

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE COMUNICACIÓN

ESCUELA DE PUBLICIDAD

TESIS PREVIA PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN PUBLICIDAD

ANÁLISIS DE LOS EFECTOS DE CONCIENTIZACIÓN DE LA PUBLICIDAD REALIZADA POR UNICEF DIRIGIDA A LAS MADRES EMBARAZADAS, COMPRENDIDAS ENTRE LAS EDADES DE 15 A 42 AÑOS, DE ESTRATO SOCIAL BAJO Y DE LA ZONA URBANA POBRE DE LA CIUDAD DE QUITO

Quito – Ecuador

2000

ÍNDICE

	<u>CAPÍTULO I</u>	
	<u>UNICEF</u>	
1.	Empecemos por el principio.....	1
2.	¿Cómo es su estructura y cómo se financia?.....	2
3.	¿Cuál es la misión de Unicef?.....	4
4.	¿Qué tipo de beneficios presta?.....	5
	<u>CAPÍTULO II</u>	
	<u>LA MADRE</u>	
1.	La Madre	
1.1	Su misión.....	11
1.2	Su misión eterna.....	12
1.3	No todo es perfecto.....	12
1.4	La maternidad.....	13
1.5	Elementos.....	13
1.6	La mujer.....	13
2.	Características físicas	
2.1	Concepción.....	14
2.2	Embarazo.....	15
2.2.1	* Modificaciones genitales.....	16
2.2.2	* Modificaciones extragenitales.....	16
2.2.3	* Problemas físicos.....	17
2.3	Parto.....	19
2.3.1	* Parto prematuro y aborto.....	19
2.4	Parto y puerperio.....	20

2.5	La leche.....	22
3.	Características psíquicas	
3.1	Concepción.....	23
3.2	Cambios psíquicos durante el embarazo.....	24
3.3	Maternidad.....	25
3.4	Preparación.....	26
3.5	No hay denominador común.....	27
3.6	También madres.....	28
4.	Ocupación	
4.1	Escenario.....	29
4.2	Mujer y labor.....	30
4.3	Ley 103.....	30
4.4	En Quito.....	32
4.5	Edad productiva.....	32
4.6	Las mujeres sí trabajan.....	33
5.	Necesidades	
5.1	La educación.....	34
5.2	La televisión.....	35
5.3	Los medios de comunicación.....	36
5.4	Autoridades gubernamentales y comunitarias.....	36
5.5	Derecho de la familia y el niño.....	37
5.6	Madre soltera y aborto.....	38
CAPÍTULO III		
COMPORTAMIENTO DE LA MADRE		
1.	Comportamiento	
1.1	Generalidades.....	39
1.2	Ya es hora.....	40
1.3	Por fin.....	41
1.4	En mayor civilización.....	43
1.5	Watson y el conductismo.....	45
1.6	Las madres precoces y sus etapas.....	46
1.7	Un puerto de salvación.....	47
2.	Comportamiento en la sociedad	
2.1	En la maternidad.....	50
2.2	En lo laboral.....	52
3.	Influencia de la sociedad	
3.1	Pésima influencia social.....	54
3.2	Principios probados.....	57
3.3	Evolución social.....	58
3.4	Aspectos éticos y religiosos.....	59
3.5	Barrera ideológica y cultural.....	60

3.6	Lógicos resultados.....	61
4.	La influencia frente a los factores sociales	
4.1	¿Qué es la sociedad?	63
4.2	El factor nacional.....	64
4.3	Otros factores sociales.....	66
<i>CAPÍTULO IV</i>		
<u>LA PUBLICIDAD</u>		
1.	Antecedentes.....	68
2.	Orígenes.....	68
3.	Valor social de la publicidad.....	70
4.	Importancia.....	70
5.	Funciones de la publicidad.....	71
6.	Los medios publicitarios y su influencia.....	72
6.1	Características de los medios.....	73
7.	Clasificación de la publicidad.....	74
8.	La Publicidad Social y su importancia.....	81
9.	La publicidad como medio de concientización.....	82
9.1	Efectos de concientización.....	84
10.	Unicef y su participación.....	85
<i>CAPÍTULO V</i>		
<u>PUBLICIDAD DE UNICEF</u>		
1.	Unicef y la publicidad sobre la urgencia del consumo de los micronutrientes.....	87
2.	Origen: El conocimiento del problema.....	88
3.	Beneficiados de la publicidad.....	90
4.	Organización del proceso.....	91
5.	Medios propios para la funcionalidad de la acción.....	93
6.	Costos de publicidad.....	97
7.	Objetivos publicitarios.....	98
8.	Evaluaciones realizadas.....	98
9.	Su opinión sobre la campaña.....	99
10.	El verdadero reto.....	100
11.	Apoyo gubernamental.....	101
12.	Duración de la campaña.....	102
<i>CAPÍTULO VI</i>		
<u>INVESTIGACIÓN</u>		
1.	Introducción.....	103
2.	Objetivos de investigación	
2.1	Objetivo general.....	104
2.2	Objetivos específicos.....	104

3.	Hipótesis.....	105
4.	Tipo de investigación.....	105
5.	Métodos y técnicas.....	105
6.	Determinación de la muestra.....	106
6.1	Estadísticos empleados.....	107
7.	Conceptos básicos sobre las técnicas de investigación puestas en práctica	
7.1	Investigación documental.....	107
7.2	Investigación de campo.....	108
8.	Justificación de la encuesta.....	109
9.	Justificación de las preguntas.....	109
10.	Presentación y análisis de los datos.....	114
11.	Verificación de hipótesis.....	118
12.	Gráficos y tablas.....	119
	CONCLUSIONES	120
	RECOMENDACIONES	121
	BIBLIOGRAFÍA	122
	ANEXOS	
1.	Gráficos y tablas.....	125
2.	Formato de encuesta.....	133

INTRODUCCIÓN

Nuestro estudio se inicia cuando la publicidad, entendida en su campo social como un perfecto vínculo de comunicación y concientización, nos impulsa a preocuparnos por realizar una investigación sobre los efectos concernientes al manejo de la misma en aspectos de carácter social, con el principal objetivo de averiguar mediciones de concientización lograda, que nos permita deducir conclusiones respecto a las necesidades de información y concientización, que requiere algunas de las problemáticas sociales que atraviesa nuestro país.

Aquí se inserta *UNICEF* y otras instituciones de beneficencia, en el momento en que pudimos palpar el gran corazón humano, que afortunadamente, aún existe en nuestro país y en el resto del mundo.

Para ello, siendo los niños abandonados, la juventud descarriada, las adolescentes convertidas en madres tempranas, las enfermedades endémicas: algunas de las muchas problemáticas, se ha evidenciado el nexo directo que existe entre la Publicidad Social y el beneficiario, comprobado por la eficaz influencia de la técnica publicitaria y por el testimonio de muchas entidades benéficas que practican la solución.

Por otro lado, cuando despertamos curiosidad por un universo que, a lo largo de los años, ha experimentado un alto crecimiento en su índice: las mujeres embarazadas, es imperativo comprender que se la debe preparar para un hecho tan trascendente como el embarazo, esto implica la vital importancia de los conocimientos básicos que se debe impartir a la madre, con el ánimo, de que los cuidados que adopte en su estado sean óptimos para su salud física y mental. Y en ello, si comprendemos también que la ingestación de micronutrientes (vitaminas y sales minerales) es necesaria para que la madre mantenga una buena salud, así como para asegurar el crecimiento armónico de su hijo, terminaremos por decir que la Publicidad Social, siendo el nexo directo con el beneficiario, permitiría a Unicef, concientizar a las madres a que adquieran actitudes favorables a su condición, y de esta forma se logre el bien, o servicio ofrecido.

Esperamos contribuir con este estudio, para que exista un manejo adecuado de las utilidades que aporta la publicidad en el ámbito social y cultural, tomando en cuenta además, que es importante concientizar, no sólo a la madre si no también a todo su entorno íntimo familiar, y a toda una sociedad que anhela un desarrollo comunitario.

Al igual que Unicef, estamos seguras que mientras más personas sensibles de corazón conozcan la realidad que atraviesan muchas mujeres y niños, serán más quienes se comprometan con su supervivencia y desarrollo.

