



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 19 No. 1

Marzo de 2016

SIGNIFICADOS QUE LOS PADRES ATRIBUYEN AL FETO DURANTE EL EMBARAZO¹

José Salvador Sapién López²

Diana Isela Córdoba Basulto³

Universidad Nacional Autónoma de México

RESUMEN

El propósito fue analizar cómo los hombres significan el embarazo y el feto. Fueron entrevistados ocho padres que vivieron conyugalmente durante el embarazo. Se elaboraron categorías para codificar sus experiencias y significados. Los deseos de tener un hijo tendieron a preceder y acompañar acciones favorables a la concepción y al embarazo. Con certeza del embarazo, los participantes asumieron que ellos y sus cónyuges ya eran padres. Concibieron el complejo mujer embarazada/vientre preñado/existencia filial como una entidad delicada que ameritaba respeto y protección en un sentido social, sanitario, afectivo y sexual. Consideraron al *conceptus* un “*ser vivo*”, “*bebé*”, “*hijo(a)*” o “*parte*” trascendente de ellos mismos. Creencias sobre el carácter riesgoso, benéfico o neutral del coito en el embarazo afectaron su comportamiento

¹ Estudio financiado por la Universidad Nacional Autónoma de México: Proyecto PAPCA 2013 y 2014, No. 29 “Comportamiento sexual y deseo sexual de hombres en su trayectoria de vida: diferencias generacionales”.

² Doctor en Antropología. Profesor Titular “B” de la Carrera de Psicología, la Maestría en Enfermería, el Doctorado en Psicología y el Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México. Correo electrónico: josesapien@hotmail.com.

³ Doctora en Antropología. Profesora Titular “B” de la Carrera de Psicología y el Doctorado en Psicología en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México. Correo electrónico: dicordoba@hotmail.com.

sexual (posiciones, frecuencia de relaciones coitales y masturbación). Imaginaron al embarazo como un fenómeno biológico y/o místico feminizado de relevancia sociocultural y psíquica. Según su criterio, el nacimiento consumó un proceso corporal materno-fetal, de implicación paterna y proyecciones a futuro. El concepto *paternidad prenatal*, propuesto, es ilustrado por los significados acerca del feto durante el embarazo. Este concepto facilitará que instituciones como familia, escuela, sector salud y derecho laboral reconozcan la implicación masculina temprana en la reproducción.

Palabras clave: embarazo, padres, feto, significados.

MEANINGS THAT FATHERS ATTRIBUTE TO THE FETUS DURING PREGNANCY

ABSTRACT

The aim was to analyze how men signify pregnancy and the fetus. Eight men that lived with their partners during pregnancy were interviewed. Different categories were created in order to classify their experiences and interpretations. The desires to have a child tended to precede or accompany actions that favored conception and pregnancy. Once there was certainty about pregnancy, men started considering their partners and themselves as parents. They conceived the complex pregnant woman/pregnant belly/fetus as a delicate entity worthy of respect and protection in a social, sanitary, affective, and sexual sense. They considered the *conceptus* as a "living being", "baby", "son/daughter", or transcendental "part" of themselves. Beliefs about the risky, beneficial, or neutral aspect of intercourse during pregnancy influenced their sexual behavior (sexual positions, intercourse frequency, masturbation). They imagined pregnancy as a biological and/or mystical feminine phenomenon of sociocultural and psychic relevance. According to them, childbirth accomplished the corporal maternal-fetal process, which involved importance for them and future projections. The proposed *prenatal fatherhood* concept is exemplified by the meanings about the fetus during pregnancy. This concept will help institutions such as family, school, healthcare sector, and labor law to recognize the implication of men during pregnancy.

Key words: pregnancy, fathers, fetus, meanings.

INTRODUCCIÓN

Beckerman y Valentine (2002), identificaron dos representaciones sobre la concepción y el embarazo: una, la doctrina occidental de *Un Esperma, Una Fertilización*, según la cual un solo varón fertiliza a la mujer y, en consecuencia, sólo hay un padre biológico; otra, la ideología de la *Paternalidad Partible*, observada en grupos nativos de Sud América, según la cual dos o más hombres pueden

contribuir sexualmente en la concepción y la gestación, con lo que un bebé puede tener dos o más padres biológicos. La primera prevalece en nuestra sociedad.

La visión occidental reconoce la participación sexual del hombre en la fecundación, pero considera al embarazo y la gestación uterina como fenómenos reproductivos que involucran a las mujeres, de modo incuestionable, en su etapa fértil (Sapién, 2006). Le subyace el común concepto de embarazo, que se puede abstraer de trabajos como el de Fleischman, Oinuma y Clark (2010), donde éste consiste en un proceso de gestación uterina que comienza en el primer día del último período menstrual y finaliza con el nacimiento. El cuerpo de la mujer, unido al ser en gestación, es significado, tras cambios radicales y riesgosos, como el *locus fáctico* evidente del embarazo. Este concepto excluye al varón.

En congruencia con esta visión, las mujeres han sido foco de atención en: la prevención del embarazo adolescente desde una visión escolar y social que lo estigmatiza (Vinson & Stevens, 2014), las políticas y prácticas de control natal (Córdoba, 2005), la industria de los anticonceptivos, la preparación biomédica para la concepción, la realización de pruebas diagnósticas de embarazo, las regulaciones sociales y las prácticas para su interrupción (Vargas, Córdoba y Sapién, 2007), el tratamiento de sus síntomas, su seguimiento sanitario periódico, la recomendación de ajustes dietéticos y nutricionales especiales, el estudio de las experiencias de cursarlo, el análisis del comportamiento sexual durante éste (Von Sydow, 1999), la predicción o programación de la fecha de nacimiento, las representaciones e imágenes estereotipadas de la preñez, la educación y entrenamiento para el parto (Sapién, 2006), las intervenciones quirúrgicas para la expulsión fetal (anestesia epidural, episiotomía, cesárea) y la atención de las secuelas tras el nacimiento, entre otros.

Realmente, se carece en nuestra sociedad y sus instituciones educativas, sanitarias, familiares y laborales de un concepto relacional, que sea fuerte y categórico, en torno al embarazo y la gestación del ser humano; un concepto que refleje y propicie una participación de los varones más cercana física y fenomenológicamente, y más afectiva, colaborativa y responsable. Tal concepto a construir sería así: El embarazo, en desarrollo incesante desde su inicio hasta su

conclusión, es un proceso reproductivo que incluye a mujer y hombre, cuyas células reproductivas (espermatozoide y óvulo) se fusionaron tras un acto coital u otra acción reproductiva equivalente que, idealmente, sería consensuada por la pareja en su entorno sociocultural. El *conceptus* integra una contribución biológica factual y una sociocultural y psicológica, al menos potencial, de ambos progenitores. Con base en un concepto de esta índole, Sapién, Córdoba, Fernández y Sotomayor (2014), mostraron que el embarazo merece ser concebido como un producto y un proceso intencionales de la vida amorosa y sexual masculina, situada socioculturalmente.

Cierto es que previamente Von Sydow (1999), en su análisis de contenido de los estudios reportados en inglés y alemán entre 1950 y 1996, y Williamson, McVeigh & Baafi (2008), habían planteado la necesidad de asignar mayor interés a los varones, menos contemplados que las mujeres, en los estudios acerca de la sexualidad y el embarazo. Y sigue faltando investigación psicosocial sobre: el papel de los deseos paternales, el protagonismo que juegan los hombres en el origen y desarrollo del embarazo, sus nociones de la naturaleza del cuerpo femenino embarazado, el estatuto y cualidades que asignan a la existencia del producto en gestación uterina, y las formas de cuidado, apoyo y prevención que, juzgan, les conviene seguir, dadas sus posiciones masculina, conyugal y paternal. Los estudios sobre el comportamiento sexual durante el embarazo han ilustrado la posición femenina, pero también la masculina. Por ejemplo, el mismo Von Sydow (1999), documentó la reducción de la actividad sexual durante el embarazo debido a varios factores relacionados con la mujer: dolor genital durante el coito (dispareunia), sensaciones de incomodidad por las contracciones uterinas orgásmicas, percepción de ser menos atractiva y preocupación por la satisfacción sexual del esposo y, entre los principales, miedo de dañar al bebé con la actividad sexual. Asimismo, mostró que la preocupación de dañar al feto durante el coito también ocasiona una reducción notoria del interés sexual de los hombres. De modo similar, Bogren (1991), en su investigación longitudinal con parejas que cursaban un embarazo, encontró que el abdomen crecido de la mujer hizo difícil a los hombres continuar la relación sexual de la manera usual. Además, advirtió un

decremento de su deseo y satisfacción sexual, efecto acentuado en el tercer trimestre, dado su gran desasosiego de dañar al feto con la relación sexual. Todo ello redujo la frecuencia de las relaciones sexuales de mujeres y hombres durante el embarazo. Por su parte, Onah, Iloabachie, Obi, Ezugwu & Eze (2002), en su estudio sobre la actividad sexual masculina en este período, encontraron que ésta se redujo debido a creencias de que el coito durante el embarazo podría causar muerte fetal. A la vez, Lawoyin y Larsen (2002), en su estudio realizado en Nigeria, encontraron que la actividad sexual con la pareja embarazada disminuye debido a la proscripción tradicional, para las mujeres, de tener sexo en este período y en el postparto, congruente con la práctica masculina de tener otras parejas sexuales mientras tanto, más común en zonas rurales que en urbanas, más en varones polígamos que en monógamos, y más en hombres menores de 30 años y con escasa o nula educación escolar. En congruencia con ello, Still (1986), había reportado que los varones y sus compañeras modifican sus posiciones sexuales en el embarazo sustituyendo la posición del hombre arriba por la de lado con lado, principalmente en el tercer trimestre. De modo comparable, Williamson, McVeigh & Baafi (2008), encontraron que algún varón redujo su actividad sexual durante el embarazo, debido a que su esposa sufría náusea gravídica. Se ha mostrado también que, en algunos casos, el embarazo y la existencia del hijo o de la hija en desarrollo intrauterino pueden ser percibidos por los varones como condiciones que hacen las relaciones sexuales más placenteras o, al contrario, más displacenteras, dependiendo de los significados atribuidos (Sapién y Córdoba 2011).

