirse, y entonces yo le decía - pues es que cómo no vamos a ir al baile-, -no pues si quieres vamos- pero pues no ni la desvelada, ni bailamos”.

Sobre la vivencia que tienen del trabajo doméstico, E1 lo asocia como una rutina (levantarse, cocinar, limpiar) que le genera cansancio y estrés. A diferencia del trabajo que realiza, ella percibe el trabajo de su pareja como “productivo” y novedoso. Propone como solución ante el desgaste por el trabajo doméstico que define como “rutina”, “cansado” y

“estresante” y su condición de pareja de migrante, crear un proyecto personal en el comercio:

E1 (28 años; secundaria; un hijo; trabajadora doméstica): Se me hace divertido cuando él viene y ya salimos a más lugares y ya luego él se va, le digo “es que ya luego uno se queda aquí en la misma rutina ¿va?”, al menos, le digo “siento que te esfuerzas por allá, trabajando, pero pues es como que te sientes productivo, que te cambiaste de un lugar a otro, que como quiera aunque llegues cansado pero pues hiciste algo, no fue lo mismo todos los días, como aquí, que levantarte, cocinar, hacer la limpieza y así, ya se volvió a ensuciar y vuelves a limpiar y que cuides al niño y así, ¿vea?”, entonces se me hace como... digo... como de rutina. Entonces yo le digo “hay que hacer un negocito, hay que hacer algo para que yo me sirva de entretenimiento, ¿vea?” digo, “para que no nomás sienta yo que pasan los días y pasan los días y así”.

Control del comportamiento a través de la comunidad y la familia

Las participantes suelen regular su comportamiento de acuerdo a los intereses de la comunidad o de la familia, tratando de apegarse al estereotipo de “buena madre” y “buena esposa”. Por una parte, E2 se limita a buscar redes de apoyo en el cuidado de sus hijas/o porque su padre asume que ella es la única responsable por ser la madre; también, evita ingerir bebidas alcohólicas porque en la comunidad es considerado como algo malo en las mujeres y porque ella tiene la idea de que a través de ese “buen comportamiento”, podrá controlar el de sus hijas/o en un futuro al servirles como ejemplo. Por otro lado, E3 mencionó que ella elige asistir solamente a eventos familiares o que se lleven a cabo dentro

de la comunidad para “evitar conflictos con la pareja” y de esta manera, garantizar su buen comportamiento:

E3 (33 años; secundaria; una hija y un hijo; comerciante): *“Por ejemplo yo te hablaba la vez pasada de salir, pues ahí sí lo veo de esa forma de que uno debe de ver en qué ambiente sí puedes estar y en qué ambiente no, más que nada para evitar malos entendidos y... y.... hacia tu pareja, con tu pareja”*.

Entrevistadora: *¿Como en qué ambiente no puedes estar?*

E3 (33 años; secundaria; una hija y un hijo; comerciante): *Como ir a un baile donde pues no sea familiar, ¿me entiendes? Donde... donde tengas que ir a otro lado, por ejemplo, como yo que diga “ah, pues voy a ir a un baile a Ixmiquilpan, pues me voy a ir” pues ahí no, claro que no, en cambio la vez pasada que fuimos a la comida pues ahí si hacerlo, pues, o sea, es un ambiente familiar.*

Actitud general hacia la abnegación en la pareja

Las tres participantes coincidieron en que “sus deberes” se reducen a los roles de género complementarios que llevan a cabo junto con sus parejas proveedores económicos que se encuentran en Estados Unidos, donde ellas resultan las únicas responsables del cuidado, educación y bienestar de sus hijas/os.

Se les preguntó si se consideraban responsables por las necesidades de su pareja, a lo que las tres participantes respondieron que no, sin embargo, a pesar de que ellas no se consideraron responsables, se reportaron conductas voluntarias para o por sus parejas.

En el caso de E1 se encontró que no tendría problema en hacerse responsable del cuidado de la suegra y el suegro, con tal de brindar bienestar a su pareja, mientras que en el caso de E2 se halló que ella brindaba actos de servicio hacia la pareja “por amor”, por ejemplo: calentar el agua para que su pareja se bañara, despertarse temprano para prepararle el lonche y cocinarle cuando llegaba del trabajo (aun cuando ambas partes tenían un trabajo remunerado que les generaba cansancio). Mientras que E3 consideró que sí hay cierto tipo de necesidades en las que se considera responsable como por ejemplo el apoyo emocional y económico brindado a la pareja:

E1(28 años; secundaria; un hijo; trabajadora doméstica): Pues lo he apoyado con su familia, vaya, ahorita si ellos estuvieran enfermos pues yo manejo, entonces pues yo los llevo a un lado, o si necesitan algo siento que sí lo apoyo, que pues esa sería su otra preocupación pues sus papás, ellos viven aquí a ladito. Es un apoyo que yo le doy, en sí, no lo siento mi obligación lo hago para que él se sienta bien.

Conductas de abnegación frente a la migración de la pareja

Con E1 se encontró que lo que se sacrifica abnegadamente es el tiempo de esperar ante la migración de la pareja que llega a ser por temporadas de hasta tres años, donde a pesar de la distancia “tiene que dedicarse solo al cuidado del niño”, debido a que es parte del acuerdo con su pareja desde una lógica de roles de género complementarios:

E1 (28 años; secundaria; un hijo; trabajadora doméstica): “(...) te digo que él se llega a ir, dos, tres años y este... y entonces pues yo tengo que dedicarme solo a cuidar al niño y entonces pues, pues todo mi tiempo, la espera, de estarlo esperando a él, es como ponerle pausa”.

Pero hay una parte que “compensa” el tiempo de espera y conductas de abnegación por parte de E1, que son las remesas enviadas por la pareja; además, benefician la economía dentro del hogar y esto a su vez reduce síntomas ansiosos de ella:

E1(28 años; secundaria; un hijo; trabajadora doméstica): Te digo que yo siento que sí, porque cuando él se fue la primera vez no teníamos la casa, no teníamos el carro, siento que no son como comodidades, vaya, son cosas indispensables, luego yo cuando... cuando yo me embaracé le digo “no pues es que el carrito es...es... como que lo necesitamos” ¿vea? no podíamos estar como que el transporte o que a veces no sabes si sí van a ir, o si no, si va lleno. Entonces le dije, “no, pues es que con el niño ya va ser un poquito más difícil” y pues en eso siento que compensa el estar separados, que tengamos esas comodidades, y ya cuando él viene siento que las aprovechamos, o ya tenemos un dinerito y ya podemos salir. Sería algo que no haríamos si él estuviera aquí.

Reestructuración en la dinámica familiar

Reestructuración de los roles de género tras la migración del varón

E1 y E3 mantienen roles complementarios de género junto con sus parejas (cuidadoras y proveedores económicos), aun cuando ellos se encuentran en situación de migración. La reestructuración de estos roles se presenta en E3, tras el desgaste físico y mental que le provocó el trabajar remuneradamente, aunado al trabajo de cuidado y del hogar, incluso siendo la única proveedora económica por algunos periodos:

E3 (33 años; secundaria; una hija y un hijo; comerciante): Sí, pues me sentía aburrida, por eso quería como que trabajar, como que algún trabajo donde me

permitiera este... atender a mis hijos y atender las responsabilidades de la escuela, mis obligaciones en la escuela y... y así mismo también tener un trabajo.

Y ahora que trabajo pues igual, la misma forma, o sea, es lo mismo, tengo que ver que sí alcance y así. Ahorita su papá está en Estados Unidos, pero pues como es tiempo que no hay mucho trabajo pues estamos igual, pues, que nada más puedo decir que con lo que yo trabajo es con lo que estamos sosteniendo la casa.

Sin embargo, se encontró que la presencia física de sus parejas en el hogar, no precisamente beneficiaría la reducción de la sobrecarga de trabajo que ellas tienen en el hogar, pues cuando sus parejas se encontraban presentes la carga del trabajo doméstico para ambas partes era desproporcional en perjuicio de ella.

Una participante mencionó que ante la posibilidad de que su pareja se encontrara presente, ella tendría que dividir el uso de su tiempo entre el esposo y el hijo, y aumentaría su trabajo en cuanto a la preparación de alimentos. Otra consideró que su sobrecarga de trabajo era la misma con la presencia de la pareja a como lo es ahora sin él; incluso, cuando ambas partes tenían un trabajo fuera del hogar y ella se encontraba embarazada se presentaba la misma sobrecarga:

E2 (24 años; bachillerato; dos hijas y un hijo; estilista): Pues era lo mismo porque él trabajaba y yo también trabajo, entonces él trabajaba, llegaba, descansaba y este... sí a veces cargaba al niño o así, pero como quiera yo llegaba y tenía que cocinar. No, no es como que dijera “no importa, los dos estamos cansados, yo cocino” entonces no. Era como que “yo cuido al niño” pues te sientas, cuidas el niño y estás viendo tele ¿verda?, sin embargo yo tengo que estar cocinando, me

tengo que bañar los niños, bañarme yo, hacer la comida, lavar los trastes, entonces no sé, no, no, no extraño tanto esa vida.

Estrategias para reducir la migración de la pareja

En algunas participantes (E1 y E3) se identificaron algunas estrategias para reducir la migración de sus parejas: 1) la administración eficaz de las remesas enviadas, donde la participante se priva voluntariamente de gastos en artículos personales (vestimenta) con tal de aumentar los ahorros y que la pareja regrese antes del tiempo acordado y; 2) el emprendimiento de un negocio para prevenir la migración de su pareja en un futuro, aun cuando la carga de trabajo sea mayor para ella:

E1 (28 años; secundaria; un hijo; trabajadora doméstica): Pues ahorita creo que cuidar al niño, es en lo que más nos enfocamos y pues otra sería cuidar lo que él trabaja. Entonces tratamos de no malgastarlo para que pues él regrese pronto.

E3 (33 años; secundaria; una hija y un hijo; comerciante): Porque yo quería... yo quería trabajar, yo quería trabajar, yo quería ayudar a mi esposo y pues la idea fue mía, de... de quererla comprar [compra de una tienda de abarrotes]... comprar porque ya estaba, entonces este la idea fue mía de quererla comprar para poder comprar y para poder trabajar y ahí mismo, este, pues decir que en algún futuro igual y pues él no tenga la posibilidad de ya ir a Estados Unidos.