Es importante anunciar, que este estudio, pretende también ayudar a Unicef a evidenciar los beneficios, factibles a conseguirse, por la asistencia útil que le brinda la publicidad en conjunto con los medios de comunicación. Así, de acuerdo a los resultados porcentuales estableceremos una guía de ayuda y recomendaciones pertinentes al asunto.

Manteniendo la esperanza de que el contenido de la presente tesis sea de gran provecho para todos los lectores, deseamos éxitos a toda nuestra comunidad.

OBJETIVOS

Objetivo general.– Determinar si existe concientización de la Campaña Social: Supernutrientes, realizada por Unicef.

Objetivo específico.– Determinar el nivel de concientización existente de la Publicidad Social realizada.

HIPÓTESIS

Tomando en cuenta los objetivos planteados, se determinó la siguiente hipótesis: La publicidad realizada por Unicef y su campaña social del consumo de micronutrientes, sí fue efectiva en términos de concientización.

DEFINICIÓN DE VARIABLES

Variable independiente: Unicef.

Variable dependiente: Medios utilizados en la campaña de Unicef.

METODOLOGÍA

El método utilizado para la recolección de información, es el método inductivo, pues va de lo particular a lo general, ya que los resultados obtenidos nos permiten desencadenar el problema desde las perspectivas de los entrevistados.

Considerando como instrumentos de investigación, hemos seleccionado las siguientes técnicas:

Bibliográficas.– Se utilizan como fuentes de consulta: libros, folletos, enciclopedias, diccionarios, manuales científicos, revistas, periódicos, vídeos, etc., con el objetivo de fundamentar de una manera científica nuestro tema; así como para obtener de los diferentes subtemas, distintos puntos de vista de cada uno de los autores, para finalmente sacar nuestras propias conclusiones y expresarlas en nuestra investigación.

Cuestionario.– Se realizó una encuesta o cuestionario a una muestra representativa de madres embarazadas de 15 a 42 años, de estrato social bajo, de la zona urbana pobre de la ciudad de Quito. La encuesta recogió datos sobre los comportamientos inherentes a la influencia que ha ejercido la campaña social antes enunciada.

Entrevista.– Utilizamos la técnica de la entrevista personal que se realizó a profesionales en el campo médico,

publicitario y comunicacional.

Nos sirvió como fuentes de información: Unicef, personas que apoyan esta clase de obras sociales, fundaciones u organizaciones que tengan relación con el tema, bibliotecas, hemerotecas, filmotecas, establecimientos de salud: centros de salud, dispensarios médicos, hospitales, etc.

CAPÍTULO I

UNICEF

1. Empecemos por el principio

NICEF fue creado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1946 como organismo de postguerra para brindar socorro de emergencia a los niños. Hacia Octubre de 1953, la organización, que entonces se conocía como Fondo Internacional de las Naciones Unidas de Auxilio a la Infancia, se convirtió en una entidad permanente del sistema de las Naciones Unidas con un papel más amplio: responder a las necesidades a largo plazo de los niños que viven en la pobreza en los países subdesarrollados. Su nombre se abrió y pasó a llamarse **Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia**, aunque se mantuvo la sigla original, con la que se conoce a la organización hasta hoy en día. Unicef, que desde su fundación ha afirmado que existe un vínculo entre el progreso, la paz y el bienestar de los niños, recibió en 1965 el Premio Nobel de la Paz.(1)

Unicef, organismo de las Naciones Unidas que se preocupa exclusivamente de las necesidades y los problemas de la niñez, coopera con 140 países en desarrollo sólo en consulta con sus gobiernos. La administración del programa la realiza el Gobierno bajo su propia responsabilidad o por conducto de las organizaciones designadas por él.

Se hace hincapié en los programas que benefician a los niños, mediante servicios comunitarios y familiares mejorados, la planificación y ampliación de los servicios, el intercambio de conocimientos entre los países, la provisión de fondos para la capacitación y orientación del personal nacional, en particular a nivel comunitario, y la entrega de suministros técnicos, equipos y demás ayuda para el establecimiento y la ampliación de servicios.(2)

2. ¿Cómo es su estructura y cómo se financia?

Unicef es una entidad semi-autónoma, con su propio cuerpo de gobierno, aunque forma parte integral del sistema de las Naciones Unidas. Su Junta Ejecutiva de 36 miembros tiene la misión de crear políticas, analizar programas y aprobar los presupuestos de la organización. El secretariado de Unicef, con sede en Nueva York, realiza sus trabajos por medio de más de 200 oficinas en más de 140 países en desarrollo. También hay oficinas en Ginebra, Sydney y Tokio, y un centro de investigación en Florencia.

Unicef trabaja en estrecha relación con los gobiernos nacionales, así como con otras agencias de las Naciones Unidas y las ONG (Organismos No Gubernamentales), para descubrir las necesidades de los niños y utilizar la energía y la capacidad de los individuos, familias, comunidades y gobiernos para ayudar a los países a resolver estas necesidades.

Alrededor de un 80% del personal de Unicef trabaja sobre el terreno, en una labor dedicada a evaluar necesidades, analizar planes y establecer contactos con autoridades gubernamentales y colaboradores para suministrar servicios, provisiones y potenciar las capacidades de la población local.

Tanto la Operación de Tarjetas de Felicitación (OTF), que produce y comercializa tarjetas y diversos

productos, como los diferentes eventos y actividades de recaudación de fondos tienen el doble propósito de recaudar fondos para los programas de Unicef y de aumentar la comprensión sobre los problemas de los niños en los países menos desarrollados y sobre la importancia del desarrollo social.

Unicef es la única organización del sistema de Naciones Unidas que depende directamente de las contribuciones voluntarias, del público y de los gobiernos. El apoyo financiero del público proviene de la venta de tarjetas de felicitación y productos, contribuciones de particulares, utilidades de eventos especiales, subsidios de organizaciones e instituciones. Con frecuencia esas actividades de recaudación de fondos son auspiciadas por los Comités Nacionales Pro Unicef, los que también brindan una asistencia inestimable mediante sus actividades a favor de un mundo mejor para la niñez.

Su presupuesto anual está destinado en un 30% a programas de nutrición y salud infantil, un 10% a servicios de agua y saneamiento, un 9% a educación, un 7% a servicios comunitarios y familiares para los niños y las mujeres, un 16% a apoyo de proyectos y planificación, y un 28% a socorro de emergencia.(3)

3. ¿Cuál es la misión de Unicef?

La Asamblea General de las Naciones Unidas ha confiado a Unicef la potestad de promover la protección de los derechos del niño, de apoyar la satisfacción de sus necesidades básicas y de expandir las oportunidades que se les ofrecen para que alcancen plenamente sus potencialidades y su total desarrollo.

Unicef se guía por lo dispuesto en la Convención sobre los Derechos del Niño y se esfuerza por conseguir que esos derechos se conviertan en principios éticos, perdurables y normas internacionales de conducta hacia los niños.

Unicef reitera que la supervivencia, la protección y el desarrollo de los niños son imperativos de desarrollo de carácter universal y forman parte integrante del progreso de la humanidad.

Unicef moviliza la voluntad política y los recursos materiales para ayudar a los países, en particular a los países en desarrollo, a garantizar que los niños tengan derechos prioritarios sobre los recursos, y a crear la capacidad de establecer políticas apropiadas y ofrecer servicios para los niños y sus familias.

Unicef se empeña en garantizar que se dé protección especial a los niños más desfavorecidos: víctimas de la guerra, desastres, extrema pobreza, todas las formas de violencia y explotación y los niños con discapacidades.

Unicef responde a las emergencias protegiendo los derechos de los niños. En coordinación con los asociados de las Naciones Unidas y los organismos humanitarios, Unicef pone a disposición de las entidades que colaboran con él sus servicios singulares de respuesta rápida para aliviar el sufrimiento de los niños y de las personas responsables de su cuidado.

Unicef no es una organización partidista y su cooperación no es discriminatoria, en todo lo que hace, tienen prioridad los niños más desfavorecidos y los países más necesitados.

Unicef, por medio de sus programas por países, tiene el objetivo de promover la igualdad de derechos de la mujer y de las niñas y de apoyar su plena participación en el desarrollo político, social y económico de sus comunidades.