Lo relevante de estos estudios sobre el comportamiento sexual de los hombres durante el embarazo es que exhiben las concepciones que ellos tienen sobre la existencia vital del ser que está en gestación uterina. Por último, Brennan, Marshall-Lucette, Ayers y Ahmed (2007), en su estudio cualitativo y fenomenológico con hombres británicos, identificaron sus variadas experiencias emocionales (fuese alegría, indiferencia o molestia) con respecto al embarazo, además de sus padecimientos y explicaciones del denominado síndrome de *Couvade*, es decir, la presencia de síntomas somáticos y psicológicos semejantes

a los de sus compañeras embarazadas, tales como náuseas, fatiga intensa, trastornos del apetito y del sueño, depresión, dolores abdominales o de espalda y disminución del deseo sexual. Aunque estos autores mostraron que sus participantes masculinos se involucraron cognitiva y emocionalmente con el bebé no nato, esta clase de vinculación no fue abordada de modo central. Por ello, el propósito del presente estudio es analizar más intensivamente las formas como los hombres significan la existencia del feto durante el embarazo.

MÉTODO

La estrategia de investigación que se siguió en el presente estudio fue cualitativa. Ésta tomó en consideración las concepciones y expectativas de Strauss y Corbin (1998) y Taylor y Bogdan (1996), quienes integraron nociones de la fenomenología, el interaccionismo simbólico y la etnometodología. En estudios de este tipo el interés se centra en los comportamientos, los puntos de vista o perspectivas, las experiencias y los significados atribuidos por las personas a las cosas y acontecimientos, considerando sus propias palabras habladas o escritas. Si bien los procedimientos de investigación cualitativa son varios (observación participante, entrevista en profundidad, historia de vida y análisis de documentos, entre otros) y complementarios entre sí, se optó por la entrevista porque permite recuperar retrospectivamente, en las propias palabras habladas de los participantes, hechos significativos de su vida pasada, en este caso respecto del embarazo de su compañera y la gestación de su(s) descendiente(s).

DISEÑO. Se utilizó la entrevista semiestructurada (Vela, 2004) porque ésta, como método cualitativo relativamente flexible y abierto, permite recoger dialógicamente las palabras y relatos específicos de los hombres y, a la par, analizar algunas áreas de contenido: sus formas de participación, sentimientos, emociones y maneras de pensar en torno a la existencia de su descendiente durante el embarazo de la compañera y aún antes de la concepción. Una precaución, presente en todo momento, fue evitar el matiz confesional, heredado del atavismo de las instituciones religiosas en Occidente, que a veces prevalece en los métodos indagatorios, interpretativos, explicativos y curativos de la *scientia sexualis*, según

los argumentos críticos de Foucault (1996). Por ello, en ningún momento se persiguió, como entrevistador(a), *arrancar* alguna *verdad* incuestionable, ni asumir una posición jerárquica por encima de los participantes, sino más bien explorar de modo coloquial y reflexivo un campo de la reproducción humana donde se concretan, con peculiaridad, la diferencia, la desigualdad y la inequidad entre las mujeres y los hombres (Rubin, 1986; Lagarde, 1997; Cazés, 2000). Los varones fueron centrales en el estudio porque ellos han sido un tanto ignorados en la comprensión del orden sociocultural de la reproducción, exclusión que ha cobrado sentido, paradójicamente, gracias a la denominada dominación masculina (Bourdieu, 2000), la cual ha naturalizado y feminizado la reproducción y, consecuentemente, uno de sus procesos medulares: el embarazo.

PARTICIPANTES. En el estudio participaron ocho hombres de 26 a 64 años de edad que radicaban en el Distrito Federal o en la zona del Estado de México conurbada con aquél. Sus estudios escolares quedaron comprendidos entre el segundo grado de secundaria y el nivel de licenciatura. Todos, excepto uno, eran católicos. Sus actividades laborales fueron distintas: cargador, almacenista, herrero, taxista, bombero, empleado de oficina, y otras. Su número de hijos varió entre uno y tres. Sus respectivas esposas tuvieron edades comprendidas entre los 23 y 63 años. La ocupación característica de ellas fue el trabajo hogareño. El criterio para incluir a los varones en el estudio fue que hubieran tenido una vida conyugal durante el embarazo donde se gestaron sus descendientes. Los datos referidos de los participantes se presentan en la Tabla 1.

Participante	Edad	Origen	Residencia	Religión	Estado civil	Estudios	Ocupación	Hijos	Edad de la cónyuge	Ocupación de la cónyuge
Arturo	26	DF	Edo. de México	Católico	Casado por la iglesia y por el civil	Carrera técnica en computación	Bombero	2 hijas: -3 años -3 meses	23	Hogar
Alex	27	Edo. de México	Edo. de México	Católico	Separado	Secundaria	Descargar tráileres	Hijo de 9 años	27	Hogar
Andrés	31	DF	DF	Católico	Casado por el civil y por la iglesia	Licenciatura en Informática Administrativa	Jefe administrativo	Hijo de 11 meses	30 (se estimó)	Hogar
Alfredo	33	Edo. de México	Edo. de México	Cristiano	Casado civil y religioso	Bachillerato	Empleado en empresa	Hijo de 11 e hija de 3 años	32 (se estimó)	Hogar
Jorge	33	D.F.	DF	Católico	Casado sólo civil	2do. de Sec.	Almacenista Coreógrafo de XV años	Hijo de 4 años	29	Hogar
Víctor	40	Puebla	Edo. de México	Católico	Casado por la iglesia y por lo civil	Carrera de Administración	Supervisor en fábrica y distribuidora de discos compactos	Hija de 13 años	44	Hogar
Marcos	50	DF	DF	Católico	Casado	Prepa trunca	Taxista	2 varones: -27 años -17 años	50	Trabajo doméstico
David	64	Michoacán	Edo. de México	Católico	Casado civil e iglesia	Preparatoria	-Herrero -Jubilado Sector Publico	3 hijas: -32 años -28 años -24 años	63	Hogar

Tabla 1. Datos generales de los hombres que participaron en el estudio.

NEGOCIACIÓN. Cada varón fue invitado de modo individual a participar en un estudio psicológico que versaría sobre la vida sentimental y sexual de los hombres antes, durante y después del embarazo, o embarazos, de su pareja. Se aseguró al participante, mediante firma de un documento de consentimiento informado y la asignación de un pseudónimo, que en el análisis y publicación académica se daría un manejo confidencial a la información que proporcionarán, compromiso que se ha cumplido.

PROCEDIMIENTO DE ENTREVISTA. Las entrevistas se realizaron sin la presencia de terceros con la finalidad de que los participantes sintieran mayor confianza en sus narraciones, de contenido personal e íntimo. El formato de las entrevistas fue semiestructurado y conversacional. En ellas se solicitaron datos demográficos personales y relatos sobre la vida sentimental y sexual de los

varones antes, durante y después de los embarazos de la compañera. La secuencia en que se abordaron los temas fue semejante para los entrevistados. Fechas, horarios y lugares de las sesiones dependieron de la conveniencia y posibilidades de los participantes y quien entrevistó. Las entrevistas se realizaron en sitios diferentes y con una duración que varió entre 41 minutos y 1 hora, 40 minutos (ver Tabla 2). Éstas fueron grabadas con autorización de los participantes.

Participante	Lugar	Número de sesiones	Duración de sesiones
Arturo	Casa del entrevistador	1	1 hora, 9 minutos
Alex	Casa de un amigo	1	1 hora, 10 minutos
Andrés	Su oficina	1	46 minutos
Alfredo	Salón de un templo	1	1 hora, 10 minutos
Jorge	En casa de sus suegros, donde reside.	2	-41 minutos -41 minutos
Víctor	Casa de un amigo	2	-1 hora, 40 minutos -1 hora
Marcos	Sala de su casa	1	46 minutos
David	Su taller de herrería	1	1 hora, 24 minutos

Tabla 2. Lugar, número y duración de las sesiones de entrevista de cada participante.

