

UNIVERSIDAD DE GRANADA

Escuela Internacional de Posgrado
Programa de Doctorado en Ciencias Sociales
Línea de investigación Cultura de Paz



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

Activismo social y feminismos en los grupos de apoyo a la lactancia materna

Doctoranda: Julia Cañero Ruiz
Directora: Ester Massó Guijarro

JULIO, 2024

Editor: Universidad de Granada. Tesis Doctorales
Autor: Julia Cañero Ruíz
ISBN: 978-84-1195-598-0
URI: <https://hdl.handle.net/10481/97614>

La mujer es la sujeta del arraigo, y eso los pueblos lo dicen muy claramente. La politicidad doméstica es también una contrapedagogía de la crueldad porque está basada en el cuidado como otra perspectiva de gestión. Maternar es político, es plenamente político, es lo que crea la piel política de los niños, la sensibilidad ética de nuestra cría. Porque acaba teniendo un impacto e incide en el destino colectivo.

Rita Segato (Encuentro Internacional Feminista, Madrid 2023)

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer que este trabajo haya sido posible, en primer lugar, a mi hijo y a mi hija, por su amor y paciencia, y porque el tránsito a la maternidad y la experiencia posterior fue la puerta de entrada a la lactancia materna, la crianza y los activismos de las madres. También agradezco a mi familia y mi pareja por ser soporte durante los años que ha durado la investigación. A las madres del GALM Mamateta, en Linares, que me hicieron descubrir un universo oculto y cuya sabiduría es la base principal de esta tesis. A todas las mujeres de los GALM que han participado, por su excepcional acogimiento, confianza y disponibilidad. A las compañeras de PETRA Maternidades Feministas por mostrarme la necesidad de visibilizar el activismo de las madres. Y a mi directora de tesis, por su cercanía y confianza. Querría hacer un agradecimiento póstumo a José María Manjavacas, principal causante de mi vuelta a la universidad, pues me hizo ver que aún hay buenas gentes y activismos en este mundillo académico fagocitado por las lógicas neoliberales.

RESUMEN

Los grupos de apoyo a la lactancia materna (GALM) surgen de la necesidad de apoyo entre madres que desean amamantar, tras un cambio en los patrones de alimentación infantil y en las estructuras familiares. Estos grupos tienen como objetivo la recuperación de la cultura del amamantamiento y defienden un estilo de crianza que confronta con el modelo imperante en la sociedad occidental. Aunque sus dinámicas se centran en el apoyo mutuo entre mujeres y desarrollan activismos (o lactivismos), no siempre han sido identificados como colectivos feministas. El modelo de crianza que defienden y su lucha por los procesos sexuales y reproductivos de las madres han sido objeto de discrepancias en el seno del feminismo hegemónico, mientras otras corrientes se han mostrado más cercanas a la experiencia materna. A través de una investigación etnográfica en la que participan seis GALM de Andalucía, y una amplia revisión y análisis teórico, pretendo mostrar cómo estos colectivos desarrollan activismos propios de los movimientos feministas de base, estableciendo sinergias en la complicada relación entre maternidades y feminismos.

ABSTRACT

Breastfeeding Support Groups (BSG) arise from the need for support among mothers who wish to breastfeed, after a change in infant feeding patterns and family structures. These groups aim to recover the culture of breastfeeding and defend a parenting style that confronts the prevailing model in Western society. Although their dynamics focus on mutual support between women and develop activisms (or lactivism), they have not always been identified as feminist collectives. The parenting model they defend and their fight for the sexual and reproductive processes of mothers have been object of disagreement within hegemonic feminism, while other currents have been closer to the maternal experience. Through ethnographic research in which six BSGs from Andalusia participate, and an extensive review and theoretical analysis, I aim to demonstrate how these groups develop activisms typical of grassroots feminist movements, establishing synergies in the complicated relationship between motherhoods and feminism.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	8
1.1. Finalidad y objetivos de la investigación.	8
1.2. Justificación de la investigación.....	8
1.3. Glosario de términos.	10
2. MARCO TEÓRICO.....	12
2.1. Introducción.	12
2.2. Historia de la cultura de la lactancia materna.	14
2.2.1. Introducción de la cultura del biberón.	14
2.2.2. El control reproductivo de las mujeres.	16
2.2.3. Debate sobre la figura de las nodrizas.	29
2.2.4. Cambios socioculturales derivados del abandono de la lactancia materna: de la cultura del biberón a la lactancia materna clínica.	31
2.2.5. Implicaciones para la salud y la economía del abandono de la lactancia materna.....	35
2.2.6. Lactancia materna desde las instituciones.	38
2.3. Maternidad, empleo y crisis de los cuidados.	45
2.3.1. Maternidad, lactancia materna y empleo.	46
2.3.2. Crisis de los cuidados.	58
2.4. Lactancia materna y antropología.....	65
2.4.1. Lactancia materna y crianza en la antropología.	66
2.4.2. Duración, frecuencia y significado de la lactancia materna.	71
2.4.3. Debate naturaleza-cultura.	74
2.4.4. Lactancia materna, parentesco y nodrizas.	78
2.4.5. Maternidad en los estudios de género y feministas.	80
2.5. Grupos de apoyo a la lactancia materna (GALM).	86
2.5.1. Antecedentes: grupos de ayuda mutua y grupos de autoconciencia feminista.	86
2.5.2. Definición y orígenes de los GALM.	89
2.5.3. Funciones de los GALM y diferencias con otros espacios de apoyo a la lactancia.....	93
2.5.4. GALM como grupos de ayuda mutua en salud, grupos de mujeres y activismos.	99
2.6. Maternidad, lactancia materna y cultura de paz.....	101
2.6.1. Madres por la paz y el pensamiento maternal.....	101
2.6.2. Maternar en la teoría de las capacidades.....	106
2.6.3. El deseo materno para la construcción de sociedades pacíficas y la crianza respetuosa como práctica de paz.	107
2.6.4. Infancia, paz y violencias.....	109
2.7. Maternidades y feminismos.	112
2.7.1. Maternidad y feminismo en la historia.	113
2.7.2. Orígenes del patriarcado ¿existencia de un matriarcado primigenio?.....	179
2.7.3. Del matricidio a la recuperación del deseo materno, el establecimiento de la matrística y del orden simbólico de la madre.	185
2.7.4. Lactancia materna y feminismos: lactivismo o activismo de las madres lactantes.	202
2.7.5. Sexualidad materna y ciclicidad.....	219
2.7.6. Maternidades desde los feminismos: experiencia situada, interseccionalidad y feminismos decoloniales.	239
2.7.7. Los movimientos y activismos maternalistas.....	256
2.7.8. La infancia dentro del proyecto feminista.	266
2.7.9. Discusión feminista sobre la maternidad en la actualidad: dos voces antagónicas.	275
2.7.10. Conclusiones: dificultades para el desarrollo de un feminismo de las madres.....	296
2.8. Conclusiones del marco teórico.....	317
3. METODOLOGÍA.....	319
3.1. Introducción.	319
3.2. Proceso de investigación.	319
3.2.1. Los GALM.	320
3.2.2. Encuesta previa.	320

3.2.3. Trabajo de campo.	321
3.2.4. Entrevistas.	322
3.2.5. Análisis cualitativo de las redes sociales y material de los GALM.	325
3.2.6. Análisis bibliográfico.	326
3.2.7. Codificación y análisis de datos.	326
3.3. Punto de partida: posicionamiento de la investigadora.	328
3.3.1. Posicionamiento y punto de vista de la investigadora.	329
3.3.2. De lo individual a lo colectivo: la etnografía colaborativa y la etnografía activista feminista.	331
3.3.3. Etnografías lactantes.	332
3.3.4. Beneficios y dificultades de la pertenencia al objeto de estudio.	333
3.3.5. Necesidad de una investigación crítica.	335
4. CARTOGRAFÍA DEL ASOCIACIONISMO PROLACTANCIA EN ESPAÑA....	337
4. 1. Introducción.	337
4.2. Primera escala o asociaciones de apoyo directo: grupos de apoyo a la lactancia materna en España y Andalucía.	337
4.2.1. Historia de los grupos de apoyo.	338
4.2.2. Grupos de apoyo de la investigación y el contexto andaluz.	371
4.3. Segunda escala: organización a nivel nacional y autonómico: entidades prolactancia, federaciones y foros.	388
4.3.1. IHAN.	388
4.3.2. FEDALMA.	392
4.3.3. Foro Vía Láctea.	396
4.3.4. Foros andaluces de GALM.	402
4.3.5. Federación andaluza ANDALUCÍALACTA.	405
4.4. Conclusiones.	405
5. ACTIVISMOS DE LOS GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA	407
5.1. Introducción.	407
5.2. La transformación en madre: expectativas sociales y culturales.	407
5.3. Lactancia materna y cultura del biberón.	411
5.3.1. Efectos en la sociedad.	411
5.3.2. Efectos en el sistema sanitario.	413
5.4. Visibilización de la lactancia materna en espacios públicos.	415
5.5. Madre a madre: el apoyo mutuo y los círculos de mujeres.	418
5.5.1. Cambios generacionales: la tribu.	419
5.5.2. Horizontalidad.	422
5.5.3. Dinámicas de los GALM.	423
5.5.4. La presencialidad.	424
5.5.5. Espacio seguro.	426
5.5.6. Comunicación con las madres.	427
5.5.7. Acompañamiento.	430
5.5.8. Relaciones de amistad.	432
5.5.9. Continuidad en el grupo.	434
5.5.10. Situaciones que dificultan la horizontalidad.	436
5.5.11. Privatización y profesionalización: Talleres de lactancia, grupos de apoyo a la lactancia materna y asesorías o consultorías de lactancia.	438
5.6. Voluntariado de los GALM, formación y el grupo como espacio de contrainformación.	443
5.6.1. Coordinadoras/voluntarias de los GALM.	443
5.6.2. Gratuidad y financiación de los GALM.	444
5.6.3. Formación de las voluntarias.	445
5.7. Crianza respetuosa.	454
5.7.1. Crianza respetuosa: la infancia en el centro.	454
5.7.2. Crianza respetuosa: la madre en el centro.	460
5.7.3. Problemas de la crianza respetuosa.	463

5.7.4. Percepciones de este modelo de crianza: la maternidad “intensiva”	466
5.7.5. Una mirada hacia la infancia.....	469
5.8. Lactancias no normativas.....	472
5.8.1. Lactancia de larga duración.....	472
5.8.2. Tándem.....	476
5.8.3. Lactancias a otros bebés.....	478
5.8.4. Lactancias diversas.....	479
5.9. Parto respetado.....	482
5.10. Lactancia y empleo.....	486
5.10.1. Vuelta al empleo.....	487
5.10.2. Externalización de los cuidados.....	490
5.10.3. Permiso de maternidad y otros derechos laborales.....	491
5.10.4. Dificultades y ambivalencias.....	494
5.11. Grupos de apoyo y sistema educativo.....	495
5.12. Grupos de apoyo y ecología.....	498
5.12.1. Lactancia materna 100% ecológica.....	498
5.12.2. Pañales de tela y otros productos ecológicos.....	499
5.12.3. Reutilizar, reciclar y reducir.....	500
5.12.4. Alimentación ecológica, saludable y soberanía alimentaria.....	501
5.13. Relaciones de grupos de apoyo con el tejido asociativo.....	502
5.14. Grupos de apoyo y feminismo.....	504
5.14.1. Ideología y activismo.....	504
5.14.2. Feminismo.....	506
5.14.3. Demandas políticas de los GALM.....	512
5.14.4. Padres: violencia y usurpación vs corresponsabilidad.....	514
5.15. Grupos de apoyo en contexto de crisis sanitaria.....	523
5.16. Grupos de apoyo en contextos virtuales.....	527
5.17. Situación actual, retos, dificultades.....	530
5.17.1. Falta de relevo.....	530
5.17.2. Reducción de la asistencia y participación.....	532
5.17.3. Cambios sociales y culturales.....	533
5.17.4. La virtualidad.....	534
5.17.5. La profesionalización.....	535
5.17.6. La diversificación de la ayuda.....	536
5.18. Conclusiones.....	537
6. CONCLUSIONES	539
6.1. Principales resultados.....	539
6.2. Fortalezas y limitaciones	547
6.3. Contribución y retos.....	548
BIBLIOGRAFÍA.....	550
ANEXOS	565
ANEXO 1. Formulario de entrevista GALM.....	566
ANEXO 2: Formularios de entrevistas FEDALMA, Vía Láctea y Colectivo La Leche.....	568
ANEXO 3: Hoja de información y documento de consentimiento	570
ANEXO 4: Tabla de datos entrevistadas	573
ANEXO 5: Programa y encuentro de GALM	574
ANEXO 6: Red estatal de GALM.....	575
ANEXO 7: Extractos de entrevistas por bloques temáticos	576

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Finalidad y objetivos de la investigación.