Comunicación y control del comportamiento de las mujeres ante la distancia

Las estrategias llevadas a cabo para mantener la comunicación con la pareja ante la migración se dan a través de redes sociales, que permiten video llamadas junto con el envío de fotos y vídeos. E1 mencionó que es a través de la comunicación como ella “compensa”

el trabajo de su pareja. Sin embargo, al mismo tiempo que facilitan la comunicación virtual las redes sociales son utilizadas para controlar el comportamiento de las mujeres ante la distancia. De acuerdo con E1, es común que las mujeres pidan permiso para salir.

En el caso de que la pareja no se encuentre presente físicamente, el control se da por medio de llamadas o video llamadas; si las mujeres desobedecen a su pareja, estos suelen castigarlas cortando la comunicación con ellas por periodos de tiempo o cancelando temporalmente el envío de remesas.

Consecuencias positivas para la salud de la abnegación en las relaciones familiares

Efectos positivos por satisfacer necesidades de la familia

Las participantes identificaron efectos positivos al satisfacer necesidades de su familia, principalmente de las hijas/os, como alegría; sensación de satisfacción, y; bienestar personal. E2 hizo mención del valor moral del trabajo remunerado y su asunción, y a pesar de que asume la satisfacción de las necesidades de la familia como una gran responsabilidad, considera que el cumplimiento de las mismas está asociado a su bienestar personal:

E2 (24 años; bachillerato; dos hijas y un hijo; bachillerato): “Sí, me hace sentir bien...mmm me hace sentir bien que tengo mi familia, tengo mis hijos bien con salud, este... pues tienen qué comer, tienen qué vestir, este, están yendo a la escuela, o sea, más que nada tienen salud, entonces eso me hace sentir muy bien, eso me da satisfacción”.

E3 (33 años; secundaria; una hija y un hijo; comerciante): “Pues me siento bien, a veces siento que sí es mucha la responsabilidad... es mucho, pero me siento bien”.

La principal emoción experimentada por satisfacer necesidades de alguien más (no solamente de la familia) es la alegría. De nuevo se identifica una relación entre el estereotipo de buena mujer y la satisfacción que causa para la participante su cumplimiento, al mismo tiempo que está presente la sobrecarga de trabajo y desgaste mencionados anteriormente.

Salud física y mental

Los efectos positivos en su salud por satisfacer necesidades de la pareja y la familia, como parte de los roles complementarios de género se dirigen directamente a la salud mental, salud física y aceptación social. Dentro de los beneficios en la salud mental se encuentran: la reducción de síntomas ansiosos; auto percibirse como personas alegres; disminución de la preocupación, y; tranquilidad. En cuanto a la salud física, se reportó aumento de energía al realizar actividades cotidianas y en lo social, una mejor interacción con las personas.

También se encontró que la felicidad producto de la solvencia de las necesidades materiales de su familia realizada por ellas o su pareja, beneficia la salud física y mental de las participantes:

E1 (28 años; secundaria; un hijo; trabajadora doméstica): Sí, sí, sí te digo que yo creo que sí, que el que esté uno tranquilo pues este... pues te trae salud, ¿vea? A todo lo contrario de que tuvieras ese estrés, esa preocupaciones, entonces pues yo siento que sí, que... que él... te digo.... él me apoya mucho, entonces en eso no me preocupo, siento que estoy muy tranquila y, y pues sí, sí, sí, tiene que traerme salud.

E2 (24 años; bachillerato; dos hijas y un hijo; estilista): Sí, me activan la glándula de la felicidad, pues al sentirme bien estoy con más energía, pues estoy como más alegre, tengo cosas buenas que platicar, transmito cosas buenas, y bueno, todo lleva a eso.

E3 (33 años; secundaria; una hija y un hijo; comerciante): Pues yo creo que sí porque si no te preocupas de ciertas cosas pues estas bien emocionalmente y mentalmente, por ejemplo te hablo de que si uno de mis niños estuviera enfermo pues es algo que te preocupas, no puedes dormir, te entra ansiedad, te entra desesperación o lo que sea, entonces ellos estar bien pues eso me hace estar bien mentalmente y físicamente.

Recompensas dadas a través de las y los hijos

Tras las conductas de sacrificio en las participantes, se identificó un bienestar que es generado a través de sus hijas e hijos. Estas recompensas se dan a través del avance y aprendizaje con los hijos/as; tener hijas e hijos más comprensivos; el agradecimiento; muestras de cariño y; contar con su compañía: cumple la función de un refuerzo positivo a la renuncia voluntaria (sacrificio), donde las participantes llevan a cabo conductas de abnegación para apegarse al estereotipo de buena mujer/buena madre, cuyo cumplimiento les trae reconocimiento social y genera alegría y satisfacción que puede beneficiar su salud en alguna medida:

E1 (28 años; secundaria; un hijo; trabajadora doméstica): Pues sí, me siento cansada a veces, pero te digo, a mí me pone feliz que el niño esté aprendiendo, que esté avanzando.

Te digo que, mi recompensa sería que mi niño, ¿va?, siguiera aprendiendo y que lograra estudiar, lograra tener algo él propio, basado en lo que le he enseñado de que “quiero que vayas a la escuela, mi amor”, de que trato de que aprenda cosas o eso y... y pues con mi esposo que se porte bien, vea, que siempre esté aquí con nosotros apoyándonos y que pues todo esté bien, que estemos juntos.

E2 (24 años; bachillerato; dos hijas y un hijo; estilista): “(...) siento que un sacrificio de mis hijos todo trae recompensa, ya sea que te agradezcan con amor, con su compañía...”

Autodefinición

Las participantes toman como referencia el estereotipo de buena/mala mujer para autodefinirse. Dos de ellas (E2 y E3) tratan de apegarse al ideal de buena madre o buena esposa, considerando que se encuentran en un punto medio, donde ambas aspiran a cumplir con el ideal de buena madre/esposa. Por otro lado, E1 mencionó que las conductas que la definen como buena madre son: darle prioridad a su hijo, procurar su bienestar y el avance de su rendimiento escolar; y lo que la hace considerarse buena esposa es que su pareja perciba que a pesar de que él se encuentra en situación de migración, ella no está descuidando a su hijo y está teniendo una administración eficaz sobre las remesas enviadas. En E2 se presentó la duda al autodefinirse como buena o mala madre, por hacer consciente algunos efectos negativos de la maternidad, donde se cuestionó a sí misma si identificar efectos negativos de ser mamá la posicionaba como mala madre:

E2 (24 años; bachillerato; dos hijas y un hijo; estilista): (...) cuando tú me hacías una pregunta como de... de ser mamá que tiene cosas negativas ¿no? entonces yo decía, “si digo que tienen cosas negativas ¿estoy siendo una mala mamá?”, o sea,

yo en mi cabeza pues sí me contradigo, ¿si es cierto eso que al decir eso seré buena mamá o mala mamá?, bueno, porque digo, al decir que tus hijos es como que te traen cosas negativas o como una carga pues no te hace ver como muy feliz de tenerlos. Entonces era como... como algo que me hacía sentir así como de, ¿será o no será? ¿verda?

Entrevistadora: Sí, ¿y qué pensabas de eso?

E2 (24 años; bachillerato; dos hijas y un hijo; estilista): “Pues no sé, te digo que yo solita me decía como... como que me niego, bueno yo siempre digo siento que soy buena mamá porque pues, siento que pues mis hijos comen y todo ¿verda?, pero al decir que mis hijos tienen un efecto negativo en mi vida, no sé si al decir eso estoy siendo... renegando contra ellos pues, pero pues es que pues.... es cierto ¿no? o sea, los hijos no son pura felicidad, es responsabilidad y también trae cosas negativas, cosas positivas. Entonces conlleva todo, todo eso... ser mamá no es fácil, pero nadie sabe ser mamá”.

Consecuencias negativas para la salud de la abnegación en las relaciones familiar

Los efectos negativos por satisfacer necesidades de la familia y la pareja

Sobre el efecto negativo en la salud de las mujeres de la abnegación y/o el desgaste por el trabajo doméstico o su sobrecarga, las entrevistadas señalaron que: 1) aunque pueda haber malestar, no hay algo negativo en satisfacer las necesidades de la familia, ya que es algo “justo” como parte del acuerdo de roles complementarios de pareja, 2) consideran que “negarse a hacer” actividades de interés personal es algo necesario debido a las necesidades de cuidado de niñas/os pequeños; 3) en un caso se identificó a los efectos negativos

directamente relacionados a la sobrecarga de trabajo producto de la doble jornada que implica realizar trabajo remunerado y satisfacer las necesidades familiares.

Entrevistadora: Ok, y ¿consideras que alguna de esas cosas, de esos sacrificios de esos cuidados te ha traigo o ha generado algo negativo en ti?

E3 (33 años; secundaria; una hija y un hijo; comerciante): No... no creo

Entrevistadora: ¿Por qué cree que no?

E3 (33 años; secundaria; una hija y un hijo; comerciante): Ay no sé. Pues... pues sí hay momentos en que me trae preocupaciones porque digo “ijole, tengo que hacer esto, pero también tengo que hacer esto otro de mis hijos” entonces pues a veces como que eso sí me preocupa.

Entrevistadora: ¿Cómo es la preocupación? No sé si podrías describir un poquito más.

E3 (33 años; secundaria; una hija y un hijo; comerciante): Pues siento que necesito como la ayuda de mi esposo, si él estuviera aquí pues a lo mejor sí sería menos la responsabilidad que tengo pues, de... de... de atender mi casa, de atender los niños, de atender la tienda, de estar al pendiente de lo que se necesite. Si él estuviera fuera menos la preocupación porque él ya se encargaría de una cosa o de otra pero me ayudaría.

Pues a lo mejor sí afecta mi estado de ánimo, pues a veces como que sí ando molesta o así.