TRANSCRIPCIÓN. Cada sesión de entrevista fue transformada de audio a escritura buscando, tras revisiones múltiples, una correspondencia literal entre el habla grabada en audio y el texto producido.

CODIFICACIÓN DE LOS DATOS. Se revisaron repetidamente las entrevistas transcritas para construir categorías que permitieran clasificar la información pertinente recabada. Se dio importancia especial a los fragmentos discursivos, de diferente longitud, que refirieron el deseo de tener un hijo, la vida sexual de pareja que originó el embarazo, la experiencia del participante respecto del diagnóstico de embarazo, sus experiencias y significados sobre el embarazo y el desarrollo gestacional, y los cambios en la sexualidad durante este período.

RESULTADOS

Como se aprecia a continuación, se obtuvieron hallazgos sobre las experiencias y significados de los varones en torno al embarazo de la compañera y su descendiente en gestación, particularmente sobre: su deseo, compartido o no, de tener un hijo; las formas y propósitos de su comportamiento sexual antes y durante el embarazo; sus ideas y afectos sobre el embarazo confirmado, el cuerpo embarazado y la existencia del feto; el influjo de observar las manifestaciones fetales; los preparativos prenatales; y la importancia asignada al nacimiento.

EXISTENCIA PRECONCEBIDA DEL HIJO DESEADO. El deseo de los varones de tener un hijo o ser padres presupuso conceptos sobre una existencia filial potencial, aún antes de involucrarse con la pareja en un acto sexual fecundante. Este deseo fue compartido por la compañera (Alfredo, Marcos) o fue sentido con gran intensidad por el varón (Andrés):

Alfredo: No lo planeamos, sí queríamos un niño pero nunca nos protegimos y queríamos un hijo.

Marcos: El primer bebé lo tuvimos al año de casados (...) No planeamos (...) la fecha pero sí quisimos tener al bebé (...) Lo decidimos los dos.

Andrés: Anhelaba yo siempre tener un bebé.

El deseo de tener un hijo se expresó o se definió en algunos varones a partir de la sugerencia o petición de su compañera:

Alex: Ella me dijo "Quiero un hijo tuyo", yo le dije "Yo también quiero tener un hijo contigo" y lo planeamos.

David: Un día "(...) Vamos a intentarlo, ¿no?" -dijo su compañera-, "Pues sí, pa' pronto es tarde" –él aceptó.

Jorge: Ella me empezó a platicar "Vamos a tener un hijo (...) Aunque sea quiero ser madre soltera, pero quiero un hijo tuyo".

La familia de origen, como la de David, mostró su interés en que hubiera procreación e intentó incidir en ello: *Nos dicen "Bueno, ¿y ustedes no piensan tener familia, o qué?".* Por su parte, el advenimiento de etapas vitales en que se ubicó el varón (Jorge) o éste colocó a su compañera (Víctor), lo mismo que

algunas dificultades de fertilidad percibidas (Jorge), contribuyeron también, por vía de la negociación, al deseo paternal, habiendo una existencia filial subyacente:

Jorge: *Ya llegaba a 29, casi 30 años, “¡Ya estás grande y –me dije- (...) sigo en lo mismo!” (...) Ella pensaba que no podía ser mamá porque muchas veces habíamos tenido relaciones y jamás había quedado embarazada, pero (...) no nos habíamos hecho el propósito de tener al bebé.*

Víctor: *Los dos teníamos la idea de un bebé (...) Yo tenía 25, 24 años, ella tenía 28 años (...) Como mujer es un poquito más difícil luego (edad avanzada) tener hijos, se platicó y se dijo “Bueno, creo que como mujer es un poquito de más problema” (...) Y así fue como intentamos.*

No obstante, el embarazo pudo ocurrir sin ser antecedido por el deseo de tener un hijo, habiendo otras prioridades, como fue el caso de Arturo: *No teníamos planeado tener a la bebé y fue, ahora sí, la piona (algo extra)... No queríamos tener a la bebé todavía porque queríamos construir (una casa donde vivir).*

La condición paternal pudo ser tan deseada que el hijo podría ser producto de una adopción legal, de no obtenerlo como resultado biológico de la unión sexual de la pareja (Arturo: *Le dije “Si no quedas embarazada vamos a adoptar a un bebé”*). Pero, como mostró la experiencia de Arturo, de ser infiel, los fines reproductivos pueden ser selectivos: *Fue una vez, pero ella quería más allá de tener relaciones, y aparte quería tener otro bebé y dije “No, porque yo en sí estoy bien con mi pareja, no me falta nada y tengo todo con mi pareja”.*

COMPORTAMIENTO SEXUAL Y PROPÓSITOS REPRODUCTIVOS. El deseo o la falta del deseo de tener un hijo, y los correspondientes fines reproductivos, tornaron instrumental a la vinculación sexual del varón y su compañera. Si no tenían intenciones reproductivas implementaron prácticas anticonceptivas, como Marcos: *Ella no tomaba pastillas sino que se cuidaba llevando su conteo de mes... Después empezó a tomar pastillas (...) También era muy común que yo me saliera antes (de eyacular). No habíamos tenido (un embarazo) por eso. Pero, a veces las estrategias anticonceptivas no fueron efectivas (Arturo: *No teníamos planeado tener a la bebé -la segunda- y (...) me dijo que no le bajaba (la menstruación).**

Cuando se quiso concebir un hijo, se tuvo sexo sin emplear estrategias contraceptivas, como Alfredo (*Queríamos un hijo, nos gustaba estar juntos y al mes estaba embarazada. Lo hacíamos muy frecuente (...) Nunca nos protegimos*). Algunos participantes eliminaron sus medidas anticonceptivas en curso y ajustaron su conducta sexual, a sugerencia o petición de la compañera, una vez que ellos definieron su disposición paternal:

David: Me dijo "(...) Ya voy a dejar las pastillas, voy a dejar el tratamiento y vamos a intentarlo" (...) Dejó pasar creo como dos, tres, cuatro meses porque dice el médico que se desintoxica la matriz y el cuerpo (...) Después ya le dijo el médico "¡Ahora sí ya no hay ningún problema, ya está usted bien!". Y ya fue cuando lo intentas (...) Estás pero arribota y arribota (sexo muy frecuente) (...) Como a los tres meses que fue al doctor ya se embarazó.

Alex: Yo siempre me protegía, ella no se quería cuidar (...) Decía "Sin condón, se siente mejor" (...) Lo planeamos, me dijo "Ahora sí vamos a hacerlo bien, no te cuides tú, Alex" (...) Y no me cuidé.

Otros debieron esperar a que su pareja superara algún obstáculo biológico con auxilio de prácticas sanitarias tradicionales (Arturo) o médicas (Jorge):

Arturo: Seguíamos intentándolo y no quedaba (embarazada) (...) Tenía mala su columna, se había caído y su mamá la llevó con una señora, y la sobó (...) Una semana tuvimos relaciones y me dijo que ya no le bajaba.

Jorge: Ella pensaba que no podía ser mamá porque muchas veces habíamos tenido relaciones y jamás había quedado embarazada (...) Fue a ver a un ginecólogo para que le dijera qué pasaba (...) Le dijo que ella estaba bien, que el día que gustara lo intentara (...) Lo intentamos y a los tres meses nos dijeron "¡Ya están embarazados, ya lleva tres meses!".

Víctor halló la solución, al paso del tiempo, sin recurrir a medida alguna: *Los dos teníamos la idea de un bebé (...) Nos dejamos de cuidar, pero no se daba (...) Nunca me traté, y al poco tiempo, unos cuatro meses, quedó embarazada (...) No sé qué estaba pasando*). De modo semejante aconteció con Marcos: *No se había podido embarazar por lo mismo que estuvo tomando pastillas (...) Ya hasta*

habíamos perdido la esperanza de tener otro (bebé) (...) Le hicieron un legrado y eso, y pensamos que ya no iba a tener y cuando menos nos lo esperamos llegó.

EMOCIONES Y POSTURAS ANTE EL EMBARAZO CONFIRMADO. Saber del embarazo de la compañera conllevó la certidumbre, de los varones, de su condición paternal y de una existencia filial. Esta certeza les generó emociones y sentimientos intensos, fuesen positivos, confusos, ambivalentes o negativos, para tomar decisiones fundamentales. Seis de ellos sintieron júbilo, en diferente grado, claridad perspectiva, por el diagnóstico de embarazo:

Arturo: (Me sentí) como papá alegre (...) Feliz (...) Me dice “¿Qué crees?, vas a ser papá”. Me solté a llorar, alegre, cada rato con la sonrisa en la cara.

Alfredo: Ella simplemente me dijo “Estoy embarazada” (...) Sentí algo raro, alegría, mucha alegría.

Jorge: Fue muy padre, muy, muy, muy emocionado.