Esta investigación pretende analizar, a través del trabajo de campo etnográfico en grupos de apoyo a la lactancia materna de tres localidades andaluzas, si las madres de estos colectivos promueven practicas lactivistas (en su caso, identificarlas) y cuál es su relación (encuentros y desencuentros) con el feminismo.

Tal y como quedó recogido en el Plan de Investigación, esta finalidad se ha concretado en los siguientes objetivos:

1. Identificar y realizar un análisis crítico sobre el tratamiento de las maternidades dentro de la literatura feminista y la antropología.
2. Conocer, describir y analizar los discursos y acciones de las integrantes de los GALM e identificar sus prácticas activistas y/o lactivistas.
3. Indagar en la relación (encuentros y desencuentros) entre integrantes de GALM y los discursos feministas actuales.

1.2. Justificación de la investigación.

Este proyecto es la continuación de un largo proceso de investigación sobre maternidades y feminismos que vengo desarrollando desde el año 2017 como investigadora independiente y también en el marco de la Unidad de Investigación EtnoCórdoba Estudios Socioculturales (Universidad de Córdoba, España), de la que formé parte hasta el año 2020.

Dicho trabajo investigador se ha materializado hasta la fecha en publicaciones divulgativas de gran impacto y en la participación en congresos y jornadas, donde destacan las comunicaciones y conferencias plenarias: “Antropología de la crianza y etnopediatría. De la corresponsabilidad feminista a una crianza respetuosa” en el IV Congreso Internacional AIBR; “Feminismo, maternidad y crianza con apego: encuentros, desencuentros y políticas publicas” en el V Congreso Internacional AIBR; “Grupos de apoyo a la lactancia materna y activismo: una perspectiva etnográfica” en el Congreso de FEDALMA 2019; “Activismos de madres: un recorrido desde los grupos de apoyo a la lactancia materna” en el XI Congreso Nacional de Lactancia Materna de la IHAN en el año 2022; “Lactancia materna como activismo feminista” en el Congreso Nacional de Lactancia Materna de FEDALMA en el año 2023, etc.

El activismo social ha sido una temática recurrente en mi trayectoria investigadora, principalmente fruto de la propia experiencia activista. El Trabajo Fin de Máster (TFM), dentro del Máster Interuniversitario en Cultura de Paz, Conflictos, Educación y

Derechos Humanos, fue sobre el Movimiento 15M y su relación con el enfoque de las capacidades, una etnografía sobre este movimiento en la ciudad de Córdoba. Posteriormente, tras ser madre, centré mi activismo en el ámbito de la lactancia materna y la crianza, dirigiendo también hacia esa línea de investigación la actividad profesional como antropóloga.

Los grupos de madres han desarrollado una serie de resistencias y activismos propios (lactivismos) que podrían arrojar luz sobre su cercanía con otros movimientos sociales, como el feminismo. Sin embargo, tras indagar en la bibliografía existente sobre maternidades dentro del activismo social y, en concreto, dentro del feminismo, nos encontramos con una escasa representación de las madres. La presente tesis parte de la necesidad de conocer de primera mano, a través de la voz de las madres que acuden a los GALM, sus inquietudes activistas y feministas.

Siempre que se estudia un colectivo social, y siguiendo las líneas más depuradas de las etnografías participativas contemporáneas, es necesario sumergirse en él, hasta formar parte, y después sintetizar todo aquello que se ha recibido. En el caso de esta investigación, partimos de un activismo previo de la investigadora y de un marco de estudio relacionado con la experiencia propia. Sin embargo, he preferido no utilizar técnicas como la auto-etnografía y dar paso a la experiencia colectiva de las madres, a través del contacto directo con ellas, la participación en sus espacios y las entrevistas. Con esta investigación no se pretende dibujar un panorama general de la maternidad, ni siquiera de los GALM en el Estado español, pero la etnografía permite, a través del estudio de lo cotidiano, de los contextos y de lo micro, llegar a la raíz de problemáticas mayores que forman parte de una estructura.

Puesto que el activismo dentro de los GALM está estrechamente relacionado con la ayuda mutua y la satisfacción de necesidades, capacidades o potencialidades (Sen, 1989; Max-Neff, 1998; Nussbaum, 2012) y con los estudios sobre paz y género (Magallón, 2006), esta investigación se enmarca dentro del ámbito de la Cultura de Paz, más amplio, interdisciplinar y transversal que otros enfoques. Consciente de que también se podía haber enmarcado dentro de los estudios de género, la elección final ha estado influenciada por el hecho de continuar con la línea de estudios que venía desarrollando desde el máster en Cultura de Paz, Conflictos, Educación y Derechos Humanos y por las contradicciones existentes en el marco de los estudios feministas respecto a las maternidades, que me han llevado a elegir un espacio de mayor neutralidad.

La lactancia materna con frecuencia ha sido estudiada desde el ámbito de la salud, quedando relegada a un segundo plano en las ciencias sociales y más aún en la perspectiva de género, debido a las contradicciones existentes con la maternidad y sus procesos dentro del feminismo blanco occidental (Massó Guijarro, 2013a). Por ello, muchas autoras han defendido la necesidad de situar la lactancia materna en su sentido cultural, simbólico y también político (Van Esterik, 1994; Stuart-Macadam &

Dettwyler, 1995; Massó Guijarro, 2013a; Boero Chancy, 2017, entre otras). Podemos destacar etnografías y estudios desde la antropología u otras disciplinas sociales (Massó, 2010-2018; Ausona Bieto, 2015; Soler, 2011; Narotzky, 1995; Boero Chancy, 2017; Van Esterik, 1994; Ausona Bieto, Brigidi y Cardús Font, 2017) y también los estudios comparativos desde la etnopediatría (Stuart-Macadam & Dettwyler, 1995; Small, 2013; Garrido, 2017; entre otros). Respecto a los grupos de apoyo a la lactancia materna, la evidencia científica también se sitúa principalmente dentro de la promoción o participación en salud. Encontramos escasas etnografías o estudios basados en metodologías cualitativas (Massó Guijarro, 2013-2018; Sebastián Vicente, 2013, Ainzúa Pérez, 2018; Allemant Salas, 2017).

Esta investigación pretende contribuir a desarrollar un mayor conocimiento sobre estos grupos desde una perspectiva social y política, desde el activismo y el feminismo. También pretende esclarecer, a través de un amplio marco teórico, la difícil relación existente entre la maternidad y el feminismo a lo largo de la historia, principalmente en occidente, para poder situar a los grupos de madres, como colectivos de mujeres, en un contexto concreto. La maternidad y la crianza a menudo han sido consideradas causantes de la desigualdad entre hombres y mujeres; aunque otras autoras han puesto el foco de la desigualdad en el control y usurpación de los procesos reproductivos de las mujeres (Héritier, 2009). Encontramos un feminismo crítico con la maternidad (Beauvoir, 1949; Friedan, 1963; Firestone, 1970; Badinter, 2011; Hays, 1998; entre otras) y un feminismo que introduce las experiencias maternas (Knibiehler, 2001; Sau, 2004; Rodrigáñez, 2008; Rich, 2019; Muraro, 1994; Ruddick, 1989; Shiva y Mies, 1993; O'Reilly, 2007; Merino, 2017; Vivas, 2019; Graff, 2021; Oliver, 2022, entre otras).

Después de este recorrido histórico y tras exponer los puntos de vista del debate en torno a las maternidades, podremos ser capaces de situar en contexto las voces de las madres de los GALM, sus necesidades, demandas, activismos y perspectivas sobre el feminismo y la igualdad. Esta parte de resultados se dividirá en dos: un primer punto de cartografía del asociacionismo prolactancia en el Estado español: antecedentes, primeros grupos y formas de organizarse. Y una segunda parte que analiza, en bloques temáticos, las dinámicas y activismos de los grupos, a través de las experiencias de sus participantes.

1.3. Glosario de términos.

1. GALM: me referiré a los grupos estudiados como grupos de apoyo a la lactancia materna, en ocasiones solo como grupos de apoyo o grupos (dando por hecho que son de lactancia materna) o GALM, que son las siglas con las que los propios colectivos se reconocen. Algunas autoras definen estos grupos como “prolactancia”.

2. Lactancia materna: En ocasiones utilizaré la abreviatura LM (lactancia materna) o LME para hacer referencia a la lactancia materna exclusiva, es decir, el periodo de seis meses donde el o la bebé se alimenta exclusivamente con leche materna, según las recomendaciones de organismos como la AEP, la AAP y la OMS. Respecto a este término existen varias posibilidades: lactancia, lactancia materna, lactancia materno-familiar, lactancia humana. Por un lado, comparto los argumentos que nos ofrece Ester Massó Guijarro para denominarla lactancia humana, al ser una práctica que implica dualidad, interdependencia, no siendo un proceso individual de la madre, sino de la madre y la criatura como diada (Massó Guijarro, 2022). También comparto la posibilidad de llamarla “lactancia”, como expone la autora, siguiendo a Paricio Taleyro, bajo el argumento de que la alimentación artificial no es lactancia. Sin embargo, tengo especial interés por denominarla “lactancia materna” y será así cómo aparecerá a lo largo de este trabajo (pudiendo aparecer solo lactancia si el término fuese demasiado repetitivo). Los motivos son los siguientes:
- Los grupos estudiados llevan en su propio nombre este término, siendo coherente su uso para esta investigación.
 - La invisibilidad a la que han estado sometidos los procesos sexuales de las madres (donde se incluye la lactancia materna) por el mero hecho de ser mujeres, me lleva a la necesidad de nombrarla “materna”, en lugar de recurrir a generalizaciones.
 - También pienso que es necesario, para un feminismo que ha dejado fuera a las madres, llamar “materna” a esta práctica sexual femenina y colocar así a las madres en el centro de la acción.
 - Utilizaré este término como crítica a la separación que se está realizando en la actualidad del acto de amamantar y su producto (la leche). Tengo la necesidad de llamar lactancia materna a la práctica de dar leche humana, para poner en valor el amamantamiento como práctica y no como acto nutricional.
 - El hecho de denominarla “lactancia materna” no tiene relación con el actual debate sobre identidades sexuales o de género. Nombrar y visibilizar los procesos sexuales y reproductivos de las madres lactantes no es incompatible con la necesaria inclusión de todas las personas y el reconocimiento de las diversidades.
3. Fórmulas lácteas comerciales: respecto a la lactancia artificial los términos han ido variando, en esta tesis se podrá encontrar el término sucedáneos de leche materna o el más reciente: fórmulas lácteas comerciales, en inglés *commercial milk formula* (CMF), utilizado en la última serie de artículos sobre lactancia materna en *The Lancet* (2023), aunque en su traducción aparecen como Fórmulas comerciales infantiles (FCI).
4. LLL: La Liga de la Leche
5. SMLM: Semana Mundial de la Lactancia Materna
6. OMS: Organización Mundial de la Salud
7. AEP: Asociación Española de Pediatría
8. AAP: Asociación Americana de Pediatría.

2. MARCO TEÓRICO

“La memoria indómita de nuestra lengua materna se expresa de forma esotérica al logocentrismo dominante en la ciencia y la política actuales. Pues ¿acaso tiene la ciencia madre/s? ¿de qué modo –si de alguno- las experiencias de las madres han estado presentes en la construcción social de los sujetos y los objetos de las ciencias?” (Aler Gay en Blázquez ed., 2007, p. 12).

2.1. Introducción.

Uno de los objetivos de esta tesis es poner en relación los grupos de apoyo a la lactancia materna (y sus prácticas) con el contexto de las maternidades contemporáneas, la crianza, los cuidados, el activismo, la cultura de paz y los feminismos. Para fundamentar la interrelación de todos estos elementos ha sido necesario elaborar un amplio marco teórico, dividido por bloques temáticos. No contamos en la actualidad con evidencia científica suficiente que profundice en la relación entre lactancia materna, maternidad, feminismos y activismos. Además, las corrientes y autoras feministas más afines a las prácticas de los GALM han tenido menos representación en el ámbito académico. Por todos estos motivos, el capítulo presenta una amplia extensión y, además de contextualizar y fundamentar teóricamente la investigación, constituye en sí mismo un exhaustivo estudio que podría ser utilizado como marco de referencia para futuros análisis feministas sobre las maternidades.

A continuación se detallan brevemente los contenidos de cada bloque del marco teórico:

Tras la presente introducción, el siguiente punto es un análisis de la evolución de la lactancia materna y las consecuencias de la introducción de las fórmulas lácteas comerciales y otros cambios a nivel social y cultural. Además, dentro del marco institucional y legislativo, veremos qué medidas se han realizado para promover esta práctica. Con este recorrido histórico podremos insertar a los grupos de apoyo en un contexto específico social, histórico e institucional.