Unicef trabaja con todos sus colaboradores para el logro de las metas del desarrollo humano sostenible adoptadas por la comunidad mundial y para hacer realidad el sueño de paz y progreso social consagrado en la Carta de las Naciones Unidas.(4)

4. ¿Qué tipo de beneficios presta?

4.1 Inmunización

Unicef contribuye a garantizar que todos los niños reciban una serie crucial de vacunaciones antes de su primer cumpleaños, necesarias para proteger a éstos contra el sarampión, la tuberculosis, el tétanos, la difteria, la tos ferina y la polio, las seis enfermedades susceptibles de prevención que a menudo son mortíferas entre los niños del mundo en desarrollo.

4.2 Yodación de la sal

Con el apoyo de Unicef, los gobiernos de todo el mundo están trabajando para que el consumo de la sal yodada sea obligatorio y sea fácilmente accesible en su distribución, ya que la falta de yodo es causante principal del bocio, abultamiento del cuello debido a la hipertrofia de la glándula tiroides y señal más visible de la carencia de yodo, que afecta a unos 1.500 millones de personas en todo el mundo, menos visible pero más insidiosa es la merma de facultades mentales y físicas que produce la deficiencia de yodo. Los niños son particularmente vulnerables, cada año 120.000 niños nacen con graves defectos mentales y físicos, debido a la ausencia de yodo que sufren sus madres.

4.3 La terapia de rehidratación

El registro de niños víctimas de la diarrea cada vez es muy alto; una medida simple pero efectiva, conocida como terapia de rehidratación oral (TRO), podría salvar prácticamente muchas vidas; los padres y madres sólo tienen que dar a su hijo enfermo un líquido especial hecho a base de agua potable mezclada con un paquete de sales de rehidratación oral, o una solución casera de agua, sal y azúcar.

El potencial de esta terapia no se ha aprovechado todavía completamente. En la actualidad, tres cuartas partes de las familias del mundo en desarrollo emplean la TRO, el Unicef trata de alentar un uso más amplio.

4.4 Agua potable y saneamiento

El agua, la esencia de la vida, puede ser mortal si está contaminada, de este modo, el Unicef coopera con los gobiernos para instalar pozos entubados, bombas de mano y otras fuentes de agua. De igual modo, el Unicef trabaja para proporcionar instalaciones de saneamiento a cerca de los 1.900 millones de personas en todo el mundo que carecen de ella.

4.5 Maternidad sin riesgos

Unicef capacita a trabajadores comunitarios de la salud y parteras con el fin de reducir el índice de mujeres que mueren o que sufren de discapacidad o lesiones derivados de problemas del embarazo y el alumbramiento. Además promueve la creación de instalaciones adecuadas para partos y la educación de las madres en temas de salud infantil.

4.6 Vitamina A

Unicef, mediante la difusión de información sobre la necesidad de incluir en la alimentación frutas y verduras ricas en vitamina, y la distribución de cápsulas de vitamina A a los niños vulnerables, coopera a los países a solucionar el gran problema de la ceguera, causante de la carencia de una cantidad relativamente pequeña de vitamina A.

4.7 Amamantamiento

En un esfuerzo conocido como la Iniciativa para los hospitales amigos de los niños, el Unicef, la OMS (Organización Mundial de la Salud) y otros colaboradores están trabajando duro para alentar el amamantamiento exclusivo en los hospitales y el hogar, debido a sus grandes beneficios. El amamantamiento contribuye a forjar el vínculo de cariño entre la madre y el niño y ofrece una perfecta alimentación, fortalece el sistema inmunológico y aísla al recién nacido de infecciones provocadas por agua no potable y contaminantes.

4.8 Educación para todos

Una tarea importante del Unicef es trabajar con los gobiernos y otras agencias como la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) para capacitar a los maestros y tratar de que la educación primaria sea gratuita y obligatoria para todos los niños.

4.9 Educación para el desarrollo

Unicef ha iniciado una serie de actividades novedosas, muchas de ellas, conocidas colectivamente como Educación para el Desarrollo, están dirigidas hacia la resolución de conflictos e incluyen la reforma de la educación, la organización de planes de estudio y la capacitación de profesores. Unicef apoya actividades juveniles que dan énfasis a la resolución activa de problemas, aumentan la tolerancia y la reconciliación, y enseñan a los niños y los jóvenes cuestiones sobre sus derechos.

4.10 Niños en circunstancias especialmente difíciles

Unicef apoya proyectos especiales para niños que sufren condiciones tristes, a los que proporciona educación, asesoramiento y atención. Unicef lucha enérgicamente contra la explotación de los niños, colaborando con los gobiernos, las organizaciones internacionales y las ONG para tratar de evitar la violación de los derechos de la infancia.

4.11 Las niñas

Las niñas confrontan la discriminación, que a menudo amenaza sus vidas y su bienestar desde el nacimiento y a lo largo de toda su existencia; las niñas reciben en muchas ocasiones menos comida y atención de la salud que los niños y su acceso a la educación es mucho más limitado: 80 millones de niñas con edades comprendidas entre los 6 y los 11 años, comparado con 54 millones de niños, no asisten a la escuela primaria. Unicef trabaja para mejorar las vidas de las niñas y cambiar tanto las creencias como las prácticas que reducen su potencial.

4.12 El Sida

La educación, la enseñanza de aptitudes para la vida y el acceso a los servicios de salud de la reproducción, son todos elementos esenciales para restringir la propagación y las consecuencias de la enfermedad. El Unicef trabaja con los gobiernos y sus asociados en este esfuerzo, ya que el Sida representa una crisis mundial de salud y su progresión es alarmante, especialmente entre los jóvenes.

4.13 Emergencias

Unicef cubre las necesidades de urgencia de los niños y las mujeres afectados por guerras, conflictos civiles y desastres naturales, suministrando comida, medicinas y agua potable en situaciones de emergencia.

Unicef ha acuñado y promocionado el concepto de los niños, zona de paz para poder así protegerlos mejor. Unicef también responde a las necesidades de los niños en Irak, el Líbano, Liberia, Rwanda, Sudán y la ex Yugoslavia, en la medida de sus capacidades y de su mandato.(5)

CAPÍTULO II

LA MADRE

1. La Madre

1.1 Su misión

esterremos el lamentable error de creer que exista alguien, en el mundo, exento de obligaciones, compromisos y deberes, nada tiene que ver la categoría, el estado, ni la situación en la que se encuentre. Así la mujer está encargada de crear y repartir la felicidad, haciendo dichosos a sus hijos. Célula a célula, todo nuestro ser ha sido formado y alimentado con la sangre de una mujer, antes de poder subsistir como seres independientes. Nos ha tomado en sus brazos y nos ha alimentado con su propio ser, esa mujer es nuestra **MADRE**; ella nos ha protegido y nos ha enseñado a vivir, prodigando las primeras caricias, enjugando nuestras lágrimas y haciendo brotar las primeras ilusiones.

La Madre, nos enseñó a balbucear las primeras palabras: papá, mamá y con insinuaciones, con furtivas lágrimas y consejos, nos ha permitido dar los primeros pasos en el sendero de este mundo e iniciar en los valores reales de la vida. La Madre, aunque nos sintamos dueños de nuestros destinos, es el único ser más diligente para curar nuestras heridas y hacer brotar nuevas esperanzas.

Esa mujer que todo lo da y nada reclama para sí, se llama Madre. Esa mujer es protección y guía, fortaleza y ternura, amor y renunciación, es la que merece ser llamada **MADRE**.

1.2 Su misión eterna

Cuando nos sentimos fuertes y nos creemos autosuficientes, cuando tratamos de volar por nuestro propio impulso, entonces vienen los desengaños y las penas, y ella es nuestro único paño de lágrimas y, cuando ya nos ausentamos, obedientes a la ley natural de que los hijos son prestados, esos labios que tanto nos besaron, se despliegan en una oración perpetua y dolorosa ofreciendo su soledad en prenda de nuestra alegría.

La Madre, la verdadera **MADRE**, sólo hay una, única, inconfundible, invalorable, infinita como Dios, en nuestra vida y en la eternidad.

1.3 No todo es perfecto

Pero hay madres que no pudieron entrar al sagrado recinto de noble maternidad, digna y humana, divina y santificada por el deber y el amor; aquellas que destruyeron la vida de su vida en los comienzos, las que abandonaron a sus hijos en los primeros años, para vivir su propia vida o que destruyeron el porvenir de ellos por el egoísmo de tenerlos, esas no merecen ser llamadas madres, perdieron la felicidad de amar, que es la mayor satisfacción de la existencia.