Salud física y mental

Las manifestaciones en el cuerpo y psique que experimentan por satisfacer las necesidades de la pareja y la familia, vienen generadas principalmente por la sobrecarga de trabajo doméstico y la maternidad. Los efectos negativos encontrados fueron: cansancio; mala alimentación; falta de descanso y desgaste; dolores musculares en la espalda, cintura y pulmones; hipertensión, producto de la preclamsia que genera malestares crónicos; posibles antecedentes de síntomas ansiosos, los cuales son activados por la sobrecarga de trabajo doméstico, el cuidado de su hijo y situaciones inesperadas. En un caso (E2) se perciben estos efectos negativos como parte de ser mamá:

E2 (24 años; bachillerato; dos hijas y un hijo; estilista): Sí, porque este... una, es el cansancio, ser mamá es cansado desde que nacen hasta que crecen hay que estarlos cargando hay que estar dando teta, este desvelarse por ellos; otra, que te perjudican en la salud física es que no comes bien, que no comes a tus horas, aparte cuando comes con un niño tienes que estar comiendo con él en la pierna y si el niño se enoja pues no te deja comer bien y este... pues no tienes una buena alimentación, siento yo, ¿verda?, no descansas bien como deberías descansar y tienes dolores musculares por cargarlos todo el tiempo desde que estas embarazada hasta que tienen como tres años.

Entrevistadora: ¿En qué partes del cuerpo son esos dolores musculares?

E2 (24 años; bachillerato; dos hijas y un hijo; estilista): Pues es en la espalda, en la cintura, en los pulmones. Aparte de que... bueno, a mí cuando me embaracé me dio preclamsia, entonces quede como con presión alta y a veces como hipertensión porque se me sube y se me baja la presión, entos, cuando los niños no obedecen o

esto aquello, yo me siento mal, se me baja la presión se me sube la presión, también en eso a mí me perjudica en eso, ¿verdá?, a lo mejor a alguien que tenga alguna otra enfermedad pues ya se les acumule.

Finalmente, se encontró que ante los efectos negativos que se experimentan en la salud física y mental, las participantes no reciben atención médica o psicológica, es decir, aun cuando las condiciones materiales de vida, los roles complementarios de género o la abnegación se reflejan en las enfermedades del cuerpo, y a pesar de que exista un disgusto normalizado, este se atribuye como “parte de ser madre”.

E2 (24 años; bachillerato; dos hijas y un hijo; estilista): Lo único que sí he hecho es que cuando me duele la cabeza así que ya me estresaron de que todo el día que tienen su tiradero, ya mejor me trago una pastilla y ya, no queda de otra, eso.

Entrevistadora: Ok, ¿has pensado alguna vez o has considerado que se necesita o que necesitas como tratamiento médico para eso o algo así?

E2 (24 años; bachillerato; dos hijas y un hijo; estilista): No, porque siento que es como, pues eso es ser mamá, vivir los desastres de tus hijos, ajá este eso es lo que es ser mamá.

Capítulo IV. Discusión

Las participantes percibieron la abnegación como algo negativo y manifestaron estar en desacuerdo con estas conductas, sobre todo porque se confundió con conductas de sumisión dirigidas de la mujer hacia la pareja, aunque en las entrevistas se descubrió lo contrario. En cuanto a los efectos en su salud les resultó más fácil identificar los positivos en su salud física y mental en comparación con los negativos. Y se encontró que, a pesar de que sus parejas se encuentran en migración ellas llevan a cabo conductas de abnegación voluntaria hacia ellos, como la autorregulación de sus actividades y actos de sacrificio para garantizar un buen comportamiento ante la distancia.

Sobre la abnegación

La definición de abnegación de las participantes del estudio resultó similar a la propuesta por algunas autoras (Beauvoir, 1987; Lagarde, 2001; Lamas, 2017; Lipovetsky, 1999), al considerarla como una forma de entrega voluntaria y de renuncia a sí misma que viene dada por la socialización hacia la entrega y el sufrimiento; las entrevistadas destacaron que es algo aprendido dentro de la familia, pues es ahí donde se van adquiriendo los estereotipos y roles de género, que de acuerdo con Ferrer y Bosh (2013) socializan a los niños para el ámbito público y a las niñas para el ámbito privado.

Las participantes consideraron que las mujeres, a diferencia de los hombres, llevan a cabo mayores conductas de abnegación, las cuales se dirigen principalmente hacia la pareja, la madre y el padre. Que como lo mencionan Esteban y Távora (2008) lo anterior parte de los rasgos culturales de lo femenino que configuran la subjetividad de la abnegación al

ponerse al servicio de los otros, la postergación y renuncia de deseos y proyectos personales por la sobrevaloración de la pareja y la familia.

Expresaron alguna inconformidad con las mujeres que realizan conductas de abnegación, debido a que las consideran conductas de sumisión producto de la obediencia hacia la pareja (hombre) y ligadas a la esclavitud y la prohibición, por tanto, la idea que tienen sobre abnegación está ligada a algo negativo. Al considerarla negativa y expresar ideas como “no debería de ser” y “genera desesperación” cuando la ven en otras mujeres, emiten un discurso políticamente correcto en donde reprueban este tipo de conductas en vivencias ajenas.

Es importante resaltar, que a las participantes les resultó fácil identificar lo que consideraron abnegación (esclavitud; sumisión; renuncia por compacer a la pareja) en experiencias ajenas, mientras que en ellas sólo percibieron estos actos en vivencias del pasado, coincidiendo así en que la abnegación ha disminuido por la participación del hombre dentro del espacio doméstico y a una nueva forma de crianza recibida durante la infancia que propicia la libre elección y el uso de la voluntad, donde se ha compartido que padres y madres que transmiten apoyo y afecto a sus hijas e hijos, establecen normas familiares y el cumplimiento de las mismas utilizando el razonamiento inductivo como técnica de disciplina, educan con mayor probabilidad hijas/os sociables, cooperativas/ os y autónomas/os (Alonso y Román, 2005; Lila y Gracia, 2005).

Por otra parte, el rechazo que ellas mostraron hacia la abnegación se dio en un discurso que considera a ésta como proveniente del exterior debido a que la pareja lo exige, o en conductas de control social, como la familia y los contextos adecuados para socializar y no como un acto que es voluntario basado en ideas tradicionales internalizadas.

Paralelamente, cuando hablaron de satisfacer las necesidades de alguien más de manera voluntaria, antes que las suyas, reportaron experimentar felicidad y bienestar, como lo menciona Lamas (2016), estas disposiciones psíquicas les generan un plus de goce que les impide librarse fácilmente de las actitudes de sumisión y no denuncian el sufrimiento que la sobrecarga laboral del cuidado les ocasiona. Precisamente en esos mandatos culturales y las disposiciones psíquicas que generan se encuentran las razones de lo que dificulta la construcción de un discurso político que apele y convenza sobre la necesidad de una repartición más equitativa de la crianza y el cuidado.

Identificaron renunciaciones voluntarias hacia proyectos, metas y actividades personales, motivadas principalmente por el cuidado hacia las y los hijos, como parte de los acuerdos tomados con sus parejas para las actividades complementarias por género de proveeduría, cuidado y domésticas, que en palabras de (Zamudio et al., 2010) forman parte de los roles de género asignados a las mujeres, donde se les coloca en el ámbito del hogar y las necesidades que derivan de éste. S

in embargo, hay que considerar que esto se debe en gran medida a la migración de las parejas, siendo las participantes las únicas personas adultas en el espacio doméstico, por tanto, las responsables de sus hijas/os menores de diez años, que de acuerdo con el INEGI (2016) pertenecen a los grupos que son tradicionalmente receptores de cuidados.

Estas mujeres identificaron que dedicarse al trabajo de cuidado y doméstico les genera desesperación, cansancio y estrés, en congruencia con lo señalado por Villa (2019), sobre las actividades de cuidado y sus consecuencias psicológicas y emocionales sobre aquellas personas que los proveen, además de que limitan sus relaciones sociales y sus tiempos destinados al esparcimiento, lo que genera repercusiones socioemocionales.

Además, percibieron su trabajo como poco productivo y novedoso, a diferencia del trabajo de sus parejas; es decir, ellas valoran más el trabajo y esfuerzo que ellos hacen. Lo anterior, confirma que la sobrecarga de trabajo doméstico carece del (auto)reconocimiento, debido a que se minimiza incluso por parte de las propias mujeres, percibiéndolo como una forma de ayuda y no como algo que aporta recursos y tiene un valor económico si alguien más lo hiciera (León et al., 2016; Mummert, 2010).

Ante esa vivencia de la rutina de trabajo doméstico, algunas propusieron crearse un proyecto de negocio, que les sirviera para distraerse y al mismo tiempo generar ingresos, sin importar que esto pudiera aumentar su carga de trabajo a una doble o triple jornada. Este concepto de doble jornada laboral, alude a la existencia de doble carga de trabajo, señala que tanto el empleo, la familia y el hogar generan demandas que ocurren en un tiempo que se sobrepone, sobrecargando labores de cuidado de infantes o adultos mayores a las mujeres por encima de los hombres (Moreno, 2010).

Aunque al principio de las entrevistas las participantes emitieron un discurso en donde parecía que ellas mostraban rechazo hacía conductas de abnegación, sobre todo dirigidas hacia la pareja, posteriormente reportaron situaciones en donde ellas procuraban el bien de ellos antes que el suyo. Estas conductas consistieron en anteponer voluntariamente sus necesidades a: cuidados a la pareja; ofrecer cuidados a la suegra y suegro para asegurar la tranquilidad de su pareja ante su estado de emigración; actos de servicio hacía la pareja aun cuando esto no forme parte de los roles acordados; ser menos sociable para adaptarse a los hábitos sociales de él; reducir sus salidas y círculo social para evitar conflictos de pareja.

Cabe mencionar, que esas conductas no fueron identificadas por las participantes como abnegación, sino que la autora principal de esta investigación consideró que estaban

normalizadas, debido a la naturalidad con la que las participantes hablaban de ello y surgieron indirectamente debido a preguntas sobre esas actividades, quizá por eso fue más sencillo para ellas expresarlo así, y podría deberse a que las mujeres se han definido socialmente desde la abnegación como seres para otros, estructuradas por la sexualidad, para dar vida, sentido, cuidado, entrega y servicios a otros, renunciando a sus propias necesidades y deseos (Lagarde, 2000).

Restructuración familiar

Se reportaron conductas nuevas de abnegación hacia la pareja y resultó interesante porque se presentaron en un contexto donde los hombres no se encuentran presentes físicamente, aun así, las mujeres eran las encargadas de autorregular su comportamiento de acuerdo a lo que ellas han aprendido y a lo que consideran adecuado sobre los acuerdos en los roles complementarios de pareja que han elegido, en donde ellos son proveedores económicos y ellas se dedican en mayor medida al trabajo doméstico y de cuidados.