En el tercer punto se pondrán en relación las maternidades, el empleo, la conciliación y la crisis de cuidados. Los grupos de apoyo han desarrollado pensamiento y acciones sobre derechos laborales y por ello es necesario situarlos en un contexto laboral específico y en el debate existente dentro de diferentes corrientes feministas. Veremos también cómo la actual crisis de los cuidados es abordada por diferentes autoras y qué perspectivas son compatibles con el modelo de crianza que llevan a cabo los GALM.

En el cuarto punto, se abordan la lactancia materna y otras prácticas de crianza desde la antropología, como disciplina de la que parte esta investigación. En primer lugar, haré un breve recorrido por la etnopediatría y la antropología de la infancia, disciplinas que ofrecen algunas claves sobre el estilo de crianza que desarrollan los grupos de apoyo a la lactancia materna. En segundo lugar, me centraré en algunas características culturales

de la lactancia materna, como la duración o frecuencia, para contextualizar algunas prácticas que realizan las madres de los grupos de apoyo, como el amamantamiento de larga duración. En tercer lugar, se analizarán las dicotomías naturaleza/cultura y público/privado-doméstico en relación a la lactancia materna y las maternidades. A continuación, veremos cómo la lactancia también ha sido estudiada en términos de parentesco, haciendo énfasis en la figura de las nodrizas. Y por último, abordaré la relación que ha tenido la maternidad y la lactancia materna en los estudios de género o feministas.

El punto cinco se centrará en los grupos de apoyo a la lactancia materna (GALM), relacionándolos con los grupos de ayuda mutua, los grupos de autoconciencia feminista, los colectivos feministas de promoción de la salud y los círculos de mujeres. Después analizaré la bibliografía existente sobre estos grupos, otorgando un marco teórico a su existencia y permitiendo la contextualización.

En el sexto punto, como tesis enmarcada dentro del ámbito de la cultura de paz, se expondrá la relación entre maternidad, lactancia materna y paz, a través de las luchas desde la noviolencia de las madres por sus hijos e hijas y por la tierra y las prácticas maternas como herramientas para la paz.

En el séptimo punto profundizaré sobre la relación existente entre maternidad y feminismo desde diferentes ópticas. Es el apartado más extenso debido a la escasez de comparativas sobre esta temática, a la controversia existente y porque es necesario dotar de marco teórico a uno de los principales objetivos de esta tesis: establecer una relación entre los grupos de apoyo y el feminismo y analizar los activismos que realizan los grupos de apoyo, como colectivos de madres, desde perspectivas feministas. Para situarnos en contexto ha sido necesario realizar un recorrido histórico por las diferentes olas y corrientes feministas, señalando las diferencias que las autoras presentan respecto a la maternidad. A continuación, se profundiza en el debate sobre el papel que pudo tener la eliminación de la madre y de la función materna en el origen del patriarcado, para después identificar algunas autoras que consideran el retorno a la madre como principal herramienta de transformación feminista. También abordaré la relación de la lactancia materna con el feminismo e introduzco el término “lactivismo” como activismo de las madres donde se incluyen incluidos los grupos de apoyo a la lactancia materna. Dentro de este mismo punto, analizo la sexualidad materna, los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres y su ciclicidad desde una perspectiva feminista, necesarios para situar algunos pensamientos y prácticas que se mantienen dentro de los grupos de apoyo. Veremos también cómo es imprescindible tener en cuenta la diversidad, los contextos y experiencias situadas de las madres e incluso considerar la maternidad como una parte de la identidad de la mujer-madre, identificándola bajo los parámetros de la interseccionalidad. A continuación, hablaré sobre los movimientos maternalistas en diferentes países y su identificación con el feminismo, donde se situarán los grupos de apoyo. También se analizará cuál es el papel de la infancia dentro del proyecto feminista, ya que las necesidades de las niñas y los niños es uno de los

principales objetivos de los GALM. Para ir cerrando este punto, entraré en el debate aún vigente entre feminismo y maternidad, poniendo en diálogo a las diferentes autoras feministas con visiones antagónicas. Como conclusión, se establecen una serie de reflexiones sobre la dificultad de desarrollar un feminismo de las madres.

Finalizo el marco teórico con una breve conclusión.

2.2. Historia de la cultura de la lactancia materna.

En este apartado se analiza la evolución histórica de la lactancia materna dividida en varios epígrafes: la introducción de la cultura del biberón; el control reproductivo de las mujeres (desde el s.XVI hasta la actualidad); el debate sobre la figura de las nodrizas; cambios socioculturales y para la salud derivados del abandono de la lactancia materna y la lactancia materna desde las instituciones.

2.2.1. Introducción de la cultura del biberón.

La lactancia materna ha sido la forma común de alimentación de los seres humanos durante la primera infancia a lo largo de la historia, como animales mamíferos. Aunque encontramos también referencias de alternativas a la lactancia materna en sociedades antiguas, además de las nodrizas (wet nursing), seguramente a través de la leche de otros animales (principalmente la vaca) tomada directamente del animal o con utensilios elaborados para tal fin. Sin embargo, no alimentar con lactancia materna en esos periodos históricos podía llevar a la enfermedad y la muerte del bebé (Van Esterik en Stuart-Macadam y Dettwyler, 1995, p.163).

En el año 1920, en EEUU se inicia la venta de leche artificial, una tipología de leche proveniente de la vaca y modificada para poder ser asimilada por el organismo del bebé humano. La pasteurización permitió la creación de fórmulas adaptadas, pues hasta entonces los intentos de alimentar con leche de otras especies habían provocado tasas de mortalidad de hasta un 90% (Taleyero, 2004). La introducción de este tipo de leche fue calificada por la ONU como “el mayor experimento sin comprobaciones previas y sin controles realizado en una especie animal” (OMS, 1981) y su promoción y comercialización se tradujo en un descenso acelerado, a lo largo del siglo XX, de las tasas de lactancia materna en todo el mundo, afectando a la salud infantil (Van Esterik, 1995).

Hoy aproximadamente uno de cada tres recién nacidos en países de bajos y medios ingresos recibe alguna alimentación con fórmulas lácteas comerciales al nacer y solo uno de cada dos recién nacidos se pone sobre el pecho de su madre en la primera hora de vida, como muestran los últimos estudios publicados en The Lancet (2023). El

principal motivo para introducir fórmulas lácteas suele ser la creencia de madres y profesionales de insuficiencia de leche de la madre (Pérez-Escamilla et al., 2023). Los principales condicionantes que dificultan actualmente la instauración de la lactancia materna son: las desigualdades de género, las normas socioculturales dañinas de alimentación infantil, el aumento de ingresos y la urbanización, las prácticas de *marketing* corporativo, la falta de protección política de la lactancia materna, un mercado laboral que no se adapta a los derechos reproductivos de las mujeres y al trabajo de cuidados y un sistema sanitario deficiente que, entre otras cosas, medicaliza el parto y la crianza (Pérez-Escamilla et al., 2023).

Según la antropóloga Penny Van Esterik no se puede defender la lactancia materna sin analizar los obstáculos que la dificultan, que ella resume en: las prácticas de *marketing* de las empresas de fórmula, un sistema sanitario dominado por profesionales y la relación existente entre ambas (industria y profesionales) que hizo aumentar la desinformación sobre lactancia materna y la devaluación del conocimiento ancestral de las mujeres (Van Esterik en Stuart-Macadam y Dettwyler, 1995, p.145).

Nancy Tuana (2006), en sus “epistemologías de la ignorancia”, examina cómo con frecuencia se ha tendido a ocultar un determinado conocimiento por intereses comerciales o por seguridad nacional. La autora pone de ejemplo cómo se ocultaron los efectos secundarios nocivos e incluso peligrosos de los anticonceptivos femeninos orales (que sí eran conocidos por las empresas) y se omitió la posibilidad de producir anticonceptivos masculinos como alternativa. Siguiendo esta misma línea, la lactancia materna fue sustituida por leches artificiales sin ningún control sobre los efectos que tendría en la salud materno-infantil, ocultos tras ingentes intereses comerciales. Además de los efectos nocivos para la salud de los y las bebés y de las muertes -o asesinatos (Williams, 1986)- que tuvieron lugar en países empobrecidos, se obvió que la lactancia materna es un proceso sexual de las mujeres que estaba siendo eliminado y sustituido por un producto comercial. Mantener la ignorancia sobre los efectos de este producto durante mucho tiempo ha permitido que se desarrolle una fuerte cultura del biberón y que la lactancia materna haya estado y continúe estando bajo riesgo. En la actualidad, algunas y algunos profesionales defienden la necesidad de publicitar los perjuicios de las fórmulas lácteas comerciales más que los beneficios de la leche materna (Pérez-Escamilla et al., 2023). Sin embargo, estas campañas deben ir dirigidas al sistema sanitario y a las instituciones (y no a las familias) y estar acompañadas de propuestas concretas, como un mayor apoyo a las madres que desean amamantar. El desconocimiento sobre los beneficios de la leche materna no es el principal motivo de abandono o fracaso de lactancias deseadas, sino la falta de apoyo. Por lo tanto, exponer los perjuicios de las fórmulas lácteas puede derivar en un mayor sentimiento de culpa, fracaso y vergüenza en las madres que no amamantan, principalmente tras haberlo elegido como primera opción (Taylor y Wallace, 2012).

En el caso de los anticonceptivos que expone Tuana (2006), muchas autoras comenzaron a investigar y descubrir en sus propios cuerpos y en los de otras mujeres los

efectos nocivos que estaban ocultando las empresas. La diferencia con las fórmulas lácteas comerciales es que los y las bebés no pueden mostrar su experiencia en forma de razonamiento adulto. Sin embargo, además de tener en cuenta la relación entre el no amamantamiento y un aumento de la prevalencia de ciertas enfermedades en las mujeres y la infancia, los y las bebés comenzaron a tener una serie de desajustes: en la alimentación, en el sueño, cólicos, alergias, etc. Problemas que eran tratados en la consulta de pediatría de forma aislada y no como posibles efectos secundarios de un cambio en la forma de alimentación infantil y en el estilo de crianza. Al igual que las mujeres con la píldora anticonceptiva fueron, como expresa Tuana, animales de laboratorio en un ensayo clínico sin formularios de consentimiento, también se experimentó con la primera infancia y las madres a través de la introducción de las fórmulas lácteas comerciales.

2.2.2. El control reproductivo de las mujeres.

Desde la caza de brujas hasta las campañas de aumento de la natalidad o las maternidades científicas, a lo largo de la historia nos hemos enfrentado al control patriarcal de los procesos reproductivos de las mujeres, como el embarazo, el parto y la lactancia materna.

2.2.2.1. Siglos XVI y XVII: la caza de brujas.

Durante los siglos XVI y XVII la maternidad y la lactancia materna no eran de interés médico, sino religioso y legal, para controlar la herencia y la legitimidad de los hijos e hijas (Perry, 1991). La literatura científica existente tampoco ofrecía datos sobre la técnica de la lactancia materna, al ser un aprendizaje enmarcado dentro de la tradición y la oralidad de las mujeres, sin interés para el sistema médico (Perry, 1991).