Andrés: Me dio la noticia de que estaba embarazada y yo empecé a llorar. Fueron sentimientos encontrados, me quedé en shock, la abracé y fue una sensación inexplicable, pero sí fue muy bonito (...) Anhelaba yo siempre tener un bebé.

David: (Me dijo) “¿Qué crees? que ya estoy embarazada. “Ay, cabrón”, pues me dio gusto, (...) Dije: “Voy a conocer a alguien de mis hijos, voy a conocer familia”.

Marcos. El primer bebé lo tuvimos al año de casados y sí, pues sí lo quisimos (...) (Con el segundo) nos sentimos contentos porque el otro ya tenía 9 años.

Tres varones, a partir del diagnóstico positivo de embarazo, tomaron la decisión de intensificar sus compromisos laborales y aceptar casarse o iniciar una vida conyugal por cuestiones de solidaridad de pareja, responsabilidad paternal u “hombría”, con anuencia o inconformidad de alguna de las familias implicadas:

Jorge: Ella me dijo que estaba embarazada y que ya se había logrado y dije “Pues órale, hay que trabajar ahora” (...) Me dijo “¿Sabes qué?, si no te quieres casar (está bien), es mi gusto que yo quería tener un hijo”, pero dije “(...) Te quiero bastante y siempre te has portado bien a todo dar”, y ya

llevábamos diez años. (...) No podía yo echarme para atrás (...) Dijimos “¡O.K. pues hay que casarnos!” (...) Nos preguntaron que por qué... Dijimos “Ya está embarazada y queremos casarnos”. (...) Nos dijeron “¡Está bien, ya se habían tardado! (risas) (...) (En mi familia) ¡Me querían cortar el pájaro! (risas) (...) Yo era el único (hermano) que estaba en la casa (...) A mi mamá como que le dio un poco de recelo, sentimiento, yo creo que nostalgia (...) Yo era la persona (económicamente) fuerte ahí (...) Al sentirse que ya iba yo a ser papá pues sentía que ya los iba a abandonar.

Víctor: Quedó embarazada (...) Se dijo “Los dos estamos de acuerdo y de alguna manera queremos vivir juntos, pues vamos a casarnos”.

Alex: Dije “No te preocupes, como hombre me echo la responsabilidad, nada te va a faltar” (...) Le dije “Vamos a hacerte unos estudios”, para ver si estaba embarazada, se los hizo y llevaba dos meses de embarazo (...) Fui a hablar con mis papás y “Me la voy a traer para mi casa” (...) Me dijo mi jefe “Pues sí, pero vas a echarle ganas”. (...) Y me la traje a mi casa.

Sin embargo, Arturo se involucró en el segundo embarazo, que no deseaba porque éste retardaría su proyecto económico de construir donde vivir: (Me sentí) *Como muy triste, como bajo de autoestima.*

EXISTENCIA FILIAL EN EL EMBARAZO. La existencia filial y de la dupla padre-madre comenzó a establecerse cognitiva y afectivamente en los participantes a partir del diagnóstico médico de embarazo y de la identificación de síntomas gravídicos. Algunos eventos y significados del embarazo ya en curso siguieron denotando la existencia filial:

a) Cuidados y conceptos paternos del embarazo y el feto. Según la comprensión de los varones, el embarazo se caracterizó por una notoria condición de debilidad y delicadeza física y emocional en la mujer. El embarazo, siendo valioso, y el feto, significado como un bebé o hijo en desarrollo, merecieron atención y cuidado, ajuste de actividades y rutinas y nuevos gastos:

Andrés: *Ella sufrió para su embarazo, se le hincharon los pies, se cansaba mucho (...) Los mareos, las náuseas; nos daba mucho sueño, nos quedábamos dormidos.*

Arturo: *(El embarazo) era de riesgo (...) Estaban los cuidados de caminar poco, estar en la cama, no cargar (...) Ella nunca hacía el quehacer sino yo. (...) Cuando me iba a trabajar el quehacer ya estaba hecho.*

Alfredo: *Cuando ella se embarazó ya no podía ir conmigo porque allí (el bar donde él tocaba) es un ambiente de cigarro, ruido, alcohol que ya no es adecuado para ella (...) Obviamente, ya no se desvelaba.*

David: *Los ascos... y yo: “¡Vete por allá afuera!”. (...) Hasta yo mismo le arrimaba las servilletas (...) Era bien antojada (...) Quería una paleta de hielo (...) y que si le hacía un licuado (...) y se le antojaban unas tostadas.*

Marcos: *Se volvió un poco enojona (...) Fue el cambio más notorio en ella (...) Era un poco menos amorosa (...) En los últimos (meses) ya no era fácil para ella caminar (...) Se cansaba, se le hinchaban los pies.*

Alex: *La mejor atención para ella, “¿Qué pasó mi amor, cómo está mi bebé?”, todo, yo llegaba y platicaba (...) Ella como la mamá y yo como el papá. Le decía “Oye amor, ¿qué se te antoja ahora?, ¿qué te hace falta?” (...) “Se me antojó esto, unas fresas” (...) Y todo le hacía, “¿Sabes qué? ya no hagas esto, ya no laves”. (...) La acompañé pero no a todas (las citas médicas), porque luego yo llegaba del trabajo y no alcanzaba a acompañarla. Pero sí me interesaba cómo está el bebé, cómo va todo.*

Jorge: *Procurábamos ya no fumar, ya no tomar (...), hay que cuidar al bebé (...) (Cambió) su humor porque de repente estaba contenta, luego estaba irritable (...) Cada mes tenía que llevarla al ginecólogo (...) Ella es la que llevaba sus cuentas (...) “¿Sabes qué?, hay que pagar el ginecólogo” (...).*

Víctor: *Es ir entendiendo el estado de ánimo de la mujer (...) “Me siento mareada” (...) Estaban sucediendo, ya bien, todos los cambios de ánimo de la mujer, más sensible, que quiere dormir (...) Siempre le mostré mi apoyo (...) Apoyo en lavar, “Si quieres yo plancho”, cosas así, “Mueve esto”, “Carga esto” (...) Dejó de trabajar y llegó un período en el que se dedicó a*

alimentarse y a cuidarse y dedicarse al bebé (...) “¿Busco otro trabajo?”, “No, yo creo que ahorita tu trabajo va a ser tu hijo o tu hija”.

Esas formas de pensar y participar de los varones en el cuidado del embarazo implicaron su convicción en torno a la existencia filial en este período.

b) Modos de referir el feto. Cada varón tuvo la certidumbre y el sentimiento, sobre la existencia del descendiente durante el embarazo, como lo indican sus discursos y los rótulos empleados, subrayados a continuación:

Arturo: *Son muchas cosas que te pasan en la mente. Cómo lo vas a cuidar, si va a estar bien el bebé (...) (Le decía) Mi bebé.*

Alex: (Yo) decía *“Va a tener un hijo de mí” (...) “¿Qué pasó mi amor, cómo está mi bebé?”.*

Alfredo: *Tú sabes que hay un ser vivo dentro de ella.*

Jorge: (Yo le decía): *“Mi bebé”.*

Marcos: (Yo le decía) *Bebé, mi rey, cosas así (...) Se volvió a embarazar mi esposa (...) Lo volvió a perder (...) prácticamente desde chiquitito (...) Le dijeron que era como un huevo.*

David: (Yo le decía) *Mi nena, sí (...) Hoy (que soy mayor) en vez de criar hijos criaré yo, este, momias (ríe).*

David expuso su concepción de la existencia filial durante la gestación: (Me daba gusto saber que de esa barrigota iba a nacer un ser viviente y a quién se iba a parecer, este, si yo lo iba a limpiar, lo iba a bañar (...) Para mí Dios sigue siendo un misterio (...) Yo la veía, “¿Cómo es posible que (esté) un ser así dentro y no se asfixie?” (...) Después dices tú “Bueno, ¿y cómo con la fuente con agua, con liquido ahí, y no se ahoga?” (...) Digo “Dios es tan grande que cómo la vida en un ser, ¿no?, cómo evoluciona y cómo se da un ser tan querido dentro de otro, dentro de una persona, así, mal comparando, en un perrito, en una vaquita, en una yegüita” (...) Todo eso es increíble... (Ella, embarazada, me gustaba) y no por lo sexual sino por lo que aportaba para nosotros dos, por lo que traía cargando para nosotros dos, ¿no? Era para mí un tesoro (...) Era algo divino.