1.4 La maternidad

La maternidad es un proceso complejo, lo dice el tiempo, lo dicen los afanes de la ciencia y de la técnica, que cada día descubren la existencia de fenómenos que despiertan la curiosidad de hombres e instituciones encargadas del estudio del supremo favor de la naturaleza: la procreación.

1.5 Elementos

Los elementos o factores concurrentes en el fenómeno de la procreación son dos: paterno o masculino y materno o femenino.

El padre u hombre, nace proporcionado de los miembros físicos y biológicos, capaces de realizar en forma natural, la actividad necesaria en la entrega seminal en los dispositivos pertinentes y adecuados del elemento femenino. La madre o mujer, por igual, porta elementos biológicos y físicos, en las condiciones requeridas, para que los óvulos lleguen a formar la primera célula viviente de un futuro ser.

Por obvias razones, este trabajo no requiere explicaciones de mayor extensión al respecto; están claramente especificadas las particularidades del presente capítulo.

1.6 La mujer

Por lógica exigencia, se hará un seguimiento de las etapas naturales de la mujer, dotadas de condiciones apropiadas para la maternidad.

La mujer, nace con características disímiles a las del varón, tanto en lo físico, psíquico, biológico y anímico.

Los caracteres femeninos se acentúan con la entrada a la pubertad, cuando la exaltación de las formas es evidente y comienza la aparición de una personalidad determinante, que se afirmará definida, a partir de los veinte años de edad. Con las formas, es notoria la aparición de inquietudes instintivas tendientes a la conservación de la especie, es cuando trata de descubrirse en sociedad, trata de formar parte de un grupo en el que se encuentre una determinada preeminencia, trata de asomar de cuerpo entero interesante, atractiva y hasta representativa. Ingresa a las filas de la juventud, el noviazgo, el matrimonio, la maternidad. En esta época por las manifestaciones de su personalidad, son claras, evidentes e inequívocas: las actitudes propias de la herencia genética, de la educación hogareña, de la afectación ambiental, así como la influencia y solvencia de los centros educativos frecuentados y las amistades en la edad ya transcurrida.

2. Características físicas

2.1 Concepción

En lo físico son imperceptibles los cambios provocados en las potenciales madres a partir de la concepción, ya que el embarazo comienza en el momento en que un sólo espermatozoide penetra en la capa exterior del óvulo, llamado radiata. Esta unión tiene lugar en el tercio externo de la trompa de Falopio. Después de la penetración de la cabeza del espermatozoide en el óvulo, cambios químicos impiden el ingreso de otros espermatozoides. El espermatozoide finalmente pierde su cuerpo y cola, dejando sólo la cabeza que contiene el núcleo y la carga genética.(1)

2.2 Embarazo

El embarazo es un estado fisiológico que caracteriza a la mujer desde el momento de la concepción hasta el nacimiento del feto. Haciendo una síntesis sobre este aspecto, cabe anotar que el tiempo de embarazo no es matemático con días anteriores a los 280 días, (de 36 a 40 semanas, 10 meses lunares o casi 9 meses de calendario).

Los entendidos en la materia tratan de aportar experiencias y circunstancias, que median, para la certificación de condiciones, que interviene en el anticipo de los partos, en la precisión del tiempo o en la postergación del mismo. Cosas que pertenecen al campo de la especialización, que va experimentando a través de los cambios de los fenómenos del mundo y las condiciones cambiantes de la humanidad.

Con el embarazo se notan modificaciones fisiológicas en los órganos genitales y fuera de ellos.

2.2.1 Modificaciones genitales

A medida que progresa el embarazo se notan modificaciones en la vagina, las trompas y especialmente en el útero.

- El útero aumenta de 500 a 1.000 veces su capacidad y pasa de pesar unos 60 grs. a 1.000 grs. al final del embarazo. En el cuello uterino se forma el llamado tapón mucoso (formado por moco muy espeso y adherente) que va a sellar el conducto endocervical, evitando de esta forma el paso de bacterias u otras sustancias hacia el interior del útero, este tapón mucoso se expulsa cuando se inicia la dilatación cervical antes del parto.
- La vagina aumenta su elasticidad y la secreción de flujo.
- En el endometrio se dan modificaciones especiales tanto que forma un órgano claramente individualizado, conocido con el nombre de placenta, la cual se ubica en la cara interna de la pared del útero, de ella sale el cordón umbilical, que conecta con el niño, en el intercambio sanguíneo; de la madre se dan agua, sales, vitaminas, hormonas, oxígeno, etc., y a cambio recibe los residuos fetales.

2.2.2 Modificaciones extragenitales

- En la piel aparecen manchas, (lo más raro del embarazo).
- Retención de sustancias que pasarán al feto: proteínas, calcio, fósforo, hierro, yodo, etc., especialmente la retención del agua que servirá para el aumento del volumen sanguíneo.
- Producción de hormonas en la sangre y en la orina de la madre.
- El ovario y la placenta generan estrógenos y progesterona.

2.2.3 Problemas físicos

Los problemas físicos de la madre están supeditados a los aspectos ambientales circundantes, naturalmente en proporción directa. Simplificando esta idea, diremos que, un medio propio para la gestación normal debe ofrecer:

- Un ambiente de protección a la maternidad.
- La embarazada debe guardar la compostura, la elegancia y la gracia, tanto corporal como en el uso de indumentaria. Una dieta equilibrada que beneficie a la salud de la madre y a la salud del neonato, el mismo que necesita un mayor porcentaje de hierro, yodo y vitamina A, entre los elementos generales de la nutrición.
- El hogar y la familia deben ofrecer un clima de cálido afecto, de paz y tranquilidad, sin observaciones descomedidas ni inoportunas de los cambios que se van operando en los accidentes físicos de la persona.
- Tranquilidad y entretenimiento apropiados.

Los problemas físicos más notables en la madre gestante son los siguientes:

- * El útero, en el aparato genital es la víscera destinada a contener al feto en el embarazo; aumenta su dimensión hasta un 500% de longitud, naturalmente durante los nueve meses de gestación.
- * Los pezones y las aureolas circundantes se tornan oscuras, y en los últimos días pueden despedir un líquido llamado calostro, de color amarillento y grasoso, que será muy útil al recién nacido, en los primeros momentos de su vida.
- * El período de gestación provoca cambios, a veces exagerados en el organismo de la mujer, con evidentes anomalías en el metabolismo y en los demás aparatos.
- * El peso de la mujer va en aumento progresivo a lo largo de la gestación, muy especialmente de los cuatro

meses en adelante.

* La asimilación de harinas y féculas modifica la digestión de la gestante, ya que el feto toca los intestinos, de alguna manera extraña.

* Durante el embarazo, también el corazón aumenta de tamaño, con una variación lógica en las pulsaciones que, alguna vez, puede causar complicaciones si los especialistas no diagnostican a tiempo.

* El aparato respiratorio, el urinario, etc., no adoptan variaciones con el embarazo; eso no quiere decir que sea innecesaria la periódica visita de control especializado.

* Las molestias más frecuentes de las embarazadas son las náuseas, por la mañana y por la tarde; a veces se presenta diarreas, estreñimientos, necesidad frecuente de orinar, acidez, sueño después de las comidas, fatiga, dolores de cabeza, intolerancia a ciertos alimentos, repugnancia por el tabaco, etc.(2)

2.3 Parto

Llegada la época en que la madre tiene fuertes dolores, se rompen las membranas que rodean al feto, escapa el líquido amniótico, y por una serie de etapas se produce su expulsión del claustro materno y con ella la situación de reposo y reparación.

2.3.1 Parto prematuro y aborto

Los prematuros que nacen o son extraídos por cesárea antes del período normal (280 días) exigen el uso de termo-cunas, tubos u otros medios conservadores de la temperatura apropiada, muy especialmente para regularizar la respiración. Resulta importante señalar las causas que provocan, generalmente, los nacimientos prematuros y los abortos a parte de la incompatibilidad sanguínea.