Sin embargo, en estos siglos, casi todos los países europeos intentan que se produzca un aumento de la natalidad. Según la feminista Kate Millet, comparando el régimen nazi con los derechos otorgados a la maternidad de los países suecos, sugiere que los Estados han tenido dos formas de promover el aumento de la natalidad: “velar por que la maternidad resulte lo más agradable posible, o hacer de ésta una obligación ineludible” (Millet, 1995, p.229). El segundo camino ha sido tomado con bastante frecuencia, por ejemplo, a través del control reproductivo de las mujeres (donde también se incluye la esterilización forzosa). En estos siglos aumentan las condenas por infanticidio, se ejerce vigilancia sobre las mujeres embarazadas y se establecen penas si sus bebés mueren antes del bautismo (Federici, 2010). En definitiva, se desencadena una persecución y las mujeres comienzan a ser procesadas en grandes cantidades por brujas y asesinas de niños y niñas. En concreto, se produce una acusación sobre las parteras (que, entre otras acciones, practicaban abortos) y se las intenta reclutar como vigilantes de los nacimientos (Federici, 2010). Según Bárbara Katz Rothman (1990), la desaparición de las parteras tuvo más relación con dar competencias a la profesión médica que se estaba

desarrollando que con la peligrosidad, de hecho desafiaron con su sabiduría la doctrina religiosa que ponía en riesgo la vida de muchas mujeres (Rich, 2019). El médico germano Eucharius Rösslin escribe en su obra sobre el parto *Der Rosengarten* (1513) cómo las parteras eran responsables de las muertes infantiles, situando la práctica médica masculina como la solución. La persecución y eliminación de las parteras a través de la caza de brujas y su relación con el monopolio de la profesión médica, provocando la expulsión de las mujeres de todo lo relativo a sus propios procesos reproductivos, fue descrita por Bárbara Ehrenreich y Deirdre English en *Brujas, parteras y enfermeras: una historia de las curanderas* (1973, versión española en 1981). Silvia Federici también realiza un importante análisis en *Calibán y la Bruja* (2010):

Con la marginación de la partera, comenzó un proceso por el cual las mujeres perdieron el control que habían ejercido sobre la procreación, reducidas a un papel pasivo en el parto, mientras que los médicos hombres comenzaron a ser considerados como los verdaderos «dadores de vida» (como en los sueños alquimistas de los magos renacentistas). Con este cambio empezó también el predominio de una nueva práctica médica que, en caso de emergencia, priorizaba la vida del feto sobre la de la madre. Esto contrastaba con el proceso de nacimiento que las mujeres habían controlado por costumbre. Y efectivamente, para que esto ocurriera, la comunidad de mujeres que se reunía alrededor de la cama de la futura madre tuvo que ser expulsada de la sala de partos, al tiempo que las parteras eran puestas bajo vigilancia del doctor o eran reclutadas para vigilar a otras mujeres. (p.137)

2.2.2.2. S.XVIII: promoción de la lactancia materna.

En Europa, durante el siglo XVIII, se priorizará la necesidad de preservar la vida de niños y niñas para mantener la nación (sobre todo como mano de obra). Un gran número de bebés moría en los partos, hasta el punto de considerar la fiebre puerperal una epidemia¹. Solo las mujeres pobres, que no podían pagar un parto domiciliario, iban a dar a luz a los hospitales, donde las condiciones higiénicas eran peores que las de cualquier hogar de clase media, y por lo tanto suponían un riesgo para la madre y para la criatura: “a la mayoría de las mujeres pobres que buscaban ayuda obstétrica se les exigía tener los hijos en los hospitales públicos, tal vez porque se las consideraba material de experimentación y enseñanza, igual que ocurre en la actualidad. Muchas huían de los hospitales, y otras se suicidaban antes que ingresar” (Rich, 2010, p. 214). En este siglo se sigue considerando a las madres como principal motivo de muerte infantil y surgen numerosas casas de hospicio que buscan nodrizas particulares para criar a cambio de una compensación. También existe la teoría de cómo la enorme creación de hospicios estaría relacionada con un interés por el desarraigo de niños y niñas pobres de sus hogares para ser criados por instituciones (pues no todos estaban en situación de horfandad), un arrancamiento del cuidado materno para recibir una

¹ Posteriormente se demostró que esta enfermedad era portada por los médicos, pero se desatendieron todos los descubrimientos al respecto, ocasionando numerosas muertes, hasta que Joseph Lister defendió la asepsia en cirugía, ya bien entrados en el siglo XIX. (Rich, 2010)

educación fiel a la nación y conseguir mano de obra cuasi esclava. Ruth Perry (1991) menciona cómo el coste excesivo de esta crianza institucional llevó a restablecer la crianza de forma privada y gratuita a través de las madres y fomentar la lactancia materna biológica para garantizar la supervivencia de la infancia. La realidad en España es que la muerte en los hospicios fue alarmante durante los siglos XVIII y XIX. Una masacre que fue alertada por el tratadista Antonio de Bilbao (1789), quien mostró la escasa supervivencia infantil debido a las condiciones de estos espacios y porque la compensación que se pagaba a las amas de cría era tan baja que apenas había mujeres dispuestas a realizar ese trabajo.

Las autoras coinciden en que se produce durante este siglo una promoción de la lactancia materna y se intenta convencer a las mujeres para que amamanten a sus hijos/as biológicos/as, insistiendo en su salud (para acabar con las altas tasas de mortalidad infantil) y también en su contribución a la nación. Esta promoción se realizó a través de un discurso médico que se basaba más en la moral que en la ciencia. Hizo incidencia en la aristocracia (quienes solían usar la figura de la nodriza u otros métodos alternativos de alimentación) y el porcentaje de muerte infantil se redujo de forma significativa en la segunda mitad del s.XVIII (Perry, 1991). A pesar de ello, la contratación de nodrizas no desapareció, ya que la práctica cultural estaba muy arraigada entre las clases altas como símbolo de distinción social (Soler, 2011).

La promoción de la lactancia materna en este siglo no tenía como objetivo reconocer los procesos sexuales de las mujeres ni garantizar las necesidades de la infancia, sino imponer sobre las madres la responsabilidad del crecimiento de una nación, es decir, la lactancia se convertía en una ideología nacional, tal y como ocurrió en otros países de Europa, por ejemplo Francia, como podemos ver posteriormente en algunos de sus símbolos, como “La libertad guiando al pueblo” de Delacroix (Soler, 2011). Aunque el aumento de las tasas de lactancia tuvo efectos positivos sobre la salud de las madres y la infancia (Hausman, 2014), se estaría produciendo una colonización del cuerpo de las mujeres (Perry, 1991). Sin embargo, también es importante no mitificar la sublimación de la maternidad de estos siglos, pues el padre seguía ostentando el poder, los recursos económicos y autoridad moral sobre la madre, los hijos y las hijas. De hecho, una vez pasada la etapa de la infancia temprana, alrededor de los tres años, el padre podía disponer libremente del niño o la niña e incluso quitarle la custodia a la madre (Lacalzada en Blázquez García, 2006).

Marilyn Yalom, en su obra *Historia del pecho*, hace referencia a la utilización del pecho de las mujeres para fines políticos: instando a las mujeres a amamantar para disminuir la tasa de mortalidad infantil, como hemos visto, o fomentando las fórmulas lácteas comerciales y relegando el pecho a un segundo plano, como veremos más adelante. Incluso en periodos de guerra se ha utilizado como reclamo para los soldados o símbolo de libertad. Los pechos de las mujeres habrían estado durante mucho tiempo controlados por las instituciones patriarcales gubernamentales, económicas, religiosas y sanitarias.

2.2.2.3. S. XIX: las maternidades científicas.

En el s.XIX, el conocimiento científico de expertos comienza a hacer incidencia en las prácticas maternas. Las “maternidades científicas” (Apple, 2014; Aguayo Maldonado et al, 2005) sustituirán los conocimientos ancestrales de las mujeres y la figura de la buena madre será aquella que se deje guiar por los especialistas y siga sus consejos para criar de una forma saludable y adecuada (Apple, 2006). Se produce una gran participación de la clase sanitaria en la construcción de estas maternidades y encontramos “una cierta prepotencia que negaba cualquier posibilidad de intervención válida de las propias mujeres en su parto y en la crianza de sus hijos” (Taleyero, 2004, p. 8). El sistema médico masculino adquiere las competencias y la autoridad del discurso, utilizando para ello, no solamente argumentos científicos, sino también morales (Perry, 1991). Los saberes y experiencias de las mujeres no serán incorporados a la disciplina científica - que se convertiría en la única forma legítima de conocimiento (Rothman, 2016)- y se mantienen en el ámbito de la tradición, o incluso la superstición. A medida que los hombres ganan poder en la ciencia, el conocimiento de las mujeres se va eliminando y se reduce la toma de decisiones sobre su propia salud (Apple, 2014).

Podemos encontrar una relación muy estrecha entre la construcción del patriarcado y el surgimiento de una maternidad científica: ambas han tenido como objetivo el control de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres. En el caso de la maternidad científica, se ha realizado a través de un aumento del intervencionismo y control en los embarazos y partos dentro del sistema sanitario. El uso de anestésicos, si bien se percibe como un avance para las mujeres, conlleva otros riesgos. Según Rich (2019), han podido ser la causa de la pérdida de control sobre el propio cuerpo y aumentar la pasividad frente a la figura del experto; además de relacionar el parto exclusivamente con el dolor, impidiendo percibir la experiencia en su totalidad. Para esta autora, durante el período victoriano, el cuerpo de las mujeres sería considerado un centro de enfermedad y desorden y sus procesos sexuales serían percibidos como patológicos. A esto se le añadiría la percepción de fragilidad de las mujeres de clase media y alta, debiendo recurrir a la sedación porque no podrían soportar grandes esfuerzos:

Al comienzo del parto a la paciente se la colocaba en posición de decúbito supino, anestesiada con cloroformo, convertida en un ser absolutamente pasivo a fin de que el obstetra pudiera trabajar sobre ella como si se tratara de un maniquí. La sala de partos se convirtió en un teatro de operaciones, el parto era un ‘drama médico’ y el tocólogo su héroe. (Rich, 2010, p.234)

Como veremos en el tercer epígrafe de este marco teórico, cuando se inician los derechos de maternidad en el empleo, como el seguro por maternidad del Real Decreto de 1923, comienza también un proceso de medicalización del embarazo y el parto. Organizaciones médicas y algunas mujeres profesionales pedían que se incluyese en el

seguro de maternidad la asistencia médica domiciliaria, dejando el hospital para casos más graves (Cuesta, 2013). Sin embargo, comienzan a escucharse voces del entorno sanitario que abogan por la hospitalización y la vigilancia del embarazo y puerperio, medicalizando la maternidad y exigiendo establecer una serie de consultas facultativas y atención en el parto y posparto como requisito para poder cobrar el subsidio.

La científicación de la maternidad también se da en la crianza a través de literatura para las madres (libros y revistas) donde expertos (generalmente masculinos) daban las pautas necesarias para una crianza adecuada. En la segunda mitad del S.XIX se comienzan a publicar manuales de economía doméstica, con instrucciones sobre cómo ejercer una buena crianza (Soler, 2011). También se publicaron libros específicos sobre el cuidado infantil dirigido a las madres. Uno de los primeros libros fue *Care and Feeding of Children* de L. Emmett Holt, publicado en 1894. Ya en el siglo XX podemos encontrar el libro del doctor Benjamin McLane Spock, *Baby and Child Care*, publicado en 1946, uno de los libros más vendidos sobre esta materia. Aunque este doctor recomendaba a las madres “seguir sus instintos” y era crítico con algunos manuales de puericultura conductista que estaban surgiendo en la época, mantenía la idea de la importancia de la autoridad médica en la crianza.

En general, como en siglos pasados, también las madres de clase alta habrían evitado la lactancia materna, bien a través de la figura de las nodrizas, o a través de otras prácticas que se habían mantenido en la tradición de algunos monarcas y familias de alta alcurnia, como la de sustituir la leche materna por agua o papillas de leche con pan rallado, azúcar o mantequilla (Perry, 1991). En el s.XIX, con las maternidades científicas, se mantiene la idea de que las mujeres de clase alta eran débiles, su leche no era suficiente y no podían soportar los dolores del parto, necesitando anestesia y ayuda para el amamantamiento (Hausman, 2014). Estas mujeres debían además mantener un control de su cuerpo basado en los buenos modales, buen vestir y saber estar y la lactancia era símbolo de pobreza. Tener una buena nodriza proporcionaba estatus, sobre todo si se trataba de un “producto” bueno y exclusivo, como ocurrió en España con las nodrizas pasiegas (Soler, 2011).

En otras partes del mundo la figura de la nodriza, que estaba muy extendida, comienza a cuestionarse argumentando la mortalidad infantil y la “pureza de la raza”. La antropóloga Rita Segato (2015) nos habla de la figura de la “madre negra” en Brasil, esclavas que realizaban el servicio de amas de leche, desde el periodo colonial hasta la segunda mitad del siglo XIX. Estas mujeres ejercían como auténticas madres hasta que se generó una alarma higienista sobre la transmisión de enfermedades que las mujeres negras podían transmitir a las criaturas blancas, haciéndolas responsables de las muertes infantiles. Ante las presiones de expertos, muchas esclavas negras pasaron de ser “amas de leche” a “amas secas”, ya que las familias ricas no estarían dispuestas a dejar los servicios que les proporcionaban estas mujeres.

A pesar del conocimiento científico que se generó en esta época, los mitos sobre lactancia materna continuaron existiendo y muchos otros aparecieron, esta vez en forma de discurso oficial. Por ejemplo, a pesar de que comienzan a surgir, a finales del siglo XVIII y a lo largo del XIX, algunas voces expertas recomendando iniciar la lactancia materna poco después del parto, las prácticas y pensamientos de la época seguían recomendando evitar el consumo del calostro, iniciando la lactancia unos días después del parto (Rodríguez García, 2015). En ocasiones, el niño era alimentado durante este tiempo con infusiones o a través de otra madre lactante, pues el calostro era considerado, por su color, poco saludable y directamente relacionado con la ictericia en el bebé. Algunas etnografías muestran cómo se consideraba perjudicial esta primera leche y se alimentaba con agua de hinojo o agua con miel (López Pérez, 2004). Esta práctica de rechazo del calostro se mantiene en algunas culturas en la actualidad, a pesar del riesgo que supone para el neonato y para la instauración de la lactancia materna.