Incluso tres participantes sostuvieron, durante el embarazo, *diálogos pretendidos* con su *bebé* con mayor (Marcos y Arturo) o menor (Jorge) naturalidad:

Marcos: *Yo le hablaba mucho (al bebé).*

Arturo: (Yo le decía) *“¡Hola hija, ya estoy aquí! ¿Cómo estás, qué haces? Ya muy pronto vas a salir, ya te quiero tener”.*

Jorge: *Yo era un poco huraño (...) Nunca le platicaba así a la panza, de vez en cuando sí “¡Hola mi vida!, ¿Cómo estás?, ¡Ya llegué!”, así, porque ella me decía que le hablara al bebé (...) Incluso el ginecólogo también nos decía que le platicáramos, que él nos escuchaba, pero así como que yo sentía “¡Chales, estoy loco, ¿no?, le estoy hablando a una panza!” (Risas) (...) Lo veía con mis cuñados que ellos sí les hablaban a sus bebés y así y yo me sentía ridículo, yo me sentía raro.*

c) Evidencias o intuiciones de la existencia filial intrauterina. Cinco participantes refirieron el empleo de imagenografía que les permitió observar a su hijo(a). Lo que más les interesó fue el desarrollo intrauterino saludable y la identidad sexual, tomada ésta con cierta neutralidad (Víctor, Marcos, David y Arturo) o con un deseo extremo de tener un varón (Alex):

Víctor: *Ya nos habían dicho los ginecólogos que iba a ser niña.*

Marcos: *Supimos (de qué sexo era) como a los tres meses (...) Le hicimos el ultrasonido.*

David: *¿Ya ves que les hacen el ultrasonido?, pero supimos yo me acuerdo que fue como hasta los seis, siete meses (...) Nunca tuve preferencia por nada (algún sexo)... El chiste es que naciera bien.*

Arturo: *No queríamos saber si era niño o niña, pero ya al último venían dolores más fuertes y pensé que ya ella se iba a venir (nacer), entonces hicimos un ultrasonido de tercera dimensión y fue cuando le dijeron, el doctor, que iba a ser niña (...) Esto sería como a los siete meses.*

Alex: *Nos fuimos a hacer un ultrasonido y ya nos dijo el doctor “Mira aquí está su penecito”, como que el bebé estaba abierto de patitas (...) (Pero) yo ya sabía que era niño (...) Fue a los seis meses (...) Sentí bien bonito porque siempre un hombre va a querer tener un hombre, el primero.*

Alfredo, como Alex, pero sin contar con una evidencia ultrasonográfica, intuía el sexo masculino del feto: *Yo podía sentir que era un niño y yo quería un niño (...)* *Yo tenía un deseo grande por tener un hijo, tener algo de mí.*

Sin embargo, la idea de una existencia filial se presentó en un varón (Arturo) aún cuando no consideró el embarazo de la compañera (el segundo) como oportuno ni deseado: *No queríamos tener a la bebé todavía (...)* (Mi esposa) *se enojaba conmigo “¿Por qué no me tocas la panza si a tu hija sí la tocabas frecuentemente en mi panza?” (...)* *Cuando ella ya tenía seis meses de embarazo le empecé a tocar la panza... Platiqué entre yo mismo de por qué si la otra vive, la cuidé, la acaricié, por qué a ella no.*

Según la percepción de Arturo, el feto reaccionaba al entorno modificado para él: (Era) *sobarle la panza y ponerle música (...)* *A veces Romántica, Rock, Hip-hop o Reggaetón (...)* *Se movía (...)* *Pateaba, se movía de un lado a otro lado (...)* (Con) *la de Reggaetón, con esa se movía más.*

d) Preparativos para después del nacimiento del bebé. Otras acciones de la pareja y eventos, como realizar cierta clase de compras y arreglos, recibir obsequios y participar en algún ritual festivo durante el embarazo, denotaron también el reconocimiento de la existencia filial:

Arturo: *El baby shower (...)* (Compramos) *cuna, ropa, mecedora, una tina de baño y todo eso”. (Con la segunda) ya teníamos las cosas de la otra, la cuna (...)* *Lo que sí compramos (fue) tina y ropa para la beba.*

Andrés: *A ella le hicieron su baby shower. Ese día en la mañana ella arrojó un flujo muy abundante, pensé que ya se iba a aliviar.*

Jorge: *Que la ropita, que procurar tener su cuna, su cama (...)* *Pues sabes que venía, y a gastar lo más que se pudiera para que estuviera bien mi bebé.*

Marcos: (Hubo) *uno que otro gastito, pues ya ir comprando ropita y esas cosas (...)* *Nos regalaron una cunita y yo la arreglé, la pinté y le hice varios arreglos, y le compramos el colchoncito y lo que le hacía falta.*

David: *Fíjate lo que es la emoción de ser padre (...)* *Todavía ni sabes qué va a ser y ya estás comprando cosas de un color y de tallas que ni... La primera cuna era de madera, se la desarmo luego, luego, yo la hice metálica (...)*

(Comparamos) *en sí, ropita, biberones, sus trastecitos, juguetes, y platicar. Revistas de pediatría por los cuidados, ¿no?, re preocupados (...) “¿y después, en tantos meses, qué va a comer?”.*

e) Delicadeza fetal: significado que modula la conducta sexual. Los varones redujeron su número de relaciones sexuales y modificaron las posiciones y suavizaron los movimientos durante éstas, dándole un lugar compensatorio o sustituto a la masturbación, besos y caricias eróticas, con la finalidad de cuidar la salud de la embarazada y el feto.

Arturo, Alfredo, David y Jorge tuvieron actividad sexual casi hasta el final del embarazo. Algunos se opusieron a tener relaciones sexuales porque temían dañar a la compañera o al feto, más al advertir manifestaciones de éste:

David: *Sí tomaba uno sus medidas (...) (Era) ya más dilatado (infrecuente).*

Alex: (En el embarazo) *hacer el amor, tener sexo, es difícil, siempre sientes que puedes lastimarla, miedo a pegarle al bebé.*

Andrés: *Ella hizo mucho estómago entonces ya no podía, ya no podíamos, o sea, ya la lastimaba o yo a veces intuía, no sé, a lo mejor ignorancia mía, que a lo mejor luego podíamos lastimar al bebé.*

Víctor: *Ya no era tan frecuente, “Oye ya me dio una patada”, “Oye, mira, se está moviendo”. A ese tipo de situaciones te tienes que ir acostumbrando y en la parte sexual dices “Es mi hijo, está allí”.*

Alfredo: (Yo) *sí tenía apetito sexual (...) Pero por lo mismo que estaba embarazada, sí, la verdad, bajó. Era un sentimiento, algo que me conmovía a no tener la relación con mi esposa (...) “¿Sabes qué?, no quiero que le pase nada al bebé o a ti”. (...) Cuando empezamos a sentir esos movimientos del bebé ya empezamos a sentir raro (...) Como que yo lo estuviera lastimando.*

Por esos mismos temores, algunos varones (Alex y Andrés), se resistieron a tener relaciones sexuales a pesar del deseo sexual y las peticiones de sus compañeras. El ánimo indispuesto de Arturo, por vivir un embarazo no deseado, tuvo un efecto semejante (*Ella quería tener relaciones y yo igual quería tener relaciones pero como estaba muy triste, enojado y furioso como que a la vez no*).

Todos los participantes relataron haber actuado coital y eróticamente con mayor precaución y suavidad para no dañar a la compañera y al bebé:

Alfredo: (El sexo en el embarazo) *cambia porque hay temor a que vaya a pasar algo con ambos, perjudicarlos, o al bebé.*

Arturo: (Tuvimos relaciones sexuales en el embarazo), *pero de cuidado (...)*
En ocasiones fueron de lado.

David: *Me decía que con más cuidado (...)* *Muy cuidadosos en ese aspecto (...)* *Porque ¿te imaginas, lastimarse o causarse algún daño?, pues no (...)* *¿y lamentarlo?, no. (...)* *Ya cuando está más gordita: “Con cuidado hija, no nos vaya a pasar algo”. (...)* *Como es el sapo, es la pedrada.*

Jorge: *Era un poquito más incómodo, tenías que buscar no lastimarla (...)* *Pensaba que perjudicaba al bebé (...)* *Estábamos cuidando que no se moviera tanto ella, que no se fuera a lastimar, que no se fuera a caer, que no me fuera a aplastar (risas).*

Alex: *Ella arriba de mí y que el bebé se empieza a mover sí se siente bien bonito (...)* *Cuando está embarazada la ves más maternal, la madre de tu hijo (...)* *Ya no le daba vueltas, por su panza, porque un golpe al niño pues no (...)* *Ella acariciaba mi pecho, me hacía piojito, masajito, yo sentía rico, pero ya relaciones no.*

Marcos: (En el embarazo) *aun así me salía (eyaculaba fuera de la vagina), por que no fuera a haber algún problema (...)* *Para cuidar al bebé.*

Jorge y Alfredo decidieron no tener actividad sexual con su pareja durante el embarazo sin antes considerar la asesoría médica al respecto:

Jorge: *El ginecólogo nos dijo que no, que al contrario, que era bueno (tener relaciones sexuales).*

Alfredo: (El médico nos dijo) *que cuando nosotros llegamos a tener una relación pues que el bebé se sentía protegido, sentía nuestro cariño y afecto hacia él, y lo hacíamos. (...)* *A los seis meses del embarazo acudimos abiertamente con el doctor y preguntamos “¿Cómo le hacemos para tener relaciones?” (...)* *Nos dijo que lo mejor era que yo estuviera abajo y mi esposa arriba para que yo no la lastimara.*