- Causas sociales o de trabajo, aunque la legislación laboral ya es una salvación.
- Ciertas toxicomanías, como las derivadas del abuso del cigarrillo, alcohol, drogas, etc.
- Enfermedades infecciosas prolongadas o graves: tuberculosis, sífilis, fiebre de Malta, tifus, pulmonía, SIDA, etc.
- Ciertas enfermedades crónicas como las del riñón, hígado, diabetes, tiroides, etc.
- Anomalías de la matriz; enfermedades derivadas del propio embarazo, como la eclampsia* y también en los embarazos gemelares.
- La insuficiencia de visitas al médico y al ginecólogo en oportunos períodos.

Estos problemas que inciden en la vida de un feto, en el vientre uterino, durante el período de gestación, ocasionando la muerte prematura o el nacimiento prematuro, siempre con lastres de los que pocos logran sobrevivir.(3)

Los reales motivos, rubricados por especialistas en la materia, como el Dr. F. Muñoz López, en su obra El Libro de la Madre y el Niño, se deben en primer lugar a la falta de análisis de sangre, para determinar el grupo al que pertenecen los futuros esposos: A-B-AB y O, y del factor Rh positivo o Rh negativo de cada uno, que determinan la compatibilidad o incompatibilidad de los elementos indispensables en la vida del feto, ya que la incompatibilidad ocasiona al niño, en el seno materno la segura falta de glóbulos rojos, motivo de anemia y sus enfermedades consecuentes como la ictericia y otras más.(4)

2.4 Parto y puerperio

Repentinamente termina el período de gestación o embarazo en la madre, cumplidos o no los nueve meses de espera, es el momento, de pocos minutos, de actividad acelerada en que se da el parto y se inicia el puerperio,

aquí se producen también modificaciones de las reacciones físicas y psíquicas en la madre y necesariamente en sus órganos comprometidos con la maternidad.

No solamente el recién nacido se acostumbra a vivir fuera del cuerpo materno y de su protección, si no que también la madre habrá de volver a acostumbrarse a su vida ya desligada de la de su hijo.

El paso de muchacha a señora casada, a madre expectante y a joven madre, lo notará no sólo anímicamente, sino también en su estructura física, que de modo visible le reclamará nuevas atenciones para el cuerpo, que sigue siendo siempre el mismo.

Por estas razones el cuidado corporal, después del parto, es muy importante. La primera zona delimitada que requiere atención es el pecho, que debe ser cuidado en el aseo, en la lactancia y en todo momento, evitando toques y roces que pueden causar una mastitis muy molesta.

Otra zona delimitada del cuerpo de madre que merece especial atención es el abdomen, que por el ensanchamiento del útero llegó a quintuplicar su extensión, obligó el agrandamiento de la periferia comprometida, y para que retome su posición anterior se impone la necesidad de un tratamiento gimnástico y medicinal adecuados al interés.

La pelvis también puede necesitar una revisión posparto, como correctivo a problemas habidos en el transcurso del embarazo: caídas, golpes, accidentes, posiciones constantes, trabajos con movimientos poco aptos para el estado, etc.

Por puerperio, específicamente, se entiende el tiempo que la madre realizada tarda en recuperarse en todas sus funciones y, sobre todo, en las de los órganos genitales. Dura, aproximadamente 40 días, la clásica cuarentena que, especialmente en el campo, ha perdurado hasta nuestros días.

Los consejos médicos exigen la permanencia en cama de la parturienta por dos o cuatro días, en casos normales.

El útero ira desechando lo que ya no le sirve, cicatrizando la herida que deja la placenta y renovando su recubrimiento interno. Todo ello da lugar a los loquios, pérdidas que al principio se presentan en forma de sangre roja, luego adquieren un tono marrón y terminan siendo blanquecinas. Los loquios duran de tres a cuatro semanas.

Con la expulsión de estos residuos puerperales empieza el retorno de la matriz a su tamaño normal.

La seguridad de este proceso requiere de cuidados médicos o paramédicos, prolijos para evitar infecciones que afectan a las glándulas mamarias como las uterinas.(5)

2.5 La leche

El niño necesita lactar y la madre provee ese alimento que no tiene par entre los nutrientes del recién nacido. La leche materna es el alimento perfecto para el niño: no existe otra que la supere, ni siquiera la iguale debido a sus propiedades nutricionales, inmunológicas y psicoafectivas.

El folklore a menudo se refiere a la leche materna como la sangre blanca, considerándola como un sustituto para la sangre placentaria de la vida intrauterina. De hecho, podemos comparar la leche humana a un tejido vivo no estructurado, como la sangre, capaz de producir cambios bioquímicos, aumentar la inmunidad e incluso destruir bacterias patógenas.(6)

El amor materno, la sociedad y el instinto mismo deben tender a que la madre y todas las madres no nieguen

la leche materna a sus hijos.

3. Características psíquicas

3.1 Concepción

Por concepción se entiende el hecho de formar la primera célula de un nuevo ser (y a veces varios) en el vientre materno, por la unión de un espermatozoide y óvulo; el primero sale de los genitales masculinos y el otro de los genitales femeninos.

En este aspecto, no entraremos en campos de la inseminación artificial ni de la clonación, que ha causado un verdadero trastorno concienical de todos los credos religiosos y de muchas instituciones humanísticas, así como de personas de todo nivel cultural.

La concepción provoca un cambio notorio en la mujer, tanto en el aspecto psíquico como conductual, en unos casos por la alegría y en otros por la inconformidad, causada por circunstancias especiales, individuales.

También conviene señalar casos de madres solteras, donde los lógicos motivos multiplican los problemas psíquicos, que causan la zozobra y duda de conservar el feto o provocar el aborto. Cosa similar sucede en las concepciones por caso de violación y de prostitución.

3.2 Cambios psíquicos durante el embarazo

Estos cambios suelen aparecer en tres períodos a lo largo del embarazo:

Primer trimestre.– Este período se caracteriza por ser de gran inseguridad emocional y estrés, es cuando aparecen inquietudes sobre la realidad del embarazo o sobre si éste llegará a término o no. Se perciben deseos de dormir más de lo habitual (hipersomnio); en las relaciones sexuales, puede haber una discreta disminución del deseo. Todos estos miedos y ansiedades se van aminorando según va avanzando el embarazo.

Segundo trimestre.– En este período se presenta una estabilidad por la adaptación y seguridad que ya se ha obtenido. Es en esta época cuando comienza la comunicación entre madre e hijo, aparecen los antojos y en cuanto al apetito sexual se observa un aumento de los deseos respecto al primer trimestre.

Tercer trimestre.– Está caracterizado por la sobrecarga, generalmente comienza con un sentimiento de tranquilidad y suele desaparecer el miedo hacia la normalidad o no del hijo, quedando únicamente reducido al temor del momento del parto y de que éste produzca o no sufrimiento al hijo, también es corriente que las mujeres en este último período suelen sentirse poco conformes con su nueva apariencia, y les preocupa el no gustar a su pareja. En cuanto las relaciones sexuales suelen disminuir de nuevo.(7)

3.3 Maternidad

Sobre el amor maternal se ha escrito mucho y en los tonos más diversos. De hecho, el sentimiento maternal se presenta desde aspectos muy diferentes que dependen de la psicología de cada mujer y de su experiencia personal, así como de sus circunstancias de vida en todos los órdenes, tanto individual, como conyugal, social y profesional.

En el fondo de toda esta diversidad hay unas constantes impuestas por la naturaleza que desempeñan un papel de primer orden, ya que es la madre a quien le corresponde producir esa célula perfectamente organizada que es el huevo humano, llevar en su seno al bebé y formarlo con su propia sustancia durante 9 meses; posteriormente, ella misma lo alimenta con su leche, le cuida, le protege, le rodea de seguridad y de ternura durante los años tan decisivos de la primera infancia y, más tarde, durante toda la juventud.

Hay que resaltar la importante influencia psíquica de la futura madre sobre el niño en gestación, influencia que los psicólogos se preocupan por estudiar con mucho interés.

3.4 Preparación

La mujer es por naturaleza receptiva, intuitiva, su inclinación es espontánea y participa en los problemas de los demás, desplegando un gran margen de heroicidad en bien de los que ama.

Las dotes de que la mujer se encuentra adornada, contribuyen a la plena expresión de su feminidad.