2.2.2.4. S.XX: patologización de lo reproductivo y cultura del biberón.

Tras un largo periodo de maternidades científicas, los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres (embarazo, parto, lactancia materna) dentro del ámbito sanitario se dejarían de percibir como procesos fisiológicos para pasar a ser procesos patológicos que necesitan intervención científico-sanitaria. Con el aumento de partos hospitalarios también se generaliza la medicalización de estos procesos y las criaturas recién nacidas comienzan a separarse de sus madres para ser cuidadas por personal experto en entornos asépticos. Separación que incluso comienza a indicarse en el hogar cuando los partos hospitalarios eran todavía minoritarios (Rodríguez García, 2015). La necesidad de cuidados expertos y un entorno artificial adecuado genera una ruptura en la diada madre-bebé y la infancia empieza a considerarse el producto de un parto, independiente de su madre y sin relación alguna con ella (Mies y Shiva, 2014).

En esta nueva concepción de los nacimientos, la incubadora tuvo un papel fundamental. Como explica la neonatóloga Carmen Rosa Pallás Alonso (2007), a finales del siglo XIX, el obstetra francés Tarnier, que desarrolló las primeras incubadoras, tenía en cuenta a la madre para la alimentación y cuidado de los infantes. Sin embargo, posteriormente, se empiezan a mostrar las incubadoras en ferias (Berlín, Nueva York, Chicago, etc.), en exposiciones con ánimo de lucro de bebés prematuros dirigidas por un dudoso doctor, Couney. En esta ocasión las madres ya no tendrían acceso a los bebés, que eran alimentados por enfermeras y nodrizas, rompiendo el vínculo materno: “Algunas de las madres a las que se les ‘devolvió’ el niño al final de la exposición, no tenían ningún interés por el niño y hubo que persuadirlas para que se llevaran el niño a casa.” (Pallás Alonso, 2007, p.3). Este método se trasladó a los hospitales y se extendió a bebés que no eran prematuros, separando a madre y bebé como norma. La necesidad de esterilización y de cuidados expertos excluían a la madre, dificultando el vínculo y el establecimiento de la lactancia materna. También se produce un aumento de cesáreas, con la posterior separación. La feminista Germaine Greer da cuenta de ello:

Se practican más operaciones cesáreas que nunca a las mujeres más sanas que jamás han vivido en la Tierra, no sólo porque tienen dinero para pagarlas o porque una cesárea reduce las probabilidades de que la criatura nazca dañada y las consiguientes demandas por negligencia profesional, sino porque un afán imparable impulsa a la autoridad patriarcal a intentar controlar las incertidumbres del embarazo y el parto. (Greer, 2001, p.120)

Actualmente se recomienda el contacto piel con piel, la no separación de la madre y el bebé y está demostrada la efectividad del cuidado madre-canguro. Este último, iniciado en 1979 en Bogotá, cuenta hoy con una amplia evidencia científica: la OMS desarrolló una guía en el año 2004 sobre su utilización y publicó en el año 2022 nuevas recomendaciones sobre los cuidados de lactantes prematuros, donde debe priorizarse el contacto piel con piel antes que la incubadora y que no haya separación a menos que el bebé tenga una grave enfermedad. La IHAN recoge la no separación en cesáreas y el contacto piel con piel con prematuros y también se han desarrollado campañas, como la campaña “Que no os separen” de la asociación El Parto Es Nuestro². A pesar de estas acciones, sigue sin cumplirse en la mayoría de hospitales.

Muchas autoras han realizado una crítica a cómo los procesos sexuales de las mujeres y los y las bebés se redujeron a productos y esta percepción se ha mantenido a lo largo del tiempo. La socióloga Barbara Katz Rothman (1989) lleva años analizado cómo el capitalismo, el patriarcado y la tecnología han afectado a los cuerpos maternos, al igual que han afectado a otras áreas, como la alimentación (Rothman, 2016). La autora se opone a esta división, sistematización y reducción del cuerpo materno o lo que Casilda Rodríguez Bustos llamaría un despiece del cuerpo materno (Rodríguez Bustos, 2010): “It is an objection to the notion of the world as a machine, the body as a machine, everything subject to hierarchical control, the world, ourselves, our bodies and our souls, ourselves and our children, divided, systematized, reduced” (Rothman, 1989, p.54).

En este entorno de maternidades científicas y de separación del bebé del cuerpo de su madre, la lactancia materna no tendrá espacio, al tratarse de un proceso fisiológico cuyo conocimiento se suponía más ligado a la tradición que a la evidencia científica. Además, en los años 40 y 50, en muchos hospitales del norte se comenzaría a recomendar el biberón como la forma más moderna y científica de alimentación (Apple, 2014). Aunque las mujeres de clase alta serían las primeras en utilizarla, la lactancia artificial llegaría a todos los estratos sociales. La centralidad de la ciencia del s.XIX iría unida a una publicidad de masas de las casas comerciales, que acabarían creando en el imaginario colectivo la idea de las fórmulas lácteas como símbolo del progreso, modificando los patrones culturales. Incluso hay constancia de la existencia de utensilios en este tiempo para que la madre que amamanta pareciera estar dando en realidad un biberón (Thurer, 1994). La leche de fórmula, símbolo de modernidad, era presentada como un producto esterilizado y aséptico, limpio, embotellado y, por lo tanto, saludable, comercializado como el alimento más seguro para esta etapa de la

² <https://www.quenoosseparen.info/>

infancia. La lactancia materna no podía competir con el imaginario que habían creado las campañas de comercialización de las empresas de alimentación infantil. Los intereses de estas grandes industrias y una publicidad que en un primer momento (hasta el establecimiento del Código Internacional de Sucedáneos de Lactancia Materna) no tenía control, ni bases éticas y objetivas, fueron clave para la gran difusión y acogida de estos productos. Madres y profesionales recibían muestras gratuitas y los y las profesionales actuaban como intermediarios de los intereses de las corporaciones. Estos sucesos se alargaron en el tiempo, encontrando aún casos en la actualidad. Un estudio poblacional que se realizó en EEUU en el año 2008 demostró que el 67% de las madres del estudio había recibido muestras gratuitas, asociándose con una duración más corta de la lactancia materna (Rosenberg et al., 2008). Además, las fórmulas lácteas comerciales comenzaron a llamarse “leche maternizada” u otros calificativos similares y prometían grandes beneficios para la salud de los y las infantes en sus numerosos anuncios publicitarios. Actualmente, en el Estado español, el Real Decreto 867/2008 dice: "El etiquetado deberá estar diseñado de forma que proporcione la información necesaria sobre el uso adecuado de los productos y no disuadirá la lactancia materna, quedando prohibida la utilización de los términos 'humanizado', 'maternizado', 'adaptado' u otros similares". Sin embargo, el mercado de los productos de alimentación infantil ha ido creciendo exponencialmente, incluso en periodos de crisis económica. La fabricación y comercialización de papillas, fórmulas y similares a nivel mundial alcanzó un máximo histórico en el año 2021 y se prevé un aumento constante. La empresa líder en alimentación infantil, Nestlé, facturó en España en el año 2020 más de 2.000 millones de euros (Statista, 2023).

Otra de las consecuencias derivada de las maternidades científicas relacionadas con la lactancia materna será su separación de la sexualidad de la madre para ser considerada principalmente un acto de nutrición. La leche materna dejaría de ser percibida como un fluido corporal que forma parte de la sexualidad de las mujeres, para convertirse exclusivamente en un alimento (Soler, 2011; Massó Guijarro, 2013). Como acto nutricional podría ser fácilmente sustituido por cualquier otra forma de nutrición: lactancia artificial, mixta, en diferido (con leche materna extraída), complementaria, etc.

¿Cuál es la reacción de las madres ante la medicalización y ruptura de la díada? aunque hay una resistencia de las mujeres ante ciertas intervenciones, en general la oposición no resulta fácil. En los grupos de apoyo a la lactancia materna llaman “el poder de la bata blanca” a la indefensión y sentimiento de inferioridad que sienten las madres ante los y las profesionales de la salud o en el entorno hospitalario. Otro concepto que refleja esta actitud es la “indefensión aprendida” (Seligman, 1975): el hecho de enfrentarse a una realidad que no se puede controlar ni modificar, ya que, aunque se haya intentado previamente, siempre termina sucediendo lo mismo. Actualmente las madres refieren que su inconformidad o protesta es percibida como un capricho, sobre todo si la madre es primeriza. En la separación madre-criatura a menudo se usan como argumentos que el bebé está en buenas manos (fomentando la idea de madre exagerada o histérica) o la necesidad de descanso de la madre aunque no lo haya solicitado. Las hembras

mamíferas de otras especies son especialmente violentas si se les intenta sustraer a una cría; sin embargo, las mamíferas humanas permanecen dentro de una cultura patriarcal que las ha llevado a normalizar la separación y la ruptura de la impronta, hecho que se ve favorecido por la violencia obstétrica desde el mismo embarazo (o incluso antes en las madres que se someten a técnicas de reproducción asistida).

Las madres dentro del modelo sanitario imperante acaban asumiendo la separación y comienzan a verse a sí mismas como un peligro para la salud de sus hijos/as. Incluso podemos encontrar anuncios y manuales de la época donde se culpaba a las madres de ser las causantes de enfermedades de sus bebés si ignoraban los consejos médicos de crianza (Apple, 2014). Hacia la segunda mitad del siglo XX, la mayoría de madres pensaban que la supervisión médica era imprescindible para desarrollar una crianza adecuada. Este control experto se convierte además en una forma de aculturación para las madres migrantes (Apple, 2014). Se propicia así una ruptura con generaciones anteriores y determinadas formas de crianza de cada cultura, dando lugar a una asimilación del modelo occidental. Madres que desean amamantar acaban abandonando la lactancia materna por la presión de parientes, amistades y personal del sistema sanitario, a través de juicios sobre la cantidad y calidad de la leche, el tamaño de los pechos, el bienestar del bebé, el cansancio de la madre, etc. generando en las madres una gran desconfianza en ellas mismas y en su cuerpo (Federico, 2017). En una entrevista a las fundadoras de LLL, explican que la gente las veía “como mujeres egoístas que ponían en riesgo a sus bebés para demostrar su punto de vista (...). La gente pensó que estábamos, verdaderamente, hiriendo a nuestros hijos (al proponer el amamantamiento exclusivo los seis primeros meses).”³

El sistema de salud a nivel mundial también participó en el abandono de la lactancia materna. Las facultades de medicina de los distintos países apenas prestaban atención a la lactancia materna, quedando casi todo el aprendizaje relegado al manejo de las fórmulas (Senties, 1991) y poco sobre la alimentación con leche humana, la fisiología o los aspectos clínicos de la lactancia (Wolf, 2006). De hecho, un estudio realizado por la Academia Estadounidense de Médicos en 1999 vio que la mayoría de pediatras estaban de acuerdo con la afirmación de que la alimentación con leche materna y la alimentación con leche artificial eran igual de beneficiosas (Livingston, 2011). En demasiadas ocasiones, el conocimiento que un/a profesional sanitario/a tenía sobre la lactancia materna dependería de su propia experiencia, es decir, de si la propia profesional o su pareja había amamantado (Wolf 2006, p.368). En España, una encuesta nacional sobre conocimientos de lactancia materna de los residentes de pediatría detectó lagunas en la formación en lactancia materna, con una gran diferenciación entre hospitales acreditados por la IHAN y el resto de hospitales (Gómez Fernández-Vegue y Menéndez Orega, 2019). La falta de formación profesional sobre lactancia materna unida a unas maternidades científicas (la necesidad creada en las madres de preguntar todo lo relativo a la crianza al profesional sanitario/a) y la introducción indiscriminada

³ <https://www.youtube.com/watch?v=cAohSkQlERk>

de las fórmulas en los entornos sanitarios, hizo que los expertos y expertas comenzasen a dar pautas para la lactancia materna que no siempre tenían base científica y que las madres aceptaban como ciertas. Profesionales pro lactancia y grupos de apoyo a la lactancia materna los han denominado “mitos de la lactancia”, como: la necesidad de establecer un horario fijo para amamantar, la existencia generalizada de mujeres con poca leche o leche de mala calidad (Wolf, 2001), la creencia de que amamantar debe doler, etc. Estos mitos, reforzados por el sistema sanitario, se han mantenido ligados a la cultura del amamantamiento hasta hoy, a pesar de que la evidencia científica actual los desmiente (Padró, 2017)⁴ y son los principales causantes, junto con la incorporación al empleo y la falta de apoyo, del abandono de la lactancia materna. Según propone el pediatra J.M. Paricio Talayero en la Guía para Profesionales (AEP, 2004):

Hasta que las mujeres recuperen una cultura perdida, y sigan dando a luz en los hospitales y confiando en nosotros, los sanitarios tenemos la obligación de actualizar nuestros conocimientos teóricos y prácticos para que todos trasmitamos una información validada y coherente a las madres que quieren amamantar a sus hijos.(p. 10)

Especialmente son causa de abandono de lactancias la sensación de que el o la bebé se queda con hambre (Álvarez Villaseñor, García Torres y Valle Rosas, 2020) y la baja producción de leche (Díaz-Gómez et al., 2016), a pesar de que la hipogalactia o baja producción de leche como trastorno es poco frecuente. La hipogalactia “verdadera” puede producirse por varias razones: hipoplasia mamaria, SOP, Síndrome de Sheehan, desajustes tiroideos, amenorreas continuadas en la adolescencia, cirugía de reducción de mamas, etc. (Padró, 2017). Según Alba Padró (2017) “el problema que tenemos las mujeres y que afecta sin duda a nuestra capacidad para producir leche es el desconocimiento de cómo funciona la lactancia y la falta de apoyo social y laboral que padecemos” (p. 110). En la mayoría de ocasiones son las pautas médicas que desconocen la fisiología y funcionamiento del pecho las que generan una baja producción: separación del bebé tras el parto, amamantar con horarios establecidos (por ejemplo diez minutos en cada pecho cada tres horas, como se venía recomendando, o no amamantar de noche), etc. También el desconocimiento de los brotes de crecimiento (denominados “crisis de lactancia” por las madres) pueden llevar a pensar que existe un problema de producción, principalmente alrededor de los tres meses. En otras ocasiones será la falta de apoyo y asesoramiento ante problemas que pueden solucionarse, y que provocan un mal agarre o una succión ineficaz del bebé.