NACIMIENTO: UN SUCESO PARA CONOCER AL HIJO YA EXISTENTE. Según los participantes, el nacimiento del bebé fue un evento consumatorio especial y esperado, a veces preocupante, para poder conocerlo. Para cuatro de ellos el nacimiento ocurrió sin contratiempos dándoles una experiencia grata y excitante:

Arturo: *Fue emocionante (mirarla) parada ahí viendo cómo se preocupaba por el bebé (...) Dijo el doctor que iba a nacer aproximadamente de una hora a media hora (...) Fue parto natural.*

David: *A las 10, 11 de la mañana (...) “Ya me voy al doctor”. (...) Le daba tiempo de bañarse e irse y ahí voy detrás de ella (...) Es una emoción tremenda ya con las ganas de verlas a las dos, ella cómo está, y la niña.*

Alex: *Llegué al hospital (...) “Pues cómo está ella, ¿no?, el niño” (...) Llegué bien acelerado y emocionado por todo eso, por conocer a tu (mi) hijo”. (...) Me dijeron “Sube a verla, para que veas a tu hijo” (...) Sentí bien bonito (...) Siempre he querido niño y ya se alivió y sí fue niño (...) Lo destapa y me dice “¿Ya viste?” y es que ella quería que se pareciera a mí y pues igualito.*

Alfredo: *El día que nació mi bebé tuve la bendición de ver cómo nacía. A mi esposa le hicieron cesárea, y bueno, tuve la fortuna de ver cómo nacía, para mí ese día fue muy feliz, fue un día grandioso y diferente.*

Para Andrés, el nacimiento fue exitoso y conmovedor, posterior a un evento preparto dramático: *Le vi los ojos llorosos y le dije que qué tenía y ya me empezó a platicar que porque había tenido miedo porque no se le había movido el bebé (...) Me explicó que la doctora le dijo que eso es normal porque el vientre se pone muy duro, entonces el bebé ya no puede moverse porque ya está en posición para salir (...) Me dicen que ya había nacido, que había sido un varón, que había pesado 3800 (gramos) y que había medido 55 centímetros y que estaba bien (...) Me quedé en shock, me escurrieron unas lágrimas y lo único que hice fue mandarle un mensaje a mi mejor amigo (...) Decirle que ya había nacido mi bebé... Cuando lo conocí (...) (era) como todos los niños, arrugado, velludo, rojo, medio feíto (risas) (...) Fue parto natural.*

Para Jorge, el nacimiento de su hijo llegó de forma inesperada y desconcertante. Se alarmaba al imaginarse una fatalidad. Fue demorado, pero logrado sin

problemas: (Mi cabeza) *me empezó a dar vueltas e imaginarme a mi hijo, o sea, a ella, ella cómo estaba (...)* Pensaba que me iban a decir que iba a estar mal alguno de ellos (...). Que te llegaran a decir “O ella o él” (pueden morir) (...). Del trabajo al hospital pues sí iba llorando, me reía, lloraba así, iba como que no lo creía, más bien no sabía cómo actuar (...). Costó mucho (trabajo) que naciera el bebé (...). El niño vino naciendo hasta las cuatro o cinco de la mañana del otro día (...). Fue cesárea porque no bajaba bien, estaba ya a punto de salir y se regresaba otra vez (...). El bebé también como que nació un mes antes (...). Lo esperábamos para el seis de enero (...) y él nació el cinco de diciembre.

Víctor se sintió perplejo ante el raudo nacimiento de su hijo: Te vas imaginando el momento en que nazca, ya va a nacer, que nazca bien (...) Finalmente la recibieron (en el hospital) (...) Es una parte difícil de asimilar, ya nació (...) Es tan rápido, como nada más un parpadeo (...) Un día ya nació un bebé (...) Hay que enseñarlo a la familia, hay que hacer el acta (de nacimiento).

Marcos contuvo sus emociones ante el nacimiento del primer hijo: Nació en un (hospital público) materno infantil (...) Se pone uno nervioso (...) Corre uno y no sabe uno qué hacer, correr o qué y llegar lo más pronto posible (...) (Con la noticia de que ya nació) se siente uno emocionado y uno quisiera gritar y todo, pero se aguanta uno. El nacimiento de su segundo hijo ocurrió en una situación de desacuerdos con los médicos, pero sin haber complicaciones ni secuelas en la salud: Nació en un hospitalito privado, bastante malito (...) Le dijeron que el bebé tenía el cordón enredado en el cuello (...) Tuvimos que por nuestra cuenta ir a otro lado a hacerle ultrasonidos y todo eso para ver que estaba bien y nos dicen (que) está perfectamente para que se haga un parto normal (...) En (hospitales) privados quieren hacerles cesárea para cobrar más.

En breve, para las experiencias y significaciones paternas el descendiente ya existía durante el embarazo. Al final, simple y deseablemente, éste nació con vida.

DISCUSIÓN

La entrevista semiestructurada (Vela, 2004), concebida de acuerdo con las concepciones clásicas de Strauss y Corbin (1998) y Taylor y Bogdan (1996), acerca de la metodología de investigación cualitativa, permitió recolectar relatos y, con éstos, comportamientos, formas de pensar, sentimientos y emociones de los hombres en torno al embarazo de la compañera y la existencia del descendiente en gestación uterina. Asimismo, la perspectiva de género (Rubin, 1986; Lagarde, 1997; Cazés, 2000) -entendida como una teoría crítica, una postura ética y una actuación política que propician la eliminación de las desigualdades e inequidades construidas histórica, social, cultural y psicológicamente entre los seres humanos en interrelación con la diferencia sexual biológica y otras dimensiones empleadas en la discriminación social, como la edad, la etnia y la salud, entre muchas otras- hizo posible interpretar las experiencias y significados atribuidos por los varones a la existencia filial desde la víspera hasta la finalización del embarazo.

1. Deseo paternal y embarazo. El deseo de tener descendencia, cuyo devenir biográfico espera mayor indagación, presumiblemente se originó y se transformó a través de la vida social, personal y sexual de los participantes en su medio patriarcal. De hecho, su disposición paternal ya estaba incorporada en su psiquismo cuando se involucraron en la reproducción, aunque pudo ser todavía influida por la compañera amorosa con deseos maternos. La decisión *tardía* de procrear -siendo la procreación considerada valiosa y crucial dentro del ciclo social de vida-, y el padecimiento de algunas dificultades y frustraciones con la fertilidad en la pareja, contribuyeron a acrecentar o afirmar ese deseo. Pudo ser éste tan claro y definido que se contempló que el hijo fuese producto de una adopción legal, de no poder lograrlo como un resultado biológico del ejercicio sexual de la pareja. De hecho, la realización del deseo paternal fue selectiva respecto de la pareja amorosa y sexual elegida como cónyuge, y de las circunstancias y condiciones vividas con ella y con otras mujeres. Sin embargo, a pesar de que el deseo paternal tendió a preceder el embarazo, éste alguna vez se originó sin presuponerlo, a raíz de una vida sexual sin recursos anticonceptivos. Así, el deseo paternal, su ausencia o su antípoda serían un componente del desarrollo

intersubjetivo, contextualizado, para comprender los motivos, cauces o significados de la fecundación y gestación, o de la adopción.

2. Existencia del hijo en el deseo paternal e imaginación del varón. El deseo expresado de ser padre, antes de que el varón tomara parte con la pareja en un acto sexual fecundante, envolvió ya conceptos, emociones, imaginaciones, fantasías y perspectivas sobre la existencia filial. Pero aún el mismo deseo paternal no cumplido, por algún tiempo, presupuso la idea sobre un ser existente, fenomenológica y significativamente, antes de ser concebido. Incluso el hijo no planeado, no esperado, no deseado, o sólo finalmente aceptado, fue un elemento de la subjetividad de los participantes desde antes de la concepción, fuese conseguida ésta con facilidad, dificultad, o de modo imprevisto.

3. Deseo paternal: regulador del comportamiento sexual masculino antes del embarazo. Recientemente se ha sugerido que el embarazo puede ser significado como un producto intencional de la vida amorosa y sexual de los hombres, en su sociedad patriarcal (Sapién et al., 2014): los hombres embarazan a las mujeres. En el presente estudio se halló que el deseo o la falta del deseo de tener un hijo tornaron instrumental a la vinculación sexual del varón y su compañera. En las significaciones de los participantes, el embarazo fue un efecto y la relación coital fecunda, su causa más próxima. Si no tenían un proyecto paternal (y maternal) entonces implementaron prácticas anticonceptivas que no siempre fueron efectivas, o bien tuvieron coito esperando que el azar operara en pro de sus expectativas. Pero si quisieron procrear, y delinearon un proyecto paternal, a la sazón intensificaron la vida sexual de la pareja, eliminaron sus prácticas anticonceptivas en curso y repararon, con el auxilio médico o el tradicional, lo que consideraron un impedimento biológico, atribuido ordinariamente al cuerpo de la mujer, con base en creencias y mitos como los señalados por Mosher (1979).