Si el amor materno es una realidad que podríamos calificarla de biológica, ello no significa que cada mujer experimente la emoción maternal de la misma forma y en igual momento; hay que desechar prejuicios arbitrarios, que han sido la causa de numerosos estados de ansiedad en mujeres jóvenes y en madres mal preparadas.

Nadie discute que el sentimiento maternal es muchas veces anterior a la concepción, las niñas jugando con sus muñecas realizan actos instintivos al tratarlas y acariciarlas como las verdaderas madres en potencia.

Claro que las manifestaciones psíquicas tienen marcadas diferencias en las madres; unas sienten la responsabilidad maternal, apenas están embarazadas, cuando se mueven las criaturas en el vientre, otras tardan hasta que sienten amamantar al niño o cuando escuchan los primeros gritos del recién nacido y otras hasta que aparecen las primeras contrariedades como alguna enfermedad que obtenga el niño.(8)

3.5 No hay denominador común

La psicología de la maternidad nos conduce a varios campos emocionales: los embarazos deseados por la madre y la pareja, y también el caso contrario. Las dos posiciones conducen a la polarización de las emociones. Ningún extremismo es aceptable, ni amor posesivo ni tiránico, ni la falta de ternura a lo largo de los años.

La madre absorbente ama a su hijo en función de sí misma, como algo exclusivo, como la niña que no soporta que sus compañeras participen de sus muñecas. A estas madres posesivas les falta madurez afectiva o puede ser una madre insatisfecha en el plano conyugal; en este caso, la madre tiene la esperanza inconfesada de conseguir una ternura recíproca, pero indivisible, una sumisión absoluta, una dependencia como la intrauterina que ya pasó. Tal caso conlleva al niño a evolucionar sin autonomía, sin personalidad.

En los varones, cuando la madre tiene a su hijo bajo su estricta dependencia, le impide evolucionar, crecer, afirmar su propia virilidad, terminando en un hombre sumiso, pasivo, y débil, cuando lo normal sería que progresivamente vaya logrando la independencia, el dinamismo y la combatividad que caracterizan al sexo masculino.

En los casos en que el amor excesivo de la madre es para ella la compensación de las decepciones conyugales, el hijo viene a ser un sustituto del esposo, y la madre le hace padecer sus sentimientos de frustración y sus juicios agresivos hacia el mundo masculino, es decir que ese niño llegará a ser el producto de un clima patológico.

En el otro extremo, la falta de amor es tan grave para el desarrollo del niño como la falta de alimentos, especialmente, como aseguran los psicólogos durante los tres primeros años.

El contacto afectivo que procure la madre es tan importante, más que cualquier situación de ventaja alimenticia, de tranquilidad y comodidad. Una de las taras intelectivas de los niños se debe a estos casos.

3.6 También madres

En el caso de madres solteras, el problema se multiplica: las madres no pueden asegurarse psíquicamente en el manejo y control de los hijos por obvias razones, los hijos por igual encuentran diferencias aparentes o justificadas para sus relaciones fraternales. A medida que transcurren los años, los caracteres van tomando diferentes bifurcaciones que pueden llegar a enajenarlos, cuando menos.

El niño que no recibe todo el amor que desea puede presentar retrasos espectaculares en su evolución; lo más probable es que empiece a hablar tarde, sonría poco y se aleje de los juguetes y del mundo que le rodea, por la falta de los estímulos maternos.

Felices las madres que procuran a sus hijos el ambiente propicio para tener una prole afectiva y equilibrada.(9)

4. Ocupación

4.1 Escenario

Para dilucidar este término hay que ubicarlo en un plano delimitado, en este caso en el plano Nacional – Ecuatoriano.

Es cierto que el mundo ofrece similitudes, especialmente el listado de países en desarrollo o subdesarrollados.

Ecuador puede favorecer el desarrollo de la presente tesis en calidad de prototipo de un país extremadamente empobrecido, por las pésimas administraciones que, hasta el presente, tienen un denominador común. No hay respaldo en el Banco Central, no hay trabajo; se destaca una repartición inmoral, injusta y palmaria de los bienes del Estado, con un Congreso que tiene la consigna de oponerse a todo, por simple mayoría; hay individuos ineptos, que solamente saben que pertenecen a la Cámara porque mensualmente les llega una jugosa dieta de muchos millones.

Nuestro país necesita moralizarse, se conseguirá con una buena voluntad y una acertada administración, en muchas décadas, en que cambie el sistema. Ojalá una próxima generación nos brinde la posibilidad de aceptar, lo que a mala hora llamamos democracia.

4.2 Mujer y labor

La mujer, en general, se divide en dos grupos: la campesina y la citadina; pero su aporte a la economía nacional, en la producción, es fundamental, pues al igual que el hombre participa en actividades que generan ingresos para satisfacer necesidades personales, del núcleo familiar al que pertenece y especialmente colabora en el desarrollo económico del país.

El trabajo de la mujer en el campo es de tipo hogareño, es decir que la mujer colabora con la familia participando en todas las labores de labranza, pastoreo, artes culinarias (cocina y lavado de ropa) y alguna vez en artes manuales como la confección de utensilios, bloques, trabajo comercial, llevando productos del campo a los mercados conocidos, el riego del agua y la confección de la ropa familiar. Alguna vez las mujeres trabajan asociadas en cooperativas en la cría de animales domésticos o en otras actividades propicias para su género.

En la ciudad cambia totalmente la actividad; la mujer se ocupa como empleada doméstica, ama de llaves, enfermera, secretaria, funcionaria, ejecutiva, maestra, etc.

4.3 Ley 103

Cabe anotar que existe una legislación laboral que defiende la actividad y la dignidad de la mujer, **publicada en el Registro Oficial No. 839 del lunes 11 de diciembre de 1995**, la misma que también ampara a la mujer y al niño contra la violencia.

En la ley se tipifican aspectos de violencia como la sexual, física, psicológica, etc. La ley es clara y terminante, sin embargo esta sociedad machista persiste en las limitaciones y discriminación para la mujer trabajadora.

La mano de obra femenina se condiciona a una serie de factores que influye tanto en la decisión de las mujeres para incorporarse a trabajos remunerados, como en la decisión de los empleadores para utilizar su fuerza de trabajo.

Pese a todo lo señalado, la incorporación de la mujer al mercado laboral, ya es una necesidad, no un compromiso.

Las tareas masculinas y las otras relacionadas con el hogar que atañen a la mujer tenían una división, que al presente tiene menos sustento.

Es preciso señalar, para ser ecuanímes, que el comportamiento laboral de las mujeres es diferente al de los hombres. Mientras los unos, en edad activa, permanecen en el mercado de trabajo desde su ingreso hasta su retiro; su conducta laboral es independiente de su situación familiar, ajeno de su nivel de instrucción, de su lugar de residencia, del nivel social en el que vive, etc. En cambio, una característica esencial del comportamiento de la mujer trabajadora es la cantidad de entradas y salidas del mercado laboral por los cambios en su ciclo vital (casamiento, nacimiento de hijos, etc.), búsqueda de trabajos temporales, trabajo a tiempo parcial, incidencia de situaciones familiares para cambio de trabajo (decisión del esposo, cambio de residencia, etc.), nivel de instrucción y muchas características especiales.

A medida que transcurre el tiempo y las innovaciones, los índices de participación de la mujer, en los ámbitos de trabajo, avanzan y crecen en forma significativa, y con opciones de éxito y acierto en todo nivel.

4.4 En Quito

Para certificar la anterior afirmación con números, solamente en Quito las mujeres alcanzaron un 42% de participación entre todos los trabajadores. Sin embargo en relación a la edad promedio de las mujeres trabajadoras, ha disminuido la participación de las más jóvenes, ya que se encuentran en el plano de estudiantes. Las mujeres llegan a la edad de 44 años en los lugares de trabajo de las empresas privadas, no así en las empresas estatales o semi-estatales, en el Seguro y otras más.

4.5 Edad productiva

El mayor porcentaje de la mujer en los lugares de trabajo por edad es entre los 20 y 24 años; especialmente casadas, divorciadas y separadas.

En los últimos tiempos, hay una marcada búsqueda de trabajo de parte de la mujer en lugares de servicio como aseo de casas, lavado de ropa, bares, meseras, hoteleras, cuidadoras de niños, cuidadoras de ancianos, etc.