⁴ Alba Padró (2017) ha recogido 101 mitos sobre la lactancia materna (p.71-74). Hay numerosos documentos y artículos sobre los mitos de la lactancia materna y podemos encontrarlo también en la página de la Asociación Española de Pediatría: <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/lactancia-materna-mitos-realidades>. Los más frecuentes son: no tener suficiente leche o tener leche de mala calidad; la lactancia materna deforma el pecho; la madre lactante debe cambiar la alimentación y hay algunos alimentos prohibidos; los alimentos con gases ingeridos por la madre transmiten gases al bebé; la lactancia materna tiene horarios; se deben dar siempre los dos pechos; no se puede amamantar con el pecho pequeño, con los pezones planos o invertidos; se puede cortar la leche con un susto o disgusto; dar el pecho duele; se debe suspender la lactancia si aparece una mastitis; no se pueden tomar medicamentos ni recibir anestesia amamantando; no se puede amamantar a dos bebés; hay que suspender la lactancia materna con un nuevo embarazo; etc.

Algunos mitos de lactancia fueron provocados por la ausencia de estudios y herramientas basados en bebés alimentados al pecho. Un ejemplo lo encontramos en el patrón de crecimiento infantil usado por pediatras para valorar el peso y estatura de un bebé. En el año 1993, la OMS analizó y concluyó que el patrón antropométrico utilizado hasta el momento (NCHS/OMS) no era recomendado. Entre otros motivos, no había tenido en cuenta el amamantamiento y, por lo tanto, podía tener interpretaciones erróneas para bebés que recibían lactancia materna exclusiva. Por ese motivo, en el año 2006 la OMS establece un patrón antropométrico que, entre otras variables, estaba basado en bebés alimentados con lactancia materna “como el modelo normativo de crecimiento y desarrollo” (De Onís, 2009). También, cuando los y las profesionales de la salud daban recomendaciones a las madres, como el tiempo que debía tardar un bebé en comer, la cantidad, cómo debía dormir, etc. tomaban como referencia a bebés que recibían lactancia artificial, que no podían asemejarse a la fisiología y la práctica de la lactancia materna (hoy también se ha puesto en cuestión estas pautas para la alimentación con biberón, aconsejando, entre otras cuestiones, que se dé a demanda y con técnicas como el método Kassing⁵).

La desactualización generalizada llevó al fortalecimiento de los mitos, que permearon en el imaginario, no solo social, sino profesional, y nos empezamos a encontrar con recomendaciones que son fruto de las creencias personales (producto de una cultura) más que de la evidencia científica. Algunos de estos mitos son generados dentro del sistema sanitario y se mantienen en sus prácticas y tratamiento de algunos problemas de lactancia. Por ejemplo, es todavía frecuente la recomendación de abandono de la lactancia ante una mastitis, a pesar de que el vaciado frecuente de la mama es necesario para la recuperación y evitar problemas mayores, como un absceso. Según Rodríguez García (2015), durante mucho tiempo las parteras recomendaron poner al pecho de la mujer a otro bebé lactante, en ocasiones un niño o niña mayor, o personas adultas, para solucionar problemas de ingurgitación o mastitis. Algunas parteras llevaban a niñas o niños que aprendían a “descargar” el pecho de una mujer lactante, estando estas prácticas incluidas en tratados de partería del siglo XIX y principios del XX. También las nodrizas utilizaban esta técnica para mantener su producción hasta llegar a su destino. Otras recomendaciones, como pasarse un peine suave o colocarse al bebé “al revés” podían ser escuchadas a través de la tradición oral (López Pérez, 2004) y hoy se recomiendan prácticas similares a través de la evidencia científica.

⁵ Es un método creado por la Dra. Dee Kassing, asesora de lactancia e IBCLC estadounidense, que se utiliza para reducir la confusión tetina-pezón y que la extracción de la leche del biberón sea más parecida a la del pecho, además hace que el bebé tenga que hacer un esfuerzo para tomar la leche, al igual que sucede con el pecho y pueda regularse sin riesgo de sobrealimentación. Para ello se da el biberón de forma horizontal para que se tome despacio, estimulando el reflejo de búsqueda y con descansos. Más información: <https://blog.lactapp.es/metodo-kassing-ofrecer-biberon/>

2.2.2.5. S.XXI: la recuperación de la diáda y promoción de los beneficios de la leche humana.

Ya en el siglo XXI comienza a tenerse en cuenta la diáda: “las madres y sus bebés forman una unidad biológica y social inseparable; la salud y la nutrición de un grupo no puede separarse de la salud y la nutrición del otro.” (OMS y UNICEF, 2003. p.3). Algunos autores y autoras comenzarán a hablar de la importancia del vínculo. Un autor clave fue Bowlby que desarrolló entre los años 1969 y 1980 la teoría del apego. También el obstetra francés Michel Odent, un defensor del parto fisiológico (el primero que hizo mención al parto en el agua) y de las necesidades del bebé como mamífero. En el año 1977, en el Congreso de Roma sobre Psicosomática, Ginecología y Obstetricia, Odent mostraría la importancia de la primera hora de vida del bebé para la instauración de la lactancia materna, haciendo hincapié en el agarre espontáneo y la función del calostro. Así, encontramos una serie de profesionales que comienzan a reivindicar otra forma de nacer, más respetuosa con las madres y las criaturas que, sin embargo, apenas tendrá encaje en el sistema sanitario, más allá de movimientos alternativos por la salud o la crianza. Algunos de estos profesionales tampoco han quedado exentos de crítica, una de ellas es situar la responsabilidad en las madres (quienes leían sus libros y manuales), debiendo enfrentarse solas a un sistema sanitario que ignoraba estos conocimientos, generando frustración e incluso culpabilidad en ellas.

A pesar del poder de la ciencia y los mitos, las madres seguían manteniendo cierta agencia en sus crianzas (sobre todo en el interior de los hogares) y buscaban formas alternativas que se adaptasen a la experiencia de maternidad que estaban viviendo, que muchas veces no era compatible con las normas pediátricas y de puericultura. A lo largo de la historia, las mujeres han recurrido a estrategias, han engañado al pediatra, a la familia, han maternado a escondidas para no ser juzgadas. Porque, como explica Casilda Rodríguez Bustos, no es fácil eliminar por completo el deseo materno para seguir las pautas médicas o las normas sociales imperantes. Un deseo que, según la autora, se ha mantenido en nuestra cultura en forma de “usos y costumbres” (Rodríguez Bustos, 2021). Algunas madres feministas también fueron conscientes de cómo el sistema sanitario tenía un fuerte carácter patriarcal que invisibilizaba o negaba los procesos sexuales de las mujeres (como la lactancia materna), considerando una lucha feminista la reapropiación de estos procesos: “When you allow formula companies and pharmaceutical companies and doctors who are primarily male... to influence your choice, that's not feminist. (LLLI/ILCA)” (Entrevista a una madre de LLL en Smith, 2008, p.5).

Para intentar reducir los efectos de la cultura del biberón comienza en este siglo una enorme promoción desde los organismos nacionales e internacionales en materia de salud sobre los beneficios de la leche materna. Ya a finales del siglo XX se establece el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna que

regula la promoción, difusión y venta de estos productos. Se inician grandes campañas a favor de la lactancia materna, recomendada como alimento principal para el bebé, con carteles publicitarios en los hospitales y centros de salud. El personal sanitario comienza a recomendar la lactancia materna como el mejor alimento para los y las bebés. Sin embargo, a menudo estas campañas se sitúan en la superficie y no consiguen modificar la cultura del biberón:

Although physicians continued to recommend human milk over cows' milk for babies throughout the milk campaigns, the unrelenting publicity generated by the clean-milk crusades touted pasteurized, sealed, and bottled cows' milk as safe, palatable sustenance for babies. Soon it was the preferable sustenance as well. (Wolf, 2001, p.46 en Hausman, 2014, p.12).

Esta nueva promoción de la lactancia materna no va acompañada de una formación y actualización adecuada del personal sanitario, que sigue sin tener herramientas para poder acompañar a las madres y permanece dentro de las lógicas de la cultura del biberón y sus mitos. Tan solo aquellas profesionales que tienen interés por la lactancia materna se actualizan, generando grandes brechas de conocimiento respecto al resto del personal y una suerte de lotería para las madres que acceden al sistema, pudiendo recibir consejos contradictorios. Además, las campañas de promoción se centrarán en los beneficios de la leche humana como alimento y su adecuación a la fisiología del bebé, olvidando reclamar la práctica del amamantamiento como proceso sexual de las mujeres y la importancia de la diada. Así, aparecen los extractores de leche; biberones con tetinas que intentan imitar la succión al pecho; la práctica del piel con piel con personas distintas a la madre (obviando la importancia del cuerpo materno); se fomenta más la creación de bancos de leche materna para prematuros que las prácticas que evitan la separación de madre y bebé, como el cuidado madre canguro (OMS, 2022); se insiste sobre las formas de continuar con la lactancia materna en la vuelta al empleo a través de la extracción de leche, pero no se aumenta el permiso de maternidad, etc. Un ejemplo muy reciente es el intento de producción de leche materna a través de la biotecnología⁶ que ya se está publicitando como el mejor sustituto de la leche materna (obviando, en primer lugar, que se trata de una fórmula láctea, aunque mejorada y, en segundo lugar, la importancia del acto de amamantar, de nuevo reducido a leche). En definitiva, la leche materna deja de tener un carácter sexual y constructor de vínculos, para convertirse exclusivamente en el alimento óptimo para la criatura.

A pesar de las campañas a favor de la lactancia materna, las consecuencias del marketing y publicidad de fórmulas lácteas comerciales ha tenido grandes repercusiones. Estas consecuencias han sido expuestas recientemente en la serie *The Lancet* sobre lactancia materna (2023), donde se afirma que el marketing de estos productos ha influido en las creencias, normas, valores y políticas de la sociedad para aumentar sus ventas y que ha impedido el acceso a información imparcial y veraz, afectando negativamente al ecosistema de alimentación de los y las lactantes (Rollins et

⁶ www.biomilq.com

al., 2023) De hecho, como expone ese mismo artículo, actualmente las ventas de fórmulas lácteas comerciales se acercan a los US\$55 mil millones anuales, encontrando un record histórico de bebés alimentados con estos productos ultraprocesados. Las nuevas plataformas digitales han ampliado la comercialización y los incumplimientos del Código Internacional. Además del uso de profesionales científicos y de la salud para dar fiabilidad a los productos a través de patrocinio (asociaciones profesionales, conferencias, etc.), anuncios y artículos en revistas científicas, asesoramiento, relación con representantes de las políticas de salud, etc. para generar familiaridad, credibilidad y endeudamiento (Rollins et al., 2023).

En definitiva, a pesar de los intentos desde los organismos de salud por aumentar las tasas de lactancia materna y del deseo de la mayoría de madres de amamantar como primera opción (Pérez-Escamilla et al., 2023), la realidad es que las tasas de lactancia materna son aún muy bajas más allá de las primeras semanas. En el Estado español, según la Encuesta Nacional de Salud del año 2017, la lactancia materna era la alimentación más utilizada en los bebés durante las primeras 6 semanas (73,9%), y se reducía a un 63,9% hasta los 3 meses y un 39% a los 6 meses. Según la encuesta de estilos de vida y prácticas preventivas del Ministerio de Sanidad y Consumo y el INE, los datos son aún más alarmantes. Si bien a las seis semanas la tasa de lactancia materna se sitúa en 68,40%, a los tres meses baja al 52,48% y a los seis meses a 24,72%. Mientras, “la promoción activa y agresiva de los sucedáneos de la leche materna por sus fabricantes y distribuidores sigue siendo una importante barrera mundial para la lactancia materna” (McFadden et al, 2016, p. 404).