4. Emociones por la existencia filial ante el embarazo confirmado. La existencia filial, y la consecuente conformación de la dupla padre-madre, se instituyeron a partir de la identificación de la sintomatología femenina inicial del embarazo y, máxime, a raíz del diagnóstico clínico y médico de embarazo mediante prueba química sanguínea. Este diagnóstico operó, para los varones, como una condición

confiable para su implicación paternal y su concepto de una existencia filial. Esta certeza les generó emociones y sentimientos intensos fuesen positivos (gusto, alegría, anhelo), confusos (sensación inexplicable), ambivalentes (sentimientos encontrados) o desfavorables (tristeza, baja autoestima, desánimo, resentimiento), semejantes a los hallados por Brennan et al. (2007), que los condujeron a tomar decisiones social y personalmente deseables (compromisos laborales, casamiento, continuación de un embarazo a pesar de haber sido inesperado) dentro del orden sociocultural patriarcal. La concepción probada obró, en la representación paterna y en la materna, como el origen más sentido de la vida humana, y de la existencia filial, anticipándose al nacimiento.

5. La existencia filial en el cuerpo femenino como *locus* y dispositivo de la gestación. De acuerdo con la concepción sociocultural predominante sobre el embarazo como un proceso reproductivo femenino, los hombres vieron el cuerpo de la mujer como el *locus* auténtico, y a su aparato reproductor como el dispositivo diseñado y designado para el embarazo y la gestación, según se deduce de sus frases reiteradas que referían el quedar o estar embarazada y el misterio natural o divino atribuido que subyacía o trascendía a la causa coital y al proceso corporal comprometido. Sólo Jorge refirió el embarazo como un fenómeno que también lo involucró a él, siendo hombre: *estábamos embarazados*. Como fuere concebido el embarazo –ubicado en el cuerpo femenino *versus* implicando a los dos integrantes de la pareja-, siempre conllevó la existencia filial, en la óptica masculina.

6. Feto y cuerpo embarazado: un complejo biológico, afectivo, cognitivo y trascendental. En las construcciones psíquicas masculinas, enmarcadas socioculturalmente, el “bebé”, el vientre preñado y la misma esposa/mujer/madre formaron un complejo, indisoluble temporalmente en el sentido de que: la mujer adopta un *status identitario* perecedero como embarazada, el vientre crecido (propiamente el útero) es el símbolo principal de tal *status*, mas no hay embarazo sin un *conceptus*. Así, la existencia filial atribuida al feto es el fundamento conceptual y el contenido afectivo-social de la implicación del varón en cuestión, a pesar de que el vientre preñado (entre otros signos como la voluptuosidad de senos y cadera) y la mujer embarazada, en determinados momentos del período

aludido, le disputen el lugar central en la percepción, atención, afectividad y, definitivamente, en la atracción sexual y erótica del compañero.

7. Delicada existencia filial intrauterina. El complejo aludido arriba, nombrado de modo simplificado por los participantes como embarazo y/o como gestación del descendiente, fue caracterizado por ellos, más de una vez, por una condición de debilidad, fragilidad o delicadeza intrínseca que era ostensible en lo físico, lo emocional y lo sanitario, y que la hacía merecedora de constantes cuidados especiales. Así, la existencia filial durante el período de embarazo fue también concebida como delicada, e inapreciable si había deseo y finalidad paternas de por medio.

8. Más que un embrión o un feto: un hijo. Desde la visión médica, hay distintos términos que refieren etapas del ser en desarrollo gestacional: cigoto (forma de vida a la fusión de óvulo y espermatozoide), *mórula* (el producto de fusión celular que migra de la trompa de Falopio al útero), *blastocito* (el producto de la concepción ya implantado en el útero, entre los días cinco y doce), *embrión* (el producto entre su día trece y la sexta semana) y *feto* (el producto desde la séptima semana hasta el nacimiento). Sin embargo, para la comprensión de los participantes, la existencia indubitable de su descendiente comenzó con la confirmación médica de embarazo. Ya entonces asignaron distintos términos y significados al ser gestación: *huevo*, *ser vivo*, *bebé*, *nena*, *tesoro*, *algo divino*, *hija*, *mi vida*, *él*, *ella*, *tú* y *pilona* (algo extra). Las imágenes de ultrasonido y los movimientos e imágenes fetales les develaron signos emotivos y festejables de su existencia. En sus interpretaciones, el bebé incluso reaccionó ante adaptaciones y sucesos del entorno materno. Lo que más les importó del descendiente fue su desarrollo saludable e identidad sexual. Sin embargo, su idea de una existencia filial tuvo lugar aún si el embarazo no les pareció oportuno ni deseado. Además, distintos preparativos prenatales y diversas ideas paternas en el embarazo hicieron patente la existencia filial. Así, la gestación uterina constituyó para los varones, en una visión retrospectiva sobre el embarazo, un auténtico *mundo intencional* (Shweder, 1990) como existencia filial, a la vez fáctica, implicativa y significativa.

9. Delicadeza materno-fetal: un significado regulador del comportamiento sexual masculino en el embarazo. Von Sydow (1999) y Williamson et al. (2008) habían planteado la necesidad de depositar mayor interés en la sexualidad de los varones durante el embarazo. Los participantes, dado su afecto paternal y amor conyugal, contribuyeron a preservar, de distintos modos, la integridad del bebé, el embarazo y la compañera: interrumpiendo la actividad sexual; disminuyendo su deseo sexual, su satisfacción sexual y el número de relaciones sexuales en el embarazo por la preocupación de dañar al feto (Bogren, 1991); reduciendo la actividad sexual por sus creencias de que el coito en el embarazo puede causar muerte fetal (Onah et al., 2002) o porque la esposa sufría náuseas (Williamson et al., 2008); cambiando las posiciones sexuales adoptadas principalmente en el tercer trimestre (Still, 1986); suavizando los movimientos durante éstas, y dando un lugar sustituto y compensatorio a la masturbación masculina o recíproca, y a los besos, caricias y contactos eróticos. Embarazo y existencia del descendiente fueron significados por los varones como situaciones que hacen a las relaciones sexuales más, o menos, placenteras o satisfactorias dependiendo de sus prácticas o representaciones peculiares (Sapién y Córdoba, 2011). De cualquier manera, la motivación y actuación sexual masculina durante el embarazo se subordinó a las percepciones, expectativas y significaciones del varón (LaRossa, 1979), como padre, enmarcadas en su cultura.

10. Sentido de la existencia filial en la familia patriarcal. En nuestra sociedad, el sitio ordinario e idealizado de la procreación es el seno familiar. Varios hechos sociales y sexuales mostrados lo confirmaron: (1) el embarazo inesperado que ocurre en condición de soltería fue vivido como una transgresión social y moral que el varón y la mujer repararon con el matrimonio o, en su defecto, con una unión conyugal; (2) la vida matrimonial o conyugal conllevó, pronto o tarde, una espera o búsqueda, afortunada o difícil, de la descendencia; (3) la implicación de los hombres en la sexualidad reproductiva, con la pareja formal, les exigió, con su propia anuencia aprendida socialmente, el ser pilares económicos solventes de la nueva familia (pues las familias de origen funcionarían sólo como soportes provisionales), principalmente del bienestar del descendiente a partir de su

existencia gestacional patente; (4) la existencia filial comprometió al varón a ciertos deberes y afectos; y (5) el padre particular se tornó en el período gestacional, por su agencia e intersubjetividad situadas, una expresión concreta del orden macro social de la familia, la reproducción y la paternidad.

11. El afecto paternal prenatal en desarrollo. Desear un hijo, construir un proyecto paternal, volver a la sexualidad un instrumento en pro de la concepción y la gestación, confirmar la fecundación de la pareja, fortalecer la inserción en la actividad económica, vigilar el desarrollo materno-fetal saludable, planear aspectos del porvenir postnatal, financiar de modo central la vida familiar, conmovirse felizmente tras las manifestaciones fetales, construir el porvenir del descendiente en gestación mediante fantasías individuales y en pareja, temer y evitar pérdidas materno-fetales fatales, vivir el nuevo status paternal durante el embarazo, entre otros, fueron indicadores típicos de la transformación y consolidación de la afectividad y emotividad paternal de los varones en torno a la existencia filial en el embarazo. Tales aspectos cognitivos, afectivos y objetivos de la existencia filial harían perjudicial, en cualquier momento, para ambos miembros de la pareja gestante, la interrupción del embarazo, en tanto se ha mostrado que incluso el aborto inducido tempranamente provoca tristeza, culpa, depresión y duelo (Vargas et al., 2007).

12. Nacimiento: un evento para conocer vivo al descendiente e integrarlo a la familia. El nacimiento, por parto o cesárea, fue para los participantes un evento consumatorio muy esperado, aunque riesgoso y preocupante que, obviamente, les dio la oportunidad de conocer a su descendiente, existente ya durante el embarazo, y comenzar a incorporarlo a la vida familiar y social. Desafortunadamente, las actividades laborales, dadas las políticas vigentes, impidieron a los varones participar más directamente en el desenlace del trabajo de parto y en el apoyo de pareja para acudir al hospital por motivo del nacimiento. Todos los y las descendientes nacieron con vida; obviamente, así nacieron quienes ya existían filialmente.