En primer lugar, la espera ante la migración y lo que conlleva: dedicarse únicamente al cuidado de las y los hijos y al trabajo del hogar. En segundo lugar, no tener relación con personas que pudieran generar un problema con su pareja, por ejemplo: con mujeres que ya se han separado, con personas externas a la familia de la participante o de su pareja. Finalmente, limitar sus salidas dentro de la comunidad, y preferentemente, sólo asistir si son parte de festejos o convivencias familiares.

El hecho de que las participantes sigan llevando a cabo roles tradicionales de género aun ante la distancia de su pareja se perpetúa debido la migración, ya que ellas quedan como las únicas personas responsables de los cuidados y trabajos del hogar, aunque no se sabe si esta carga disminuiría con la presencia de su pareja. Independientemente de la

conservación de esos roles de género, se presentó una reestructuración en cuanto a la división sexual del trabajo como la mencionan León y Jasso (2016) jefaturas femeninas; mujeres como únicas proveedoras económicas por periodos de tiempo; autonomía; reconocimiento como administradoras; emprendimiento como una forma de sustento económico, una alternativa a la rutina y para reducir la migración de sus parejas en un futuro.

Además de lo que algunas autoras/es mencionaban respecto a las asimetrías generadas por la reestructuración familiar, donde la emigración de los hombres incrementa en las conyugues la carga de responsabilidades (Ariza, 2002; Ariza y D'Aubeterre, 2009; Kandel y Massey, 2002), se encontró que esta carga de trabajo redujo su tiempo de descanso y les generó una sensación de bienestar, pues ellas se sintieron bien al apoyar económicamente a sus parejas y garantizarles que están cumpliendo con su labor de madres, ante la ausencia de ellos.

La migración de los hombres jóvenes es algo característico de esa comunidad, es por eso que las participantes hablaron sobre dos estrategias con las cuales buscan reducir la migración de sus parejas en un futuro o de acelerar la fecha de regreso: 1) garantizar el rendimiento de remesas enviadas, mediante auto-limitarse en la adquisición de artículos personales (vestimenta y calzado) para aumentar sus ahorros, sin importar que el dinero este destinado a su uso personal; 2) el emprendimiento de un negocio que les genere ingresos, sin importar que esto aumente su carga de trabajo al ser las encargadas del cuidado de las hijas/os y el trabajo del hogar.

Esto último es lo que suele llamarse doble jornada laboral, que de acuerdo con Bonaccorsi (1999) las limita a realizar otras actividades, pues la mujer cuando realiza tareas remuneradas divide su tiempo en trabajar afuera y dentro de la unidad doméstica, a

diferencia de los hombres que en su mayoría de veces tienen cubierta la esfera doméstica por una mujer.

Las participantes mencionaron la importancia de las redes sociales para mantener la comunicación con sus parejas y para que ellos estuvieran al tanto del crecimiento de sus hijas e hijos, así como un medio para tomar decisiones en conjunto. Sin embargo, también se habló de las experiencias ajenas de otras mujeres en donde este medio sirve también para que sus parejas mantengan el control sobre ellas; de no lograrse, se suele cortar la comunicación con las mujeres por un periodo de tiempo o detener el envío de remesas como una forma de castigo ante la trasgresión del control masculino.

Ello describe una manifestación psicológica de la violencia de pareja que es el control, donde la persona maltratadora demuestra su poder y autoridad y produciéndole una permanente situación de indefensión aprendida, que propicia que la víctima valore la necesidad de permanecer sumisa/o e inmóvil frente a la persona agresora, como única forma de escapar al castigo. Este tipo de violencia «tangible», pero paradójicamente «invisible», puede causar trastornos psicosomáticos severos, trastornos de personalidad, agravar enfermedades físicas preexistentes, inducir al consumo de alcohol, drogas o medicamentos no prescritos facultativamente e, incluso, provocar el suicidio (Hernández, et al., 2014).

León et al., (2016) ya habían identificado dos formas utilizadas para vigilar a las mujeres parejas de hombres migrantes. La primera que tenía que ver con la vía telefónica, como lo reafirmaron las participantes de este estudio, y; la segunda, tiene que ver con la comunidad, principalmente por la vigilancia de parientes cercanos.

En esta investigación también se identificó la manera en que la comunidad (sobre todo la familia propia y de la pareja) participa en el control del comportamiento de las

mujeres, a través de vigilar con quién y a dónde salen, así como los horarios de salida y de llegada, pues es mal visto que las mujeres, sobre todo quienes son madres, salgan de la comunidad, asistan a lugares que no son reuniones familiares, que hagan amistad con hombres o mujeres que salen frecuentemente y se han separado-divorciado. Es necesario considerar que el control del comportamiento de las mujeres a través de la comunidad y la familia, es un elemento que reproduce las conductas de abnegación.

Aunque no se encuentren presentes físicamente, las parejas también forman parte de esta vigilancia por medio de las redes sociales o informes de familiares; de esta manera, ellos deciden si castigar o no el comportamiento de sus parejas mujeres.

Además, son las mismas mujeres quienes deciden regular de manera voluntaria sus actos para asegurar su buen comportamiento ante la distancia de su pareja, por ello: evitan consumir bebidas alcohólicas y limitan sus salidas con personas externas a la familia o hacia cierto tipo de lugares. Estos comportamientos podrían estar motivados por el intento de apegarse al estereotipo de buena mujer y la necesidad de cumplir con las expectativas que la sociedad pone sobre ellas.

Consecuencias positivas para la salud

Les resultó fácil reconocer y hablar sobre los efectos positivos de satisfacer las necesidades de su familia antes que las suyas: alegría, satisfacción y bienestar personal. De hecho, mostraron alegría al hablar de ello, y a pesar de que son conscientes del nivel de responsabilidad, la sobre carga de trabajo y el cansancio que implica, destacaron en mayor medida la satisfacción que estas conductas les generan, como lo mencionaba Castellanos (1975) cuando hablaba sobre la existencia de una complicidad femenina para que la abnegación siga vigente, debido a la gratificación mental y goce que produce en las

mujeres, lo cual les dificulta librarse de estas actitudes y por lo tanto no denunciar el sufrimiento.

Aparte de los efectos subjetivos positivos, es necesario hablar de algunas recompensas relacionales y sociales que de acuerdo con estudios anteriores (Florencia et al., 2018; Florencia y Gariglio, 2018; Kumul, 2019; Moreno et al., 2007) vienen dadas con estas conductas de abnegación, que son: conservar los vínculos de pareja; recibir un estatus moral y dignidad social; enaltecer su destino social de cuidar y amar como madres, esposas y amantes; la persecución del ideal de la familia; mantener la armonía en casa; y un reconocimiento en cuanto a la dimensión sacrificial del amor.

También se hizo presente una recompensa material para las mujeres al cumplir con su rol complementario de mujer: el envío de remesas por parte de sus parejas, que a mediano y largo plazo, genera en las participantes un bienestar físico y mental, porque eso les asegura que ellas puedan tener ahorros o la disponibilidad de trasladarse, acudir al médico cuando se necesite, y también beneficia a mejorar su condición de vida.

Al explorar la relación de los efectos positivos del cumplimiento de la abnegación femenina y su salud, se percibieron con mayor medida en la salud mental que en la física. En la salud mental se reportaron: reducción de síntomas ansiosos que ya estaban presentes en la participante y que son detonados con la sobrecarga de trabajo doméstico y problemas cotidianos; mejoras en la autopercepción; disminución de preocupaciones y tranquilidad (tomando en cuenta que la solvencia de necesidades materiales les genera felicidad y reduce sus preocupaciones). En cuanto a la salud física, se encontró el aumento de energía al realizar actividades cotidianas. Finalmente, en lo social reportaron una mejor interacción con las personas de su entorno.

Se encontraron dos reforzadores positivos para que ellas continuaran ejerciendo conductas de entrega y sacrificio. El primero viene dado por la pareja, cuando estos les garantizaron “un buen comportamiento”, fidelidad, envío de remesas y la promesa de que permanecerán con ellas por siempre. El segundo, se da a través de las y los hijos; al verles crecer; al ver su aprendizaje; cuando se muestran comprensivas/os; con el agradecimiento; con muestras de cariño, y; con la compañía. Pues de acuerdo con López y Loaiza (2009) ver crecer a los y las menores y la gratificación por la “ayuda” o trabajo que se desarrolla es la única retribución que existe para quienes cuidan.

También se encontró que las participantes tienen puestas expectativas de logros sobre sus hijas/os, de las cuales ellas esperan que se cumplan en un futuro que de ser así vendría acompañado de una gratificación para ellas, lo cual las mantiene en una constante motivación para que sigan llevando a cabo conductas de abnegación. Estos elementos, junto con las ganancias que obtienen por parte de sus parejas al llevar a cabo conductas de abnegación, reafirman lo mencionado por Castellanos (1992) respecto a que la excesiva autocomplacencia y disfrute del estado de abnegación no se dirigen tan certera y completamente hacia el bien del otro, como hacia el propio bien. Pues es por medio de la abnegación donde las mujeres encuentran una felicidad que depende de qué tanto puedan servir y ser indispensables para otros, pero sobre todo que este servicio sea reconocido con gratitud (Beauvoir, 1949).

Pareciera que las participantes han construido/internalizado una idea de lo que es ser madre y ser esposa, la cual está dividida dicotómicamente entre lo bueno y lo malo. Lo que ellas definieron como bueno en cuanto a la maternidad es: dar prioridad a los hijos; procurar su bienestar y crecimiento, y; estar dispuesta a hacer todo por los hijos/as. Lo

malo: no hacerse cargo de las necesidades básicas de las y los hijos cuando son pequeñas/os, lo cual tiene bastante sentido.

De lo que partieron para definirse como buenas esposas fue: demostrarle a su pareja que se encarga del cuidado de las y los hijos, y; la administración eficaz sobre las remesas que envían.

Cuando se les cuestionó sobre cómo se definían como madres y esposas, automáticamente recurrían a situarse en uno de estos dos puntos (lo bueno o lo malo), donde mayoritariamente se definieron como buenas y/o aspirando a colocarse en ese punto que consideran bueno. Como se ha mencionado anteriormente, a lo largo de las entrevistas ellas reconocieron en mayor medida los aspectos positivos de satisfacer las necesidades de su familia antes que los suyos, sin embargo, al hacer conscientes los efectos negativos de su maternidad en su salud, una participante se cuestionó si en realidad era una buena madre o si eso (el nombrar los efectos negativos asociados) la convertía en “mala”, porque de acuerdo con ella, era como si al hacer consciente ese aspecto estuviera “renegando contra” sus hijas/os.