2.2.3. Debate sobre la figura de las nodrizas.

En las clases altas se produce un abandono del amamantamiento mayoritario en el s.XVI que dio paso a las nodrizas en el s.XVII (Badinter, 1981), y que ocuparían un importante lugar a lo largo del siglo XVII y XVIII. A finales del s.XVIII esta práctica fue descendiendo en algunos lugares, aunque en otros, como en Francia, la práctica de la nodriza rural se extendió en el tiempo. Según Romanet (2013) en 1780 menos del 5% de los recién nacidos de París serían amamantados por la madre biológica y en el siglo XIX un tercio de las familias parisinas recurrían a nodrizas. Durante este siglo, aunque tiene lugar una promoción de la lactancia materna, se generaliza el uso de nodrizas entre la burguesía (Massó Guijarro, 2018) generalmente como parte del servicio doméstico y para hacer compatible el empleo de las madres, hasta la aparición de las fórmulas a finales de este siglo y comienzos del XX (Aguayo, 2005). Sin embargo, en los comienzos, la leche de fórmula era un producto caro y peligroso si no se podía garantizar su buen uso, por ese motivo, en las ciudades industriales de Francia de finales del s.XIX muchas mujeres que habían dejado de usar nodrizas, las sustituyeron por otros productos no adecuados, provocando miles de muertes infantiles (Van Esterik, 1995, p.148).

Algunas autoras feministas han visto en la figura de la nodriza la libre elección de las mujeres para escapar de su biología (Gimeno, 2018). Como expone Elena Soler (2011) es necesario reconocer la profesión de nodriza asalariada, de siglos pasados, como una importante forma de sobrevivir de muchas mujeres de zonas rurales. Sin embargo, nos encontramos con una evidente desigualdad de clase y condiciones de esclavitud, aunque algunas mujeres tuvieran cierta agencia y buena remuneración. En la mayoría de ocasiones, los contratos de las nodrizas solían estar firmados por los maridos, sin participación alguna de las mujeres (Knibiehler, 2007). Además, antes de poder acceder a una familia, las nodrizas debían pasar por la supervisión del párroco, del médico y a veces del alcalde, para mostrar que eran válidas a nivel moral y físico y que la calidad de su leche era buena (Soler, 2011). Como explica Knibiehler (2000), el hecho de contratar una nodriza dependía más de los códigos culturales, religiosos y médicos de la época que del deseo de la propia madre de no amamantar. También las nodrizas debían dejar a sus propios hijos e hijas, en ocasiones de apenas días o pocos meses, normalmente por un periodo de dos años (que duraba la lactancia asalariada), siendo amamantados por nodrizas locales u otras mujeres. Con frecuencia los hijos y las hijas de la nodriza pasaban a vivir con la familia cercana y muy rara vez quedaban a cargo del padre (Soler, 2011). El abandono de bebés recién nacidos aumentó las tasas de mortalidad infantil de niños y niñas pobres (Hausman, 2014), aunque no hay un consenso sobre si la principal causa fue el abandono materno (Soler, 2011). Un aspecto importante es la condición de subalternidad de la nodriza, mucho más profunda si salimos de Europa. Según Quiroz (2020) en América la figura de las nodrizas tendrá un marcado carácter racial, especialmente serían mujeres negras.

Estas mujeres no solo tienen una menor agencia que las blancas sino que en casi todos los casos son explotadas laboralmente pues no reciben salario alguno. En Brasil, las amas de leche (amas de leite) son exclusivamente esclavas (Sandre-Pereira, 2003). (...) El caso del Perú muestra que la de noción de la ama de cría está adosada a un imaginario cultural racista además de las consideraciones económicas (...) las élites peruanas prefieren emplear a mujeres afro. (Quiroz, 2020, p. 63)

En muchos países de Europa la figura de la nodriza pudo tener orígenes católicos, debido a la creencia de que las mujeres lactantes no debían tener relaciones sexuales y la consumación del matrimonio era un derecho del marido por encima de los procesos sexuales y reproductivos de la esposa (Valerie Fildes, 1986 visto en Blum and Vandewater, 1993a). Por ese motivo, gracias a las nodrizas se permitía que las mujeres estuvieran disponibles sexualmente para el marido tras el parto (Perry, 1991; Massó Guijarro, 2013), cuando además el pecho lactante era incompatible con la imagen de la mujer como objeto de deseo sexual masculino (Perry, 1991). Por lo tanto, la figura de la nodriza no tenía tanto que ver con liberarse de la lactancia materna, sino ser separada de la criatura para concebir de nuevo en poco tiempo. En ningún momento se consideraba la lactancia como un acto placentero para las mujeres (Massó Guijarro, 2013). En 1792, Mary Wollstonecraft escribe en su obra “Vindicación de los derechos de la mujer” sobre la insistencia de muchos padres para que sus mujeres no ejerzan el amamantamiento para poder estar disponibles sexualmente: “hay muchos maridos tan faltos de sentido y

afecto paternal que, durante la primera efervescencia del cariño voluptuoso, se niegan a dejar que sus esposas amamanten a sus hijos.” (Wollstonecraft, 1972, p. 65). Sin embargo, la lactancia materna favorecía, entre otras cosas, espaciar los embarazos, en ausencia de otros métodos anticonceptivos (Gribble et al., 2023).

2.2.4. Cambios socioculturales derivados del abandono de la lactancia materna: de la cultura del biberón a la lactancia materna clínica.

La lactancia materna, aunque tiene un importante componente biológico (reflejos de búsqueda, de succión, las hormonas implicadas, etc.) también tiene un gran componente cultural que ha sufrido una ruptura generacional, provocando una pérdida de la cultura del amamantamiento (Taleyero, 2004.).

Podemos encontrar una serie de factores asociados: la incorporación de las mujeres al empleo y la consideración del biberón como herramienta de liberación femenina; los cambios en los patrones de alimentación entre generaciones, con una ruptura en la transmisión del conocimiento de las mujeres sobre lactancia materna; la medicalización de la lactancia materna, con la necesidad de recurrir a personal experto y la tutela de las madres; la centralidad del biberón en el imaginario colectivo asociado a la figura del bebé y de la madre; la falta de apoyo social e institucional a las madres, un entorno poco favorable para la lactancia materna y la escasez de recursos necesarios para sostener la crianza; un sistema sanitario que ha fomentado la cultura del biberón; y, como raíz, los intereses derivados de la comercialización abusiva de las fórmulas, que patologizan los patrones normales de desarrollo infantil, generando una enorme inseguridad en las madres, que acaban recurriendo a esta opción como la solución a cualquier problema de lactancia (Pérez-Escamilla et al., 2023). A continuación desarrollaré algunos de ellos.

En primer lugar, el biberón se convierte, desde algunos sectores feministas, en símbolo de liberación de la mujer. Dentro del feminismo occidental, en concreto, del feminismo de la igualdad, la lactancia materna fue considerada un hándicap para la liberación de la mujer, asociada a su permanencia en el hogar, en una época de lucha por el acceso al mercado laboral y al espacio público en igualdad de condiciones que los hombres. En este contexto, las fórmulas lácteas comerciales aparecen como la mejor alternativa. A pesar de ello, el abandono de la lactancia materna no mejoró la situación de desigualdad de las madres (Hausman, 2007) ni cambió los roles asociados al cuidado, las dobles jornadas, ni la precariedad en el empleo femenino.

Algunas autoras feministas, como veremos más adelante, sitúan el origen del descenso de las tasas de lactancia materna en la libertad de las mujeres para escapar de sus procesos biológicos, sin embargo, otras autoras no consideran que el descenso de la lactancia provenga de decisiones individuales, sino de cambios estructurales, donde se incluye un aumento de la comercialización de fórmulas lácteas comerciales (Van Esterik, 1989). Un artículo reciente (Gribble et al., 2023) ha cuestionado cómo la lucha feminista por la igualdad en los cuidados a través de las tres “R” (reconocer, reducir y

redistribuir el trabajo doméstico) entra en contradicción cuando hablamos de lactancia materna, por su imposibilidad de reducir y redistribuir. Según las autoras, cuando las medidas para conseguir la igualdad de género no tienen en cuenta los procesos reproductivos de las mujeres, como la lactancia materna, podrían peligrar los derechos humanos de las mujeres. Por eso proponen medidas estructurales de apoyo a la maternidad y a la lactancia materna para que no penalice a las mujeres en ningún ámbito de la vida y exigen una “igualdad sustantiva” que reconozca los procesos reproductivos de las mujeres y no una “igualdad formal” a través de la igualación al hombre.

También ha afectado a la práctica de la lactancia materna el ideal estético que proviene de la industria de la moda y la cosmética (Aguayo et al., 2005). El cuerpo femenino en el embarazo, el posparto o la lactancia materna difiere del prototipo de belleza femenina occidental, donde se prioriza la delgadez sobre las curvas del embarazo y los pechos lactantes, a pesar de que la lactancia materna contribuye a equilibrar el índice de grasa corporal tras el embarazo y favorece la contracción del útero (AAP, 2012). Como expone Massó Guijarro (2013a), haciendo referencia a Leboyer (1998), mientras las cicatrices en los cuerpos de los guerreros son veneradas por ser resultado de su heroicidad, las de las mujeres en sus partos y las transformaciones de sus cuerpos en sus lactancias son a menudo objeto de cirugía estética.

En segundo lugar, después de casi 50 años de cultura del biberón, a mediados de siglo tanto los y las profesionales de la salud como las propias madres no disponían ya de habilidades asociadas con la lactancia materna (Labbok, 2007). Para recuperar estas habilidades los organismos nacionales e internacionales de salud empezaron a tomar medidas que intentasen contrarrestar los perjuicios que habían causado las empresas de alimentación infantil pero, como hemos visto, no es posible recuperar una cultura perdida a través de la promoción de la leche materna. En la actualidad, las madres apenas cuentan con mujeres referentes que hayan amamantado. También se ha producido un cambio en las estructuras familiares, con un aumento de las familias nucleares en contraposición a las familias extensas, por lo que se reduce la transmisión intergeneracional: dar el pecho se convierte en algo privado y se tiende a buscar el conocimiento en otra parte (Merrill, 1987), por ejemplo en los grupos de apoyo a la lactancia materna: “Many women argued that because of recent cultural changes where people no longer live around family for support of childrearing and exposure to breastfeeding, the League is the only place that provides this information” (Livingsgton, 2011, p. 44)

En tercer lugar, la desaparición de la cultura del amamantamiento convierte la lactancia materna en una forma de conocimiento científico y tecnológico, e incluso comercial (Ausona Bieto, 2015), un nuevo nicho de mercado acompañado por manuales, normas, multitud de utensilios (sacaleches, pezoneras, productos para las grietas, jeringas o vasitos, relactadores, tetinas que no interfieran en la lactancia, cojines de lactancia, etc.) y profesionales (asesoras certificadas o IBCLC, asesoras de lactancia, fisioterapeutas expertas en lactancia, expertas en anquiloglosia, expertas en porteo, en sueño infantil,

en BLW, en destete, etc.). Hausman (2007) nos hace reflexionar sobre cómo la lactancia materna no se suele considerar socialmente una experiencia encarnada, sino una actividad clínica, que necesita tecnología y un discurso experto.

La necesidad de expertas en lactancia, manuales y de tecnología se hace casi imprescindible en una sociedad donde las madres asumen su papel de sujetos pasivos (Míes y Shiva, 2014). A esta pasividad se le une la presunción de que las madres necesitan guías y no son capaces de elegir con criterio. También se da por hecho que un aumento de información otorga más autonomía en las madres, pero la información sin apoyo en muchas ocasiones solo lleva a la individualización de los problemas y a la culpa. A menudo, tal y como expone Greer (2001) respecto al embarazo: “un mayor conocimiento sobre su embarazo debería haber aumentado su capacidad de actuar, pero en realidad ha ocurrido todo lo contrario. Su cuerpo se ha vuelto transparente para los técnicos, no para ella.” (p.169)

Las madres, tuteladas, se sienten inexpertas y en demasiadas ocasiones no cuestionan las opiniones que se dan dentro de relaciones de poder, por ejemplo en las consultas médicas, aunque es muy frecuente la desobediencia silenciosa. Las críticas que a veces reciben los GALM al considerarlos espacios donde obligan a amamantar, también utilizan esa imagen de la madre pasiva, influenciable y sin criterio propio que se dejará llevar por las voluntarias.