13. Por una noción de paternidad prenatal. Dado lo vivido durante el embarazo, se constató lo que podría concebirse como una *paternidad prenatal* o *gravídica*, es

decir, un conjunto específico de prácticas (modos de acción) y representaciones (formas de pensar) de los varones, a nivel sociocultural y psíquico, respecto de la reproducción en este período. Las actividades y vivencias paternas del embarazo y la gestación, involucradas en el concepto *paternidad prenatal* propuesto, serían fenómenos antecedentes que prepararían afectiva, emotiva, social, práctica y socialmente para la paternidad (y la maternidad) postnatal. Efectivamente, estas nociones contradicen a aquellas otras, más comunes, que consideran a los varones, a lo más, como padres futuros, potenciales o expectantes cuando están implicados en un embarazo en curso.

Todas estas formas en que los varones experimentaron y significaron la concepción, el embarazo y el proceso gestacional (concebido éste como una existencia filial en desarrollo), permiten construir un concepto relacional más explícito acerca del embarazo que reconozca la implicación biológica, social, cultural y psicológica, en éste, tanto de las mujeres como de los hombres. Esta clase de significación se entrelazaría con una participación más cercana de ellos, y con una mayor colaboración y corresponsabilidad de ambos miembros de la pareja en la preparación y continuidad en este proceso. De hecho, el presente estudio dilucidó algunas condiciones subyacentes que serían convenientes para ello. Entre las cercanas a la pareja están: su consolidación como tal, el deseo compartido por ambos miembros de tener un hijo, el gozar de salud ambos, la participación paterna y materna en los momentos clave del cuidado gestacional, y el disponer de recursos económicos, sociales y materiales que aseguren una reproducción saludable. Entre las que idealmente enmarcarían socialmente a la pareja, están: el reconocimiento institucional (familia, escuela, salud, trabajo, ley, Estado) de la implicación masculina en la reproducción y de la existencia filial como contenido característico de la subjetividad de ambos progenitores en relación al embarazo, la prevalencia de relaciones intergenéricas igualitarias, equitativas, pacíficas, respetuosas y solidarias en torno a la reproducción, particularmente el embarazo y la gestación, y contar con asesoría y apoyo profesional sobre salud sexual y reproductiva antes, durante y después del embarazo. Que la participación masculina en el embarazo haya sido poco visible

hasta ahora, finalmente significa que ha existido, y que esto brinda posibilidades de promoverla y mejorarla rompiendo estereotipos.

CONCLUSIONES

El embarazo, centralmente la gestación uterina del descendiente, se mostró como un producto deseado e intencional de cada participante y su compañera cuando ambos estuvieron bajo una condición o perspectiva conyugal. El deseo paternal, en movimiento biográfico y situado contextual e intersubjetivamente, hizo de la relación sexual de la pareja un instrumento modulable en virtud de sus fines reproductivos antes del embarazo o durante éste. Para la experiencia y significación masculina y paternal, la existencia del descendiente fue: patente en su potencialidad ya inscrita en el deseo paternal previo a la fecundación; incierta e indefinida mientras todavía no había un diagnóstico clínico y médico de la concepción; segura y conmovedora cuando el embarazo fue técnica y médicamente declarado; concreta y emotiva ante el crecimiento notorio del vientre, las imágenes e interpretaciones ultrasonográficas y las diversas manifestaciones fetales; expectante y preocupante ante los signos propios del trabajo de parto; e ilusionante o desconcertante en el umbral del nacimiento. La implicación y participación preconceptiva, prenatal y perinatal del varón en la reproducción, sustentan el concepto *paternidad prenatal*, que se propone. Este concepto facilitará que instituciones como la familia, la escuela, el sector salud y el derecho laboral de nuestra sociedad, carentes aún de una noción relacional del embarazo, reconozcan la implicación temprana de los hombres en los procesos reproductivos. Ello propiciará un replanteamiento de la educación y cuidado de la salud sexual y reproductiva, calificada hoy insuficientemente como materno-infantil, y la modificación de las restricciones laborales que obstaculizan el lazo paterno-fetal responsable.

Por último, el presente estudio vislumbró la necesidad de analizar más ampliamente el proceso de construcción intersubjetiva del deseo paternal y de las experiencias y significaciones de los padres en torno al trabajo de parto, el nacimiento y el puerperio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Beckerman, S. and Valentine, P. (2002). Introduction. The concept of partible paternity among native South Americans. In S. Beckerman and P. Valentine (eds.) *Cultures of multiple fathers. The theory and practice of partible paternity in Lowland South America*. Gainesville, FL, University Press of Florida, pp. 1-13.
- Bogren, L.Y. (1991). Changes in sexuality in women and men during pregnancy. *Archives of Sexual Behavior*, 20(1), 35-45.
- Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama, Colección Argumentos.
- Brennan, A., Marshall-Lucette, S., Ayers, S., & Ahmed, H. (2007). A qualitative exploration of the couvade syndrome in expectant fathers. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 25(1), 18-39.
- Cazés, D. (2000). *La perspectiva de género*. 1ª reimpression. México: CONAPO y Comisión Nacional de la Mujer.
- Córdoba B.D.I. (2005). *Ellos y la vasectomía: temores, precauciones, deseos y mitos de la sexualidad masculina*. Tesis de Doctorado. México: Escuela Nacional de Antropología e Historia.
- Fleischman, A.R., Oinuma, M., and Clark, S.L. (2010). Rethinking the Definition of "Term Pregnancy". *Obstetrics & Gynecology*, 116, (1), 136-139.
- Foucault, M. (1996). *Historia de la sexualidad. 1-la voluntad de saber*. México y Madrid: Siglo Veintiuno Editores.
- Lagarde, M. (1997). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas y locas*. 3ª ed. México, Universidad Nacional Autónoma de México.
- LaRossa, R. (1979). Sex During Pregnancy: A Symbolic Interactionist Analysis. *The Journal of Sex Research*, 15 (2), 119-128.
- Lawoyin, T.O. & Larsen, U. (2002). Male sexual behavior during wife's pregnancy and postpartum abstinence period in Oyo State, Nigeria. *Journal of Biosocial Science*, 34, 51-63.
- Mosher, D.L. (1979). Sex guilt and sex myths in college men and women. *The Journal of Sex Research*, 15 (3), 224-234.

- Onah, H.E., Iloabachie, G.C., Obi, S.N., Ezugwu, F.O. & Eze, J.N. (2002). Nigerian male sexual activity during pregnancy. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 76, 219-223.
- Rubin, G. (1986). "El tráfico de mujeres: notas sobre la "economía política" del sexo". México. Nueva Antropología. Noviembre. Vol. VIII, no 30, p. 95-145.
- Sapién, L.J.S (2006). *Prácticas y representaciones sobre sexualidad y reproducción de varones en psicoprofilaxis perinatal*. Tesis de Doctorado. Escuela Nacional de Antropología e Historia, México.
- Sapién, J.S y Córdoba, D.I. (2011). Comportamiento sexual de varones durante el embarazo: casos de la ciudad de México. *Terapia Psicológica*, 29 (2), 185-190.
- Sapién, L.J.S., Córdoba, B.D.I., Fernández, S.I., Sotomayor, F.O. (2014). El embarazo: producto de la vida amorosa y sexual masculina. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, Vol. 17 No. 1, 187-225.
- Shweder, R.A. (1990). Cultural Psychology –what is it? En: J.W. Stigler, R.A. Shweder & G. Herdt (eds.) *Cultural Psychology: Essays on comparative human development* (pp. 1-43). Cambridge, Cambridge University Press.
- Still, H. (1986). Sexuality Turing and alter pregnancy. *Canadian Family Physician*, 32, 2177-2179.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications Inc.
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1996). *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación*. México: Paidós.
- Vargas, R.M.R., Córdoba, B.D.I. y Sapién, L.J.S. (2007). Impacto Psicológico del aborto inducido en mujeres jóvenes. *Psicología y Ciencia Social*, 9 (1), 5-18.
- Vela, F. (2004). Un acto metodológico básico de la investigación social: la entrevista cualitativa. En M.L. Tarrés (ed.), *Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social*. México: FLACSO, El Colegio de México, Porrúa, 63-95.
- Vinson, J. & Stevens, S. (2014). Preventing pregnancy OR supporting students? : Learning from de stories of young mothers. *Sexual Research and Social Policy*, 11, 322-336.

Von Sydow, K. (1999). Sexuality during pregnancy and after childbirth: a metacontent analysis of 59 studies. *Journal of Psychosomatic Research*, 47 (1): 27–49.

Williamson, M., McVeigh, C. & Baafi, M. (2008). An Australian perspective of fatherhood and sexuality. *Midwifery*, 24, pp. 99-107.