Los empleadores prefieren contratar trabajadoras para puestos poco calificados, porque la mujer se sindicaliza menos que el hombre, lo que significa un problema menos dentro de lo laboral.

Por otra parte, es notoria la diferencia salarial entre hombres y mujeres, y claro está, en las mismas funciones y labores. El salario promedial de las mujeres es apenas un 65% de los salarios masculinos, poquísimas

alcanzan a ubicarse en los grupos de altos ingresos.

4.6 Las mujeres sí trabajan

Las mujeres tienen muy corto tiempo para descansar, ya que las ocupaciones del hogar sólo a ellas competen, de tal modo que trabaja fuera del hogar de 36 a 40 horas, está obligada a laborar de 4 a 6 horas diarias en el hogar porque es ella la responsable del trabajo casero, esta situación provoca un mayor desgaste físico y psicológico.

Existe la legislación laboral para la mujer, por eso la Constitución Ecuatoriana sostiene la igualdad de los sexos ante la ley, para cumplir los deberes y para ejercer los derechos, así ampara el trabajo femenino al igual que el de los menores. Pero, en la práctica, todas las disposiciones de amparo se violan. En muchos lugares se despiden a mujeres embarazadas, en otros se condiciona el trabajo de la mujer a la conservación de la soltería o al posible embarazo.

En definitiva, la ley laboral y la tradición arraigada se enfrentan, y más puede la costumbre arraigada de cargar las responsabilidades, de todo nivel, a la mujer como esposa y como madre del hogar.

La situación se vuelve tediosa cuando la mujer soltera se embaraza, entonces los problemas sociales, económicos, de trabajo, psíquicos, físicos, forman un conglomerado insoportable, que solamente algunas instituciones benéficas como Unicef, Innfa (Instituto Nacional del Niño y la Familia), Cepam (Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer), etc., ayudan a resolver, siquiera en parte.

Existen instituciones de amparo a la mujer caída, pero falta el espíritu solidario de la sociedad, del Estado, de las instituciones de gobierno, de las grandes empresas, y de todos los que nos sentimos humanos.

5. Necesidades

El problema investigado en el presente capítulo y considerado con profundo sentido humano, despierta el interés sensato de hacer un listado de necesidades, destacando prioridades y señalando posibilidades que permitan abandonar idealismos, para así situarnos en un plano real a tono con las constantes económicas de nuestra sociedad y del país en general, equipado de una ideología, característica de una religión dominante y de un sistema difícil de cambiar con parches o reformas, las cuales no llegan a transformar la estructura de la tradición.

5.1 La educación

Es necesario cambiar el sistema educativo, así como lo estimamos, es deficiente, porque no tiene sustento sólido: la maestra que debe sentar las bases del individuo formado psíquica, física y emocionalmente, es decir con bases de una personalidad organizada, es la Madre de Familia, pero esta madre también debe estar dotada de los dones que va a difundir en sus críos, porque Nadie da lo que no tiene. Para radicalizar esta aseveración hemos consultado a maestros jubilados, quienes categóricamente afirman: Yo fui maestro durante 40 años, pero mi tiempo empleado concientemente y con vocación, casi nunca me sobró para educar, a más de mi buen comportamiento frente al grado, me dediqué a instruir como todos los demás maestros(10), igual pasa en los colegios secundarios y en las universidades.

Es así que la mayor parte de las mujeres, las más necesitadas por el crecido número de hijos, tienen necesidad de salir a trabajar, dejando su equipo en manos ajenas o abandonándolo en la calle, luego... ¿quién es responsable de la educación de esos hijos? Si la cuidadora carece de principios, esa es la maestra, porque es el espejo en el que se miran todos los días, para transformarse en nítidas xerox copias.

5.2 La televisión

Una de las maravillas del siglo, que puede ser un importante elemento de cambios de conducta y formación, por los caracteres de atractivo y novedad que aporta, solamente presenta novelas, donde se destacan las flaquezas humanas, realización de hechos que no son malos, pero que no son apropiados para todo espectador, por obvias razones.

Hace falta la intervención estatal, para ofrecer programas educativos, siquiera unos minutos, a cambio de las millonarias entradas por permanecer en programas de entretenimiento.

5.3 Los medios de comunicación

Hacen alarde de introducir su influencia hasta en el alma del público, especialmente cuando les conviene la malicia y el escándalo bien remunerado por políticos o enemigos ocultos; pero para el bien, para la educación no tienen tiempo o no tienen valor, no es rentable o no es su campo.

Pero cuando los maestros reclaman sus justos derechos, solamente se defienden a los perjudicados indirectos, remarcando que sus juicios son honestos y transparentes.

5.4 Autoridades gubernamentales y comunitarias

Únicamente se busca castigar al hombre, cuando el principio lo dice: Educad al niño y no habrá necesidad de castigar al hombre.

Pueden hacer obras rimbombantes, monumentales, importantes, pero ni las maravillas del mundo se pueden cambiar con la educación de un pueblo, con creación de los nobles principios de solidaridad, amor, honestidad y patriotismo, prácticos en defensa de la madre sola, de la madre soltera, de la viuda o abandonada, de la mujer indefensa, violada, agredida, vilipendiada. Cambiemos, de raíz, el tradicionalismo egoísta e inhumano y veremos mejorar la sociedad que anhelamos.

Comienzan a surgir Fundaciones Sociales, pero funcionan con generosos aportes económicos, las entidades gubernamentales deben gestionar bienes y servicios para estas instituciones; las comunidades deben entender que la humanidad tiene obligaciones recíprocas: Hay que sembrar para cosechar, no hace falta solamente fortunas para hacer el bien, hace falta también los óbolos modestos, que mantienen una cultura, un principio, una necesidad de colaboración.

5.5 Derecho de la familia y del niño

Los derechos de la familia deben armonizarse, ya que la sociedad opina de una forma y la iglesia de otra; es cierto que el Papa es la suprema autoridad en la fe y la moral, cuando habla Ex cátedra, pero la humanidad está inquieta por su proliferación y recurre a medios racionales en pro de un equilibrio entre la producción y el consumo. El hombre mientras vive, es dueño de su destino.

Los derechos del niño deben ponerse en práctica; la realidad nos espanta al ver al niño campesino, de apenas unos 5 ó 6 años darse un salto del pecho de la madre al azadón, faltan escuelas públicas, falta una exigencia del Estado para que el niño se eduque sin mayores costos, tenga la alimentación equilibrada y oportuna, el vestuario apropiado al lugar y al clima, la utilización del hierro, la vitamina A y el yodo, como medios vitales y preventivos para un crecimiento normal.

Principiar por una campaña oportuna, para que la madre alimente al niño con su leche, por tratarse de que constituye el alimento natural ideal para su crecimiento y desarrollo.

En lo demás, que se ponga en práctica concienzuda la ley de defensa del niño en todos sus aspectos.

5.6 Madre soltera y el aborto

El problema de la madre soltera, no depende solamente de la educación, ni de la sociedad, ahí tiene su determinación otro grupo de factores entre los que predomina el instinto de conservación de la especie.

Nuestra sociedad se ha tornado permisiva y mira a la madre soltera como una descuidada que fue víctima de un engaño, en fin, cualquier disculpa.

En muchos casos la sociedad juzga como normal los abortos provocados, para no frustrar estudios, truncar ideales, lavar honras, etc. Pero a la final esa madre es un ente difícil, por decir lo menos.

Como una aproximada solución se requiere una educación sexual de la juventud, sin tabúes, sin reticencias hipócritas e ignorantes, graduadas, precisas, sin fatalismos.

Insistimos, no es una solución, pero es un freno, una toma de conciencia, una prevención, un conocimiento de causa, un paso gigante en la madurez orientada a la negación de la fragilidad.(11)

CAPÍTULO III

COMPORTAMIENTO DE LA MADRE

1. Comportamiento

1.1 Generalidades

Actualmente, ya no se puede admitir que una mujer embarazada deje de transcurrir su gestación sin consultar con los especialistas y recibir las orientaciones precisas. Tampoco debemos admitir, salvo casos excepcionales, la existencia del parto en el domicilio, que conduce muchas veces a problemas, que en un ambiente quirúrgico se solucionan más fácilmente, con lo que se evita riesgos innecesarios a la mujer y al hijo.