Consecuencias negativas para la salud

A las entrevistadas, les resultó difícil hablar sobre los efectos negativos de satisfacer las necesidades de su familia, aunque durante el desarrollo de la entrevista ya habían mencionado algunos sin reconocerlos precisamente como negativos, y los que identificaron directamente como negativos, los relacionaron con la sobrecarga de trabajo que las deja sin oportunidades de tiempo libre o que de alguna manera truncan el cumplimiento de metas personales. Otro elemento donde identificaron efectos negativos fue en el cuidado hacia sus

hijas/os, ya que ocasiona cansancio y dolores musculares. Además, refirieron bienestar pese a las condiciones en las que se encontraban, porque lo perciben como algo necesario debido a las necesidades de cuidado que requieren sus hijas e hijos menores de edad.

Otro efecto negativo se reflejó en el uso de su tiempo, el cual está dedicado en mayor parte a los cuidados, trabajos del hogar y al trabajo remunerado, además refirieron que las personas a quienes suelen dedicar su tiempo es a sus hijas/os, pareja y en último lugar a ellas, lo cual resultó interesante debido a que sus parejas se encuentran en situación de emigración. Finalmente, expresaron la necesidad de contar con una red de apoyo para el cuidado de sus hijas/os.

Se sabe que la salud de las mujeres es desigual en comparación con la de los hombres, por las diferencias biológicas y las vinculadas al género, pues las mujeres presentan una mayor sobrecarga psicológica, principalmente por cuidar en solitario en mayor medida que los hombres (García, et al., 2010). Es por eso que de acuerdo con algunos estudios (Pujal et al., 2020) las mujeres presentan en mayor medida: ansiedad, trastornos del estado de ánimo, trastornos alimentarios, trastornos traumáticos, estrés y trastornos de la personalidad, que surgen de una interacción social que lleva a las mujeres a postergar sus propias necesidades y a centrarse en las de otras personas.

Los efectos negativos que las participantes de este estudio reportaron, se generaron principalmente por la sobrecarga de trabajo doméstico y la maternidad, los cuales se perciben con mayor medida en la salud física como: mala alimentación; falta de descanso; desgaste físico; dolores musculares en la espalda, cintura y pulmones; hipertensión producto de la preclamsia. En cuanto a la salud mental, solamente se reporta una activación de síntomas ansiosos ante la sobrecarga de trabajo.

Ante lo anterior, las participantes han normalizado esos síntomas e incluso no han considerado solicitar atención médica ni psicológica, porque refieren que es parte de su maternidad, un retraso al que contribuye el rol de género, debido a que las mujeres se preocupan en primer lugar de cuidar de la salud de la familia, y sólo en último lugar de la suya (Informe Salud y Género, 2005) además de que presentan una incidencia más alta de morbilidad y discapacidades durante la vida, sobre todo por la acumulación de enfermedades crónicas (Valls-Llobet, 1991).

Esta investigación buscó que las participantes describieran su percepción de abnegación y los efectos tanto positivos como negativos que identificaron en su salud física y mental al llevar a cabo ese tipo de conductas, por lo cual, en futuras investigaciones se podría describir con mayor precisión esta relación con el uso de algún instrumento clínico que permitirá conocer con exactitud los efectos de la abnegación en la salud física y mental de las mujeres.

Se considera que las implicaciones prácticas de haber llevado a cabo este estudio sirven en el campo de la psicología para abonar al entendimiento de la realidad subjetiva de algunas mujeres en el tratamiento psicoterapéutico, pues la psicología sigue siendo un campo androcéntrico que ha dejado de lado algunos aspectos sociales respecto a la salud mental de las mujeres. Es importante que tanto la investigación como la intervención psicológica cuenten con perspectiva de género para que se estudien y analicen las características sociales y culturales que han sido impuestas con base en el sexo biológico, convirtiendo los roles de género en estructuras desiguales que pudieran estar afectando la salud mental de las mujeres.

Por último, se considera que las limitaciones fueron: la cancelación de algunas citas para entrevistas con las participantes por razones de salud u otras; la falta de un espacio

específico y con condiciones ideales para la realización de las entrevistas, lo cual se tradujo en interrupciones durante las mismas; no se había considerado la situación migratoria para la elaboración en la guía de entrevista, por lo cual se adaptó en último momento; no se tomó en cuenta la condición rural de estas mujeres para la elaboración de preguntas que cuestionaron el tiempo libre del que disponían para actividades recreativas propias; no se obtuvo suficiente información respecto a los efectos negativos de conductas de abnegación en su salud física y mental, tal y como se esperaría según la literatura disponible.

Conclusiones

Las participantes percibieron la abnegación hacia la familia principalmente basadas en lo que observaron de otras mujeres de la comunidad, y la valoraron como algo negativo. Consideraron que la realizan principalmente las mujeres y manifestaron no estar de acuerdo con esas conductas de abnegación de otras mujeres, especialmente cuando están dirigidas hacia sus parejas (varones).

En algunas ocasiones, confundieron las actitudes o conductas de abnegación (voluntarias) con la obediencia y sumisión producto de la coerción de sus parejas u otras personas de la comunidad, causándoles “desesperación” cuando lo identificaron en la experiencia de otra mujer; se nombró como algo que “no debería de ser”. Cuando la abnegación se exploró en los casos de las propias entrevistadas, fue menos identificada, no se consideró únicamente negativo, se confundió con el trabajo doméstico, la crianza y educación de niñas y niños, se normalizó como parte de la maternidad y no generó únicamente una experiencia de malestar, sino que se reportaron bienestar subjetivo en varias formas.

Los efectos de la abnegación en la salud de las mujeres presentaron un patrón complejo, ya que se encontraron tanto efectos positivos como negativos en su salud física y mental. Identificaron principalmente los efectos positivos de sus comportamientos abnegados hacia la familia y la pareja en su salud mental, sobre todo, cuando se dirigieron a beneficiar a las y los hijos. A diferencia de lo anterior, identificaron pocos efectos negativos en su salud, los cuales se centraron en el desgaste físico y mental producto de la sobrecarga de actividades de trabajo doméstico y cuidado de menores.

A diferencia de calificar como negativas a las conductas de abnegación hacia la pareja de otras mujeres, cuando hablaron directa o indirectamente de su propia experiencia no la percibieron como algo completamente negativo, sino que también reconocieron que esto les genera bienestar e incluso, es una actividad necesaria debido a la edad en la que se encuentran sus hijas e hijos y la dependencia que tienen hacia ella (o cualquier persona cuidadora) para satisfacer varias de sus necesidades. En otras palabras, dirigir sus recursos materiales, físicos, mentales y emocionales para priorizar voluntariamente la satisfacción de las necesidades de menores en vez de las suyas, es una actividad necesaria para la sobrevivencia de los y las infantes y les genera satisfacción personal.

De manera similar, a pesar de que expresaron opiniones de desacuerdo en complacer las necesidades de sus parejas antes que las suyas, en algunos casos reportaron haber realizado (aunque no lo mencionaron directamente) conductas voluntarias de abnegación hacia ellos, por ejemplo, al renunciar a actividades de interés personal por complacer o acoplarse a los gustos de la pareja o en conductas de servicio doméstico o soporte emocional.

Por otro lado, las actividades que las dejan sin muchas oportunidades de tiempo libre fueron el cuidado de sus hijas e hijos, el trabajo doméstico y el trabajo remunerado en quienes se dedican a ello. Las que únicamente se dedicaban al cuidado y trabajo del hogar, expresaron también un “aburrimiento” al ver sus actividades como algo rutinario y devaluado por ellas mismas, en comparación con el trabajo remunerado que realizan sus parejas.

Los efectos positivos de la abnegación o de la satisfacción de necesidades de menores que identificaron en su salud mental fueron: alegría; satisfacción; bienestar personal; mejoras en la autopercepción; disminución de preocupación y tranquilidad; la

reducción de síntomas ansiosos. En la esfera física, hubo un aumento de energía para realizar sus actividades e identificaron estos efectos positivos en su interacción con otras personas.

Se identificaron dos reforzadores positivos que contribuyen a que las participantes experimentaran ese bienestar: 1) el avance personal e intelectual de sus hijas/os producto de sus actividades de crianza y educación, así como el agradecimiento o muestras de amor por parte ellas/os, y; 2) la aprobación como pareja/mujer por “un buen comportamiento”, por parte de sus parejas hombres en la distancia, que favorecería el acuerdo de fidelidad y el envío de remesas, según los roles de género complementarios acordados en estas relaciones. En ese sentido, se identificó que mientras más se apegan a un patrón de “buena mujer”, más sensación de bienestar experimentan.

Los efectos de la abnegación percibidos como negativos se relacionan con la sobrecarga de trabajo doméstico y el cuidado de sus hijas/os menores de 12 años, que a su vez limita en gran medida la disponibilidad de tiempo libre para sí mismas y genera problemas somáticos como cansancio y dolores musculares. Específicamente para su salud física se reportaron: mala alimentación; falta de descanso; desgaste físico; dolor de espalda, en la cintura y los “pulmones”.

El principal efecto negativo en el área de la salud mental fue la activación de síntomas ansiosos, que para el caso de E1 se relacionó con la reactivación de esa vulnerabilidad mencionada en sus antecedentes clínicos. A pesar de estas afectaciones a su salud física y mental, ninguna de ellas consideró necesaria la atención médica o psicológica, ya que esos malestares están normalizados al considerarse “parte de la maternidad”.

También se encontró que a pesar de que sus parejas se encuentran en situación de migración externa en los Estado Unidos, ellas siguen llevando a cabo conductas de abnegación, tales como la autorregulación de sus actividades para garantizar su “buen comportamiento” ante la distancia de sus parejas. Por ejemplo, no salir a fiestas fuera de la comunidad, no asistir a eventos que no sean familiares, no salir con personas con quienes sus parejas no dan autorización, dejar de hacer actividades que ellas disfrutaban mucho como ir a bailar.