En los países más adelantados y también en muchos en desarrollo, ya es habitual que casi la generalidad de las mujeres embarazadas se empeñen en acudir a los consultorios de especialistas. Acuden a ellos, madres de distintos niveles sociales, y encuentran desde el consultorio privado, hasta las grandes realizaciones estatales y para-estatales; toda una gama de asistencia en perfectas condiciones.

Pero en los parajes rurales y pequeñas poblaciones parroquiales, persiste todavía la despreocupación por la asistencia prenatal, fiándose muchas veces, la futura madre, de los consejos familiares y las tradiciones del lugar; consejos que pueden ser bien intencionados y hasta probados, pero técnicamente inadecuados; ello da lugar a grandes distocias*, que llegan a multiplicar los casos de mortalidad en el campo más que en la ciudad.(1)

1.2 Ya es hora

La mujer gestante debe culminar su estado con un conocimiento preciso de muchos factores incidentes en un parto preparado; estas condiciones de previsión se refieren a la madre y al feto.

La madre debe conocer su estado general, pronóstico de su embarazo, previsión del parto, control de orina, determinación de su grupo sanguíneo, del factor RH, etc. Así mismo las condiciones de salubridad del feto, la posición, tamaño, etc.

La mujer que queda embarazada por vez primera debe acudir al tocólogo, tan pronto se dé cuenta de la falta de menstruación periódica; así, primero, confirmará su duda y segundo, ya está en condiciones de acudir al especialista.

La ciencia exige una investigación exhaustiva de las condiciones de salubridad de la madre, anteriores y actuales en que se inicia el embarazo, y se aconseja exponer al médico la verdad sin el famoso e ilógico pudor, causa de lamentables errores en el parto, que atentan la vida de la madre y del feto. Muchos factores y muy importantes deben observarse a nivel profesional especializado.

En este caso específico, trataremos de referirnos al comportamiento de la mujer soltera en el proceso de gestación y parto, como también los consabidos casos de aborto y consecuencias derivadas de esta ilícita interrupción del embarazo.

1.3 Por fin

El inicio precoz de la vida sexual no es un problema propio de los países norteamericanos y europeos. Un reciente estudio arrojó como resultado que aproximadamente el 80% de los jóvenes latinoamericanos tuvieron su primer contacto sexual antes de los 18 años, las dos terceras partes de los encuestados, aseguró haberse iniciado sexualmente entre los 13 y 16 años.(2)

No está de más enunciar, insignia de anteriores estudios, que se ha registrado en nuestra sociedad, muy notablemente, la existencia de actitudes precoces que conducen a los jóvenes de hoy a denominarse adolescentes en riesgo, por las inevitables consecuencias que trae la iniciación de la vida sexual tempranamente; los embarazos no deseados son uno de los principales riesgos asociados a la práctica de la sexualidad en la adolescencia. Un factor primordial que incrementa este riesgo es la evidente falta de información. Muchos de los jóvenes consideran que están bien informados en materia de sexualidad, sin embargo, observamos como determinados mitos aún están muy extendidos entre la gente joven. No es de extrañar si tenemos en cuenta que prácticamente la mitad de los jóvenes obtienen la información o de sus amigos, o de revistas y películas. La información que pueden facilitar los amigos, que probablemente han obtenido la misma educación, puede ser muy limitada y probablemente contaminada de los mismos prejuicios. Por otra parte, la información obtenida de fuentes nada fiables como revistas o películas presentan una visión muy reduccionista de la sexualidad. Esto es un grave problema, pues existe una gran diferencia entre la percepción subjetiva de estar bien informado y estarlo realmente, es decir, los jóvenes tienen la ilusión de que saben, y por lo tanto no ven la necesidad de buscar información, por lo que actúan en base a dichas creencias erróneas.(3)

Para ello, en el Ecuador se está despertando una campaña de prevención de embarazos precoces, orientando la información adecuada y generando una opinión pública, tendiente a analizar causales de la incidencia del embarazo de las adolescentes.

La iniciativa parte del Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social (CEPAR) y del Centro Médico de Orientación y Planificación Familiar (CEMOPLAF), instituciones que han tomado en consideración que el embarazo de la adolescente es un problema social y económico, por lo que deben generarse mecanismos para su prevención.

La incidencia de embarazos entre los 14 y los 19 años es muy alta en el Ecuador. El 38,1% de las mujeres menores de 18 años ha tenido relaciones sexuales y se espera que al final de la adolescencia 3 ó 4 mujeres de cada 10 hayan tenido un hijo. Las consecuencias son conocidas: abortos, matrimonios forzados, interrupción de la vida estudiantil, problemas emocionales, problemas sociales, dificultad económica para los padres y para la hija, a quien llamaremos víctima.(4)

Por otro lado, las adolescentes, más que ningún otro grupo de edades, están expuestas a riesgos de salud

reproductiva.

La educación sexual, pese a las impugnaciones de muchos que prefieren que el joven y la joven lleguen al conocimiento por simple inclinación natural, antes que precipitarlos con una verdadera industria sexual, que no saben oponerle un apropiado conocimiento de los peligros y las consecuencias morales y físicas a las que se exponen.

1.4 En mayor civilización

En Alemania, 48 de cada 100 matrimonios, son matrimonios de necesidad. La televisión francesa, hasta hace poco, venía poniendo de relieve que el 45% de los jóvenes, en vísperas de iniciar su vida profesional, lo ignoran todo de su fisiología, y en cambio las chicas de 12 y 13 años, esperan un niño sin saber cómo pudo suceder. Estudios realizados en Estados Unidos han demostrado que también ahí existe un elevado nivel de ignorancia con respecto a los problemas de sexo. Al mismo tiempo, y como consecuencia, cada semana cerca de 20 chicas se ven obligadas a abandonar las escuelas públicas de Chicago, dado su avanzado estado de embarazo.

Las jóvenes, por debajo de los 17 años, dan lugar al 27% de nacimientos ilegales. Y por citar algunas cifras digamos que ya en 1990, y sólo durante ese año, las chicas que cursaban los estudios de bachiller, contabilizaron 280.000 abortos.

Y siguiendo, en Estados Unidos, un prototipo de países adelantados, para certificar las investigaciones a un correcto nivel, una encuesta realizada por un especialista en Sanidad Pública, el Doctor William Blaisdele, con 25.000 adolescentes encuestados, dio como resultado que 1 de cada 14 jóvenes recibe información sobre el sexo, a través de sus padres, antes de recibirla a través de sus compañeros, y que sólo 1 de cada 22 ha sido advertido por sus padres de los peligros de contagio.

Otro resultado interesante, arrojado por la misma encuesta ha sido éste: de los 624 maestros y educadores interrogados, ninguno de ellos había recibido, a través de su familia, información alguna sobre el sexo. Como podemos ver y comprobar la conjura del silencio prosigue a través de las generaciones.

Lo expuesto hasta aquí, nos permite asegurar que hace falta una educación sexual, dosificada y oportuna, en todos los establecimientos educativos, como lógica continuación y superación de los conocimientos que impostergerablemente deben impartir, en los hogares, los padres de familia.

Que no se dé lugar a la propaganda sexual perniciosa, en lugar de la formativa educación sexual.

1.5 Watson y el conductismo

Para hablar del comportamiento es menester apoyarse en John B. Watson, que hasta el presente, constituye el abanderado del Conductismo. En los últimos tiempos, se ha dado a la conducta una gran preponderancia en toda la valoración o planificación de actividades humanas. Hay que recordar que en el plano estrictamente psicológico, es importante pero tiene sus límites.

Para los fines de este compromiso, la conducta es el conjunto de actos humanos, tanto mentales como mecánicos, tanto manifiestos como ocultos, tanto voluntarios como automáticos, reflejos, instintivos o vegetativos.

En consecuencia no cabe considerar a los actos voluntarios como una expresión conductual determinante, no; efectivamente, los actos voluntarios son conscientes antes de realizarlos (deliberación, decisión), y siguen siendo cuando se hacen (yo quiero hacer una cosa = voluntad, decidido a hacerlo = decisión, y la hago = acto). Insistimos en los límites, porque al cabo de repetir muchas veces un acto voluntario, pierde conciencia al

realizarlo, es decir, sin ninguna intervención directa, presente y concomitante de la voluntad, terminando por ser acto automático; nos remitimos a Pavlov.(5)