Independientemente de esta abnegación observada en sus narraciones, se identificaron otros mecanismos de control externo hacia ellas, por ejemplo: 1) Llamadas, video llamadas y el uso de redes sociales, que además de facilitar la comunicación, se usan para vigilar sus actividades; 2) La vigilancia por medio de parientes cercanos y personas de la comunidad, quienes dan aviso a las parejas hombres de las actividades “irregulares” de estas mujeres. También en este caso, las entrevistadas sólo identificaron estos mecanismos de control en las experiencias de otras mujeres y no en la propia, la que también tenía cierta presencia de estos mecanismos.

Paralelamente a los efectos positivos y negativos de los comportamientos de abnegación hacia la pareja y familia en la salud de estas mujeres, se presentó una reestructuración en los roles tradicionales de pareja ante la condición migrante de los hombres, también con carácter complejo y con elementos que se pueden considerar positivos y negativos para ellas mismas: generó autonomía, jefatura, liderazgo y emprendimiento femenino, y paralelamente, les impuso una sobrecarga de trabajo acompañada de mecanismos de vigilancia y control tecnológico y comunitario.

Referencias

1. Aguilar,.(2008). El sistema sexo- género en los movimientos feministas. *Amnis: Revue de civilisation contemporaine Europes/Amériques*. 1(8), 9-13.
<https://doi.org/10.4000/amnis.537>
2. Alegria, J. A. (1975). *Psicología de las mexicanas*. Samo.
3. Alonso, J. & Román, J. M. (2005). *Prácticas educativas familiares y autoestima*. *Psicothema*, 17(1), 76-82. <https://www.psicothema.com/pi?pii=3067>.
4. Anzorena, C., (2008). Estado y división sexual del trabajo: las relaciones de género en las nuevas condiciones del mercado laboral. *Utopia y Praxis Latinoamericana* [online], 13 (41) 47-68 .
5. Arce-Rodríguez, M. B., (2006). Género y violencia. *Agricultura, Sociedad y Desarrollo*, 3(1),77-90. [fecha de Consulta 21 de Junio de 2022]. ISSN:1870-5472. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360533075005>
6. Arias, L., El Género y la Salud Mental de las Mujeres. Tesis de Maestría; Regional en Estudios de la Mujer. Universidad de Costa Rica. 2000
7. Ariza, M. (2002). Migración, familia y transnacionalidad en el contexto de la globalización: Algunos puntos de reflexión. *Revista Mexicana de Sociología*, 64(4),53-84. <https://biblat.unam.mx/en/revista/revista-mexicana-de-sociologia/articulo/migracion-familia-y-transnacionalidad-en-el-contexto-de-la-globalizacion-algunos-puntos-de-reflexion>
8. Ariza, Marina y María Eugenia D' Aubterre,.(2009). “Contigo en la distancia... Dimensiones de la conyugalidad en migrantes mexicanos internos e internacionales”, en Rabell, C (Ed.), *Tramas familiares en el México*

contemporáneo: Una perspectiva sociodemográfica. (353-391).
UNAM/COLMEX.

9. Banaccorsi, N. (1999). El trabajo femenino en su doble dimensión: Doméstico y asalariado. *La Aljaba*, 4(1), 83-92.
<https://repo.unlpam.edu.ar/handle/unlpam/5157>
10. Banco Mundial .(8 de marzo del 2021). *La participación mundial de la mujer en México.*<https://www.bancomundial.org/es/region/lac/publication/la-participacion-de-la-mujer-en-el-mercado-laboral-en-mexico#:~:text=Pero%20incluso%20antes%20de%20la,brecha%20de%2032%20puntos%20porcentuales>.
11. Barranco, M (2020) *Mala de acostarme*. Instituto Canario de la Igualdad.
12. Batres Méndez, G. (2001). La salud de las mujeres y el género. *Medicina Legal de Costa Rica*, 18(2), 10-19.
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000300004&lng=en&tlng=es
13. Beauvoir, S. (1949). *El segundo sexo* (Trad. G, Martorell).. Editorial Delbolsillo. (Trabajo original publicado en ca. 1949).
14. Beauvoir, S. (1987). *El segundo sexo* (Trad. N/a).. Editorial Siglo Veinte. (Trabajo original publicado en ca. 1949).
15. Berenzon, S., Lara, M.A., Robles, R., Medina, M. E. (2013) Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. *Salud pública de México*, 55 (1), 74 – 80.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000100011&lng=es&tlng=es.

16. Beth, S & Lisa, R, .(2001). Normal and pathological altruism. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 49(3), p. 933-959.
<http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000192>
17. Bordieu P. (1998). *La dominación masculina*. Editorial du Seuil.
18. Bosh, E. & Ferrer, V. (2018). El amor romántico como renuncia y sacrificio: ¿Qué opinan los jóvenes? *Revista FEMERIS: Revista Multidisciplinar de Estudios de Género*, 4(3) 184-202. <https://doi.org/10.20318/femeris.2019.4935>
19. Caballero M, Leyva-Flores R., Ochoa-Marín, S.C., Zarco, A, y Guerrero C., (2008), Las mujeres que se quedan: migración e implicación en los procesos de búsqueda de atención de servicios de salud. *Salud Pública Mex*, 50:241-250.
20. Castellanos, R . (1975). *El eterno femenino*. Fondo de la Cultura Económica.
21. Castellanos, R. (1992). La abnegación: una virtud loca. *Revista Debate Feminista*, 6(32), 287-292.
<http://doi.org/http://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.1992.6.1623>
22. Castilla, C. A. A. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Horizontes pedagógicos*, 8 (1), 1.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4907017>
23. Castrillo, C. (2018). Disposiciones de género en tensión en la experiencia de los vínculos amorosos heterosexuales. *Revista Española de Sociología*. 27(3).
<https://doi.org/10.22325//fes/res.2018.18>
24. Castro, G. (2007). Migración, mujeres y salud emocional. *Revista Decisio*. 1(18) 46-50. https://www.crefal.org/decisio/index.php?option=com_content&view=article&id=20&Itemid=125

25. Comas d' Argemir, D. (1995). *Trabajo, Género y Cultura: La construcción de desigualdades entre hombres y mujeres*. Editorial Icaria.
26. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2021). La pandemia del COVID- 19 generó un retroceso de más de una década en los niveles de participación laboral de las mujeres en la región. <https://www.cepal.org/es/comunicados/la-pandemia-covid-19-genero-un-retroceso-mas-decada-niveles-participacion-laboral>
27. Consejo Económico y Social de la Ciudad de México (2016) *El descuido de los cuidados. Sus consecuencias en seguridad humana y desigualdad laboral*. Consejo Económico y Social de la Ciudad de México.
28. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2020). Informe de pobreza y evaluación. [2020 \(coneval.org.mx\)](https://coneval.org.mx)
29. Data México .(s.f.). *Tlahuiltepa: Economía, empleo, equidad, calidad de vida, educación, salud y seguridad pública*. <https://datamexico.org/es/profile/geo/tlahuiltepa>
30. Delgado, B. .(2017). Construcción social del género en Ballesteros, G. (Ed.), *Revista Construir caminos para la igualdad: educar sin violencias*. Universidad Nacional Autónoma de México.
31. Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U, Martínez-Hernández, M, & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009&lng=es&tlng=es

32. Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo (2019) Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2019 (inegi.org.mx)
33. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares .(s.f). *Resultados de la encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares.* <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2016/>
34. Espinoza, A. (2013). Configuración de la subjetividad en la primera infancia en un momento posmoderno. *Infancias imágenes*, 12(2), 18-28. https://redib.org/Record/oai_articulo2453762-la-necesidad-de-educar-en-perspectiva-de-g%C3%A9nero
35. Esteban, M., & Távora, A. (2008). El amor romántico y la subordinación social de las mujeres: revisiones y propuestas. *Anuario de Psicología*, 39, 1, 5973. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=97017401005>
36. Fernández, A., (1994). *La mujer de la Ilusión*. Paidós, Argentina (pp. 133).
37. Ferrer, V., & Bosch, E. (2013). Del amor romántico a la violencia de género. Para una coeducación en emocional la educativa agenda. Profesorado. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 17(1), 105-122. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=567/56726350008>
38. Florencia, M., Florencia, M. & Gariglio, R. (2018, 12 de julio) Entre el deseo y los sacrificios. El dispositivo del amor romántico en el relato de las mujeres. *Revista De prácticas y discursos*, 7(10) 237-260. <http://dx.doi.org/10.30972/dpd.7103530>
39. Forigua, J. C. (2018). Atención, sensación y percepción. <https://digitk.areandina.edu.co/repositorio/handle/123456789/1439>

40. García, M. C., Lozano, M., & Castaño, E. L. (2010) Analisis de género de las percepciones y actitudes de los y las profesionales de atención primaria ante el cuidado informal. *Gaceta Sanitaria*, 24(4) 293-302. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112010000400006#:~:text=Resultados%3A%20Los%20profesionales%20y%20las,dispensado%20por%20hombres%20y%20mujeres.
41. Gómez, C. (2001). Mujeres y trabajo: principales ejes de análisis. *Revista Papers*, 63(n/a). 123 - 140. <https://papers.uab.cat/article/view/v63-64-gomez>
42. Gómez, E. (2002) Equidad, género y salud: retos para la acción. *RevPanam Salud Pública (11)*, 5-6. [SciELO - Salud Pública - Equidad, género y salud: retos para la acción Equidad, género y salud: retos para la acción \(scielosp.org\)](https://scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-98922002000500005)
43. Gómez, V., Arellano, O. & Valenzuela, C. (2017). Negociaciones en familia: género, trabajo y cuidado en Chile. *Revista Estudios feministas, Florianópolis*, 25(2). 661-682 <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n2p661>
44. Granillo-Vásquez, L. (1993). *La abnegación maternal, sustrato fundamental de la cultura femenina en México. Identidades y nacionalismos: una perspectiva interdisciplinaria*. Universidad Autónoma Metropolitana.
45. Hernández, C., Magro, V., Cuéllar, J. (2014). *El maltrato psicológico. Causas, consecuencias y criterios jurisprudenciales. El problema probatorio*. Instituto de Capacitación Judicial del Supremo Tribunal de Justicia de Sinaloa.
46. Hernández, S., Fernández, C., & Baptista, L. (2016). *Metodología de la investigación (6ª edición)* McGraw: Hill
47. Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación para la Promoción de la Mujer (2006). *Potencial de las remesas para el desarrollo desde una*

perspectiva de género: metodología de investigación cualitativa. Secretaría de Relaciones Exteriores.

48. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2019) *Mujeres y hombres en México.* Instituto Nacional de Mujeres.
49. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2016). *Las personas con discapacidad en México, datos al 2014.*
https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825094409.pdf
50. Instituto Nacional de las Mujeres (2020) Sistema de Indicadores de Género.
http://estadistica-sig.inmujeres.gob.mx/formas/temas_descripcion.php?IDTema=5#temas-section
51. Izquierdo, Ma. E., Hernández, J, S. (2000) Trabajo y salud en la mujer: análisis comparativo de mujeres con trabajo remunerado y amas de casa. *Clínica y salud*, 11 (2), 195- 229. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180618250003>
52. Kandel, W. & Douglas S. (2002). The Culture of Mexican Migration: A Theoretical and Empirical Analysis. *Revista Social Forces*, 80 (3).
[10.1353/sof.2002.0009](https://doi.org/10.1353/sof.2002.0009)
53. Kergoat, D. (2003). De la relación social del sexo al sujeto sexuado. *Revista Mexicana de sociología*, 65(4) 841 - 861.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-25032003000400005&script=sci_abstract

54. Kumul, L. (2019) La violencia del amor romántico en la narrativa de dos mujeres mexicanas. *Psicología y sociedad* 31(N/A).
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309360174046>
55. Lagarde, M. (1992). *Enemistad y sororidad: Hacia una nueva cultura feminista* Editorial Isis Internacional.
56. Lagarde, M. (2000). Claves feministas para la autoestima de las mujeres. Madrid: Horas y Horas. Méndez, L.C. (1906) La mujer mexicana y su evolución. *Revista Hist.edu.latinoam* 15(21) 405–416
<http://www.scielo.org.co/pdf/rhel/v15n21/v15n21a14.pdf>
57. Lagarde, M. (2001). *Claves feministas para la negociación del amor*. Editorial Horas y Horas
58. Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco*, 7(18),0. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35101807>
59. Lamas, M. (2005) La perspectiva de género. Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE). *Revista de Educación y Cultura de la Sección 47 del SNTE*. No. 8, N/a(N/a) 0
https://www.ses.unam.mx/curso2007/pdf/genero_perspectiva.pdf
60. Lamas, M. (2015) *¿Mujeres juntas? Reflexiones sobre las relaciones conflictivas entre compañeras y los retos para alcanzar acuerdos políticos*. INMUJERES
61. Lamas, M. (2017). Rosario Castellanos, feminista a partir de sus propias palabras. *Revista LiminaR*. 15(2) 35-47. <https://doi.org/10.2536/liminar.v15i2.528>
62. Lee, R. (1999). Cómplice de su verdugo: La representación de la mujer mexicana en El eterno femenino. *Hybrido: Arte y Literatura*, 3 (N/a), 79-84.

63. Legarreta, M. (2008). El tiempo donado en el ámbito doméstico. Reflexiones para el análisis del trabajo doméstico y los cuidados. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 26(2) 49-73. <https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/CRLA0808220045A>
64. León, S. & Jasso, M. (2016) Las esposas de migrantes: conyugalidad a distancia en una región de migración histórica. *Papeles de población*, 22 (88) Pág. 0-9 https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252016000200077&script=sci_abstract
65. Lila, M., & Gracia, E. (2005). Determinantes de la aceptación-rechazo parental. *Psicothema*, 17(1), 107-111. <https://www.psicothema.com/pdf/3072.pdf>
66. Lipovetsky, G. (1999). *La tercera mujer*. Editorial Anagrama
67. López, L., & Loaiza, Olga. (2009). Padres o madres migrantes internacionales y su familia: Oportunidades y nuevos desafíos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7(2), 837-860. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2009000200011&lng=en&tlng=es.
68. Melgarejo, L. M. V. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, (8), 47-53. <https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/alte/article/view/588>
69. Ministerio de sanidad y consumo .(2005). *Informe Salud y Género 2006*. Ministerio de Sanidad y consumo: Centro de Publicaciones.
70. Montero, J. (2018) La irrupción del feminismo y el debate sobre la Constitución del 78. *Viento Sur*. 159, 0. https://vientosur.info/wp-content/uploads/spip/pdf/9._la_irrupcion_del_feminismo_y_el_debate_sobre_la_constitucion_del_78.pdf

71. Moreno, M., González, A. & Ros, M. (2007). Enamoramiento y violencia contra las mujeres en Ferrer, V. & Bosh, E. (Eds), *Los feminismos como herramienta de cambio social (II): De la violencia contra las mujeres a la construcción del pensamiento feminista* (pp. 21-34). Editorial Palma de Mallorca.
72. Moreno, N., Moncada, S., Llorens, C., & Carrasquer, P. (2010). Double Presence, Paid Work and Domestic-Family Work New Solutions. *PubMed*, 20(4). 511- 526 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21342873/>
73. Mosconi, N., (1998). *Diferencia de sexos y Relación con el saber*. Novedades Educativas, FFyL-UBA, Buenos Aires (pp. 122).
74. Mummert, G., (2010). La reinención de lazos familiares en contextos migratorios en Hernández, N. (Ed.), *Familia y tradición. Herencias tangibles e intangibles en escenarios cambiantes*, (vol. 1) , Editorial COLMICH.
75. Organización de la Naciones Unidas Mujeres (2020) *Redistribuir el trabajo no remunerado*. <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/csw61/redistribute-unpaid-work>
76. Orrenius, P. M., & Zavodny, M. (2018). Does migration cause income inequality? Evidence from Mexico and the United States. *Mission Foods Texas-Mexico Center Research*. 1. <https://scholar.smu.edu/texasmexicoresearch/>
77. Parella, S. (2003). *Mujer, inmigrante, y trabajadora: la triple discriminación*. Editorial Anthropos
78. Peixoto, C., y Gessolo, M. (2008). Violencia de género: nuevas realidades y nuevos retos. *Saúde e Sociedade* 17(03) 0. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000300016>

79. Picchio, A. (1992). *Social Reproduction: the political economy of the labour market*. Cambridge University Press.
80. Posada, L., & Sainz, M. (2013) *Amor romántico, amor patriarcal y violencia machista. Una aproximación crítica al pensamiento amoroso hegemónico de occidente* [Tesis de Maestría, Universidad Computense de Madrid].
<https://es.scribd.com/document/272530318/Amor-Romantico-Amor-Patriarcal-y-Violencia-Machista-Una-Aproximacion-Critica-Al-Pensamiento-Amoroso-Hegemonico-de-Occidente-Monica-Saiz-1>
81. Pujal, M., Calatayud, M., y Amigot, P. (2020). Subjetividad, desigualdad social y malestares de género: una relectura del DSM-V. *Revista Internacional de Sociología* 78(2) 155. <https://doi.org/10.3989/ris.2020.78.2.18.113>
82. Ramírez, S., (2022). Mujeres abnegadas: La influencia de las expectativas de género en el encuentro psiquiátrico en México. *Psiquiatría Transculta*, 59(6), 767-781. <http://doi:10.1177/13634615221079134>
83. Real Academia Española (2015) *Sumisión*. <https://dle.rae.es/sumisi%C3%B3n>
84. Real Academia Española (2020) *Altruismo*. <https://dle.rae.es/altruismo?m=form>
85. Reist, D., & Riaño, Y. (2008). Hablando de aquí y de allá: patrones de comunicación transnacional entre migrantes y sus familiares en Herrera, G., & Ramírez, J. (ed.), *América Latina migrante: Estado, familia, identidades*, Editorial FLACSO.
86. Rubilar-Medina, J. E. (2019). Percepción háptica, objetos y repertorios visuales: una experiencia para repensar la materialidad en educación artística infantil. *Communiars. Revista de Imagen, Artes y Educación Crítica y Social*, (2).
<https://revistascientificas.us.es/index.php/Communiars/article/view/12743>

87. Rubin, G. (1986). El tráfico de mujeres: notas sobre la "economía política" del sexo. *Nueva Antropología*, (30),95-145.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15903007>
88. Ruge, A. & Soto, A. (2004). *Migración y remesas Internacionales. Pereira y Desquebradas*. Editorial Aesco.
89. Ruiz, M.M. (2011) La salud mental en México ¿Un problema de género?. *Revista jurídica jalisciense*, 43, 44, 45.
<http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/ppperiod/jurjal/jurjal01/93.pdf>
90. Salazar, J., Montero, M., Muñoz, C., Sánchez, E., Santoro, E., & Villegas, J. (2015). Percepción social.
http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/1059/264_3.pdf
91. Saloma, A. (2000). De la mujer ideal a la mujer real. Las contradicciones del estereotipo femenino en el siglo XIX. *Cuicuilco*, 7(18),0.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35101813>
92. Sánchez, Z., Francisco, J., Núñez V., & Gómez, F. (2010). Estudio sobre la relación entre equidad de género y desarrollo humano en la región noreste de México, 1995-2005. *Estudios fronterizos*, 11(22), 129-156.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-69612010000200005&lng=es&tlng=es
93. Scott, J. (1990). El género como una categoría útil para el análisis histórico. En Amelang J. & Nash, M. (Eds.), *Historia y género: las mujeres en la Europa moderna y contemporánea*. España: Universidad de Valencia.
94. Serrano, M. (2020) *Abnegación, mujer y autovaloración*. Psicologiaycrianza.com.

95. Taylor, J. & Bogdan, R. (1984) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Editorial Paidós.
96. Fundación BBVA. (s.f.). *Anuario de migración y remesas México 2019*.
<https://www.gob.mx/conapo/documentos/anuario-de-migracion-yremesas-mexico-2019>
97. Valls – Lobet, C. (2001) Desigualdades de género en la salud pública. *Quadern CAPS (30)*, 34- 40. [Desigualdades de género en Salud Pública - Dialnet \(unirioja.es\)](#)
98. Valls-Lobet, C. (1991) Desigualdades de género en salud público. *CAPS*, 0.
<https://www.caps.cat/images/stories/7valls.pdf>
99. Villa, S. (2019) *Las políticas de cuidado en México ¿Quién cuida y cómo se cuida?*
Fundación Friedrich Ebert.

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento Informado

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo Licenciatura en Psicología

Nombre de la Investigación: La abnegación de las mujeres de Tlahuiltepa en relaciones familiares y las consecuencias en su salud

Buenas tardes, esta investigación es parte de mi titulación de licenciatura en Psicología, que tiene como objetivo conocer la percepción de mujeres de Tlahuiltepa en relaciones familiares sobre la abnegación y los efectos en su salud. El proceso de participación consiste en una entrevista individual (que se llevará a cabo en dos sesión de aproximadamente una hora cada una), para la cual le pido que sea lo más descriptiva posible, no hay respuestas correctas o incorrectas, pues cada persona es única y también lo son sus experiencias.

Es importante mencionarle que, durante el proceso de entrevista, es necesario grabar el audio de las conversaciones, para tener registrada la información y poder analizarla posteriormente, para lo cual necesito que me otorgue su consentimiento. Toda la información que proporcione será anónima y confidencial, únicamente mi asesora y yo conoceremos y tendremos acceso a lo que comparta.

La información que proporcione será usada con fines académicos, pero para garantizar el anonimato su nombre será sustituido por un seudónimo en presentaciones o publicaciones originadas de esta investigación.

Es posible que, durante el proceso de la entrevista, puedan surgir recuerdos que le generen algún tipo de malestar, molestia o incomodidad, si esto sucediera, tiene la libertad de negarse a responder alguna pregunta o interrumpir la entrevista y abandonar el estudio.

Si tiene cualquier pregunta o duda respecto a la investigación, su participación dentro de ella o cualquier otra cuestión que desee aclarar, puede realizarla en cualquier momento. Del mismo modo, si desea conocer los resultados y las conclusiones de este estudio, puede comunicarse con:

Investigadora responsable: Pamela Abigail Pérez Gress

Teléfono: 7721380947

Correo electrónico: pe323686@uaeh.edu.mx

Yo _____, acepto participar voluntariamente en la investigación: La abnegación de las mujeres de Tlahuiltepa en relaciones familiares y las consecuencias en su salud, realizada por Pamela Abigail Pérez Gress.

Declaro haber sido informada de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación.

Declaro haber sido informada que mi participación es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin necesidad de dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que mi nombre será sustituido por un seudónimo para garantizar la confidencialidad de la información.

Este documento se firma con duplicado, y recibiré una copia firmada del mismo.

Lugar y fecha:

Nombre y firma de la participante

Nombre y firma de la investigadora

Anexo 2: Guía de entrevista

A) Percepción y experiencias sobre la abnegación

1. ¿Qué entiendes por la palabra “abnegación”?
2. ¿Quién crees que es más abnegado, las mujeres o los hombres?
3. ¿Por qué crees que es así?
4. ¿Consideras que eres una persona abnegada?
5. ¿Por qué crees eso?

B) Familia, Pareja y Abnegación

1. ¿Consideras que eres responsable de las necesidades de tu familia?
2. ¿Por qué crees es así?
3. ¿Satisfaces la mayoría o todas las necesidades de tu familia? (Sí/No)
4. ¿Podrías dar ejemplos?
5. ¿Consideras que antepones las necesidades de tu familia a las tuyas? (Sí/No)
6. ¿Por qué crees que es así?
7. ¿Consideras que eres la responsable de las necesidades de tu pareja? (Sí/No)
8. ¿Por qué crees que es así?
9. ¿Sucede frecuentemente?
10. ¿Podrías dar un ejemplo?
11. ¿Estarías dispuesta a anteponer las necesidades de tu pareja antes que las tuyas?
(Sí/No)
12. ¿Por qué crees que es así?

13. ¿Crees que estando en una relación uno debe cambiar cosas en sí misma? (Sí/No)

14. ¿Por qué crees que es así?

C) Consecuencias positivas para la salud de la abnegación en las relaciones familiares

15. ¿Identificas efectos positivos de satisfacer las necesidades de tu pareja?

16. ¿Podrías dar dos ejemplos?

17. ¿Cómo te hace sentir eso?

18. ¿Identificas efectos positivos de satisfacer las necesidades de tu familia?

19. ¿Podrías dar dos ejemplos?

20. ¿Cómo te hace sentir eso?

21. ¿Consideras que algunos de estos efectos positivos han beneficiado tu salud física?

22. ¿Podrías dar un ejemplo para la pareja y otro para la familia?

23. ¿Ese beneficio a tu salud influye en tus actividades cotidianas?

24. ¿Cómo?

25. ¿Consideras que algunos de estos efectos positivos benefician tus emociones o tu mente?

26. ¿Podrías dar ejemplos?

27. ¿Ese beneficio a tus emociones o mente influye en tus actividades cotidianas?

28. ¿Cómo?

29. Considerando lo anterior, ¿Cómo te definirías?

30. ¿Cómo te sientes al tener las características que mencionas?

E) Consecuencias negativas para la salud de la abnegación en las relaciones familiares

1. ¿Habrá algunos efectos de satisfacer a tu pareja que consideres negativos?

2. ¿Podrías dar ejemplos?
3. ¿Cómo te hace sentir eso?
4. ¿Habrá algunos efectos de satisfacer a tu familia que consideres negativos?
5. ¿Podrías dar ejemplos?
6. ¿Cómo te hace sentir eso?
7. ¿Consideras que algunos de estos efectos negativos han afectado tu salud física?
8. ¿Podrías dar ejemplos?
9. ¿Has recibido tratamiento para estos efectos en tu salud?
10. ¿De qué tipo?
11. ¿Consideras que algunos de estos efectos negativos han afectado tus emociones o tu mente?
12. ¿Podrías dar ejemplos?
13. ¿Has recibido tratamiento para estos efectos en tu salud?
14. ¿De qué tipo?

Anexo 3: Códigos para análisis de narraciones de las entrevistadas

Tema: La abnegación de las mujeres de Tlahuiltepa en relaciones familiares y las consecuencias en su salud				
Pregunta general: ¿Cómo perciben las mujeres de Tlahuiltepa la abnegación en relaciones familiares y los efectos que tiene en su salud?				
Objetivo general: Conocer la percepción de mujeres de Tlahuiltepa en relaciones familiares sobre la abnegación y los efectos en su salud				
Objs., específicos	Concepto	Categorías	Preguntas	Códigos
1-Describir la percepción de las mujeres sobre su abnegación en la familia.	Percepción y experiencias sobre la abnegación	Definición de abnegación	¿Qué entiendes por la palabra “abnegación”?	DefAbne: definición de abnegación de la entrevistada.
			¿Quién crees que es más abnegado, las mujeres o los hombres?	DefAbneSex: abnegación por sexo y causa de ello.
		Autopercepción de abnegación	¿Consideras que eres una persona abnegada? ¿Por qué crees eso?	AutoPerAbne: si considera que es abnegada y las razones de ello. PerAbne: percepción que tiene de la abnegación.
	Familia, pareja y abnegación	Actitud general hacia la abnegación en la familia	¿Consideras que antepones las necesidades de tu familia a las tuyas? (Sí/No) ¿Por qué crees que es así?	SatisNecFamAntes: si antepone la satisfacción de necesidades familiares a las suyas y las razones de ello. PosProyPers: si pospone proyectos personales. RenIntPers: renuncias de intereses personales y causa de ello.
			¿Cuáles crees que son los deberes de una mujer en una relación de pareja?	DebMujRel: deberes de las mujeres en las relaciones de pareja
			¿Consideras que eres responsable de las necesidades de tu pareja? ¿Por qué crees que es así?	RespNecPar: si considera que es la responsable por las necesidades de su pareja y las razones de ello.
	Conductas de abnegación frente a la migración de la pareja	Actividad de las mujeres para abordar la migración de la pareja	¿Estarías dispuesta a anteponer las necesidades de tu pareja antes que las tuyas? (Sí/No) ¿Por qué crees que es así?	SatisNecParAntes: si antepone las necesidades de su pareja a las suyas y las razones de ello
				RemSatPers: remesas enviadas como forma de satisfacción personal. SacTiemEspe: sacrificios del tiempo y espera ante la migración. EstraParMantCom: estrategias para mantener la comunicación y los acuerdos ante la distancia. EstParRedMig: estrategias para reducir la migración de la pareja.
		Reestructuración en la dinámica familiar		ReesRol: reestructuración de los roles de género tras la migración. ParAumResp: aumento de responsabilidades con la presencia de la pareja.

		Control del comportamiento de las mujeres ante la distancia		ContCompMuj: control del comportamiento de las mujeres a través de la comunidad y la familia. ContCompParDis: estrategias de control por parte de la pareja ante la distancia.
2- Identificar los efectos de su abnegación en la relación familiar que consideran positivos para su salud física y mental	Consecuencias positivas para la salud de la abnegación en las relaciones familiares	Efectos generales en la familia y la pareja	¿Identificas efectos positivos de satisfacer las necesidades de tu familia y pareja? ¿Podrías dar dos ejemplos?	EfectPosFam: efectos positivos por satisfacer las necesidades de la familia y la pareja. RecomHij: recompensas dadas a través de las y los hijos.
			¿Cómo te hace sentir eso?	EfectPosFamEmo: las emociones experimentadas ante los efectos positivos por satisfacer las necesidades de la familia.
		Salud física y mental	¿Consideras que algunos de estos efectos positivos han beneficiado tu salud física? ¿Podrías dar un ejemplo para la pareja y otro para la familia?	EfectPosSalFis: los efectos positivos en su salud por satisfacer necesidades de la pareja y familia.
			¿Ese beneficio a tu salud influye en tus actividades cotidianas? ¿Cómo?	EfectPosSalFisCotidi: manifestaciones cotidianas de los efectos positivos en su salud por satisfacer necesidades de la pareja y familia.
Autodefinition y estima	Considerando lo anterior ¿Cómo te definirías? ¿Cómo te sientes al tener esas características que mencionas?	AutoDef: la autodefinition de la participante		
3- Identificar los efectos de su abnegación en la relación familiar que consideran negativos para su salud física y mental	Consecuencias negativas para la salud de la abnegación en las relaciones familiares	Efectos generales en la familia y la pareja	¿Habrán algunos efectos de satisfacer a tu familia y pareja que consideres negativos? ¿Podrías dar ejemplos? ¿Cómo te hace sentir eso?	EfectNegFam: los efectos negativos por satisfacer las necesidades de la familia y la pareja.
			Salud física y mental	¿Consideras que algunos de estos efectos negativos han afectado tu salud física? ¿Podrías dar ejemplos?
		¿Has recibido tratamiento para estos efectos en tu salud? ¿De qué tipo? / ¿Por qué crees que es así?		TratPorEffectSalFisyMent: si ha recibido tratamiento para su salud física y/o mental por algunos efectos negativos de la abnegación.