La necesidad de formación de las madres está íntimamente ligada con la pérdida de una cultura de la lactancia y de la confianza de las mujeres sobre su propio cuerpo. Además, en el entorno de las maternidades científicas, las madres se vieron obligadas a defender sus formas de actuar y sentir usando el mismo lenguaje: la evidencia científica. Las fundadoras de LLL tuvieron el apoyo de un médico de familia, el doctor Gregory White, esposo de Mary White, que promovía el parto natural y la lactancia materna. En una entrevista, una de las fundadoras explica:

A muchas madres les estaban diciendo sus doctores que no amamantaran, por una gran variedad de razones, así que una madre debía de escuchar de otro doctor que estaba bien. Era la única manera en que las madres podían estar tranquilas, escuchando decir a un doctor que estaba bien amamantar. Nosotras podríamos habérselo dicho, pero necesitaban la opinión de un doctor.⁷

Este testimonio muestra, por un lado, el enorme poder de la comunidad médica sobre los procesos reproductivos de las mujeres y, por otro, cómo las madres de los grupos han buscado aliados y aliadas profesionales para comunicar desde la evidencia científica aquello que ellas estaban experimentando en sus cuerpos. Por otro lado, también se produce una reapropiación del conocimiento científico por parte de las madres, quienes en muchas ocasiones se sienten más expertas que las propias profesionales y usan esos conocimientos como escudo ante opiniones externas.

⁷ <https://www.youtube.com/watch?v=cAohSkQIERk>

En cuarto lugar, observamos cómo el biberón se ha convertido en el símbolo que representa la maternidad. En la mayoría de películas, libros, cuentos, muñecos infantiles, etc. la figura del bebé queda asociada a la del biberón (y el chupete). Incluso los espacios para bebés o las salas de lactancia suelen estar representadas por el dibujo de un biberón, normalizando esta relación. La lactancia artificial se convierte, a nivel simbólico, en la única forma posible de alimentación infantil.

En quinto lugar, otra barrera social y estructural que dificulta la lactancia materna es la falta de apoyo institucional a las madres, un entorno poco favorable para la lactancia materna y la escasez de recursos necesarios para sostener la crianza: “Breastfeeding is undermined by economic policies and systems that ignore the value of care work by women, including breastfeeding, and by the inadequacy of maternity rights protection across the world, especially for poorer women” (Baker et al., 2023, p. 503).

El amamantamiento es un derecho humano de las mujeres y la infancia. Sin embargo, el sistema actual, con un alto poder de los sectores financieros en la economía global, la desregularización y los flujos financieros privados han otorgado más poder a las corporaciones, que se han convertido en oligopolios, facilitando la mercantilización a gran escala de las fórmulas lácteas comerciales, con escasa intervención del poder político (Baker et al., 2023).

Esta escasa participación institucional queda reflejada en las políticas públicas de apoyo a la maternidad. La lactancia materna forma parte del trabajo de cuidados que debería estar reconocido a nivel económico, social y político. También en materia de igualdad de género, ya que los datos reflejan que las mujeres realizan el 76% del trabajo de cuidados no remunerado, tres veces más que los hombres (estudio hecho en 64 países, Baker et al., 2023). Uno de los problemas al analizar el trabajo de cuidados es no diferenciar por actividades, y entre trabajo sexuado y no sexuado, dejando fuera el enorme tiempo no remunerado que requiere para las mujeres, por ejemplo, la lactancia materna (Gribble et al., 2023). Sin embargo, mientras la venta de fórmulas lácteas comerciales es tenida en cuenta para el aumento del PIB, la lactancia materna no lo hace. Y también cuentan erróneamente en el PIB los gastos en salud derivados de las consecuencias de alimentar con fórmulas lácteas comerciales (Smith & Ingham, 2005). Solo Noruega contabiliza la producción de leche materna en las estadísticas alimentarias anuales. La economista australiana Julie P. Smith (1998) desarrolló herramientas metodológicas para contabilizar la lactancia materna. Sin embargo, al ser una actividad asociada a las mujeres, sigue sin estar reconocida (WHO, 2022).

Encontramos otro hándicap para la cultura de la lactancia materna dentro de las políticas laborales, donde existe una evidente falta de derechos y precariedad, siendo la vuelta al empleo una importante causa de abandono del amamantamiento (Díaz-Gómez, et al., 2019). En general, el sistema político no promueve la lactancia materna: licencias de maternidad muy escasas o casi inexistentes en algunos países (Gribble et al., 2023), la

falta de oportunidades para amamantar o la dificultad de extraerse leche en el trabajo, así como las frecuentes restricciones para la lactancia materna en público (INCAP, 2016).

En sexto lugar, el sistema sanitario también ha contribuido al abandono de la lactancia materna. Estudios recientes critican el excesivo intervencionismo que dificulta el inicio de la lactancia materna, la escasa información que reciben las mujeres y la necesidad de sistemas de atención que se centren en la mujer, dirigidos por matronas o parteras que empoderen activamente a las mujeres como iguales capacitadas, informadas y experimentadas durante el embarazo, parto y posparto (Baker et al., 2023). También cuestionan la insuficiente formación de los y las profesionales de la salud en lactancia materna, a lo que debemos sumar los incentivos que, en muchos países, aún siguen recibiendo de las empresas de fórmulas lácteas comerciales, generando serios conflictos de interés y legitimando la industria de fórmulas comerciales a través de profesionales de la salud y personal de la administración pública. Esta situación se ve empeorada por las consecuencias del actual sistema económico neoliberal a través de la privatización de los servicios de salud, la agresividad del sector financiero y una falta de inversión pública en la atención médica preventiva (Baker et al., 2023).

Por último, como hemos visto, todas estas dificultades son producto de una promoción intensiva e indiscriminada de las fórmulas lácteas comerciales. Las recientes publicaciones en *The Lancet* (Pérez-Escamilla et al., 2023; Baker et al., 2023 y Rollins et al., 2023) proponen una serie de recomendaciones: restringir el poder y las actividades políticas de la industria de fórmulas lácteas; poner fin a las prácticas estatales que no defienden o violan los derechos humanos de las mujeres y los niños (como el derecho a la salud y a la mejor nutrición de la infancia y la protección adecuada a la maternidad y derecho a la toma de decisiones informadas de las mujeres); reconocer, dotar de recursos y redistribuir la carga del trabajo de cuidados de las mujeres en apoyo de la lactancia (donde se incluiría el aumento del permiso de maternidad mínimo a seis meses que recomienda la OMS); abordar las deficiencias estructurales y los conflictos de interés en los sistemas de salud; aumentar la financiación pública y corregir el actual desnivel entre los intereses públicos y privados; movilizar y dotar de recursos a las coaliciones de defensa de la lactancia materna para generar un compromiso político a su favor.

2.2.5. Implicaciones para la salud y la economía del abandono de la lactancia materna.

Los últimos estudios han llamado la atención sobre los daños sociales, económicos y ambientales de la producción y consumo de fórmulas lácteas comerciales (Baker et al., 2023). Además, la pérdida de la cultura del amamantamiento tuvo consecuencias para la salud de bebés y de madres. A nivel global, las consecuencias respecto a la salud poblacional fueron muy graves, principalmente en países con menos recursos, menos

información (para garantizar una lactancia artificial de forma segura, ya que la lactancia materna no necesitaba manuales) y con problemas de agua potable y salubridad.

Breast milk and breastfeeding have become intricately linked to physiological processes and health and disease patterns of both mothers and infants. Alterations of this age-old pattern can have profound implications for the physiology, growth and development, and health of human infants and children as well as for the physiology and health of women. (Stuart-Macadam, 1996, p7.)

Nos empezamos a encontrar con serios problemas de infecciones y desnutrición en países empobrecidos. La pediatra jamaicana Cicely Williams, primera directora de Salud Maternoinfantil de la OMS en 1948, descubrió cómo la ausencia de lactancia materna podía provocar desnutrición en los infantes. En 1939 pronunció la conferencia *Milk and Murder*, en el Singapore Rotary Club, donde denunciaba la comercialización fraudulenta de leches azucaradas y de fórmula en Malasia, provocando numerosas muertes de bebés.

Williams pretendió demostrar a lo largo de los años las consecuencias de la utilización de fórmulas lácteas. Como ejemplo, cuenta cómo en el año 1981, en la guardería de una fábrica de algodón de Mozambique con muy buenas condiciones de salubridad hubo peligrosos brotes de diarrea en los y las bebés. Al mismo tiempo, en una fábrica de anacardos, un espacio menos salubre, las criaturas estaban sanas. Descubrieron que a la segunda fábrica le habían robado los biberones años antes, no los habían repuesto y, en su lugar, las madres hacían paradas de media hora durante la jornada y eran invitadas a trabajar al lado de la zona de guardería para poder amamantar (Williams et al., 1994). La introducción indiscriminada de fórmulas lácteas comerciales en países empobrecidos fue alertada por algunas voces de misioneros/as y de profesionales de la salud, que no fueron escuchadas. Tampoco hubo un movimiento social organizado para luchar contra esta masacre (Van Esterik, 1995). De hecho, cuando en EEUU la tasa de nacimientos comenzó a descender en la década de los 60, los beneficios de las empresas de fórmulas lácteas comerciales aumentaron a través de la venta de sus productos en estos países (Van Esterik, 1995).

En 1968 el doctor Derrick Jelliffe se refirió a la comercialización de la fórmula y su impacto sobre la salud infantil como “commerciogenic malnutrition”. En 1973 la revista *New Internationalist* publicó sobre esta tragedia el artículo *La tragedia de la alimentación infantil*, llamando a la acción para frenarla. En 1974, la ONG británica War on Want pidió al periodista Mike Muller que investigara y publicó un reportaje llamado *The Baby Killer*, en el que se pedía la detención de comercialización y promoción de sus preparados lácteos en comunidades empobrecidas. Las mujeres que no tenían suficientes recursos para pagar estos productos, no tenían acceso a agua potable, ni posibilidad de esterilización de los biberones, o incluso no podían seguir las instrucciones del preparado, eran las más afectadas. Se denunciaba cómo las comerciales se vestían de enfermeras para dar más credibilidad al producto, los anuncios describían la fórmula como la opción más saludable, se daban muestras

gratuitas y biberones a las madres, se establecieron relaciones con los profesionales de la salud, que entregaban muestras cuando las madres salían del hospital o de la clínica, etc. Un grupo de Suiza (Arbeitsgruppe Dritte Welt Bern) tradujo la publicación con el nombre *Nestlé tötet Babies* (Nestlé mata bebés) y la corporación les llevó a juicio. Como veremos con más detalle en el capítulo 7.4.2., sobre lactivismo, la opinión pública tras el juicio y la propuesta de la feminista Leah Marguiles, que ya había participado en una demanda a Bristol Myers, provocaron un boicot a la empresa a principios de los años 80, gracias a la cual se consiguió que la OMS regulara a través de un Código Internacional de Comercialización (Van Esterik, 1995). Sin embargo, a pesar de los avances y las legislaciones, hubo un segundo boicot en los años 90 a la empresa por no cumplir con las recomendaciones.

Hoy se ha demostrado que la LME durante 6 meses y el destete después del año de vida (a ser posible tras los dos años) es una inversión en salud para las niñas y niños en general y más aún cuando se trata de países empobrecidos (Brahm y Valdés, 2017) y previene más de un millón de muertes anuales, un 13% de la mortalidad infantil mundial (Section on Breastfeeding AAP, 2012). Al contrario, el mal uso de la leche artificial puede provocar severos casos de gastroenteritis, diarrea y deshidratación, que pueden llevar a la muerte (Van Esterik, 1995). Además, encontramos otros problemas derivados del consumo de fórmula que también se dan en las sociedades occidentales: puede incrementar el riesgo de alergias, las enfermedades gastrointestinales, la enfermedad de Crohn o la colitis ulcerosa. También hay una preocupación por problemas de maloclusión relacionado con las tetinas y con la ausencia de amamantamiento (Stuart-Macadam & Dettwyler, 1995). Los beneficios de la lactancia materna para la salud del bebé y de la madre han sido ampliamente estudiados y difundidos (AEP, 2017).

Los costos de no amamantar también se perciben en la economía doméstica (entre otras cuestiones por el coste de la fórmula y los utensilios) y en la economía nacional como trabajo invisible de las mujeres. Como expone Ester Massó Guijarro (2022) a este costo habría que añadir los del cuidado doméstico no remunerado y de atención a la salud de las mujeres. Además, un aumento de las tasas de lactancia materna conllevaría una disminución del gasto del sistema sanitario español, entre otros motivos por la menor incidencia de patologías, como se analiza en el estudio realizado por Quesada, Méndez y Martín-Gil (2020). Este estudio demostró cómo incrementando las tasas de lactancia materna exclusiva hasta el 95% al alta hospitalaria y a los seis meses al 50%, se produciría un ahorro para el sistema sanitario español de casi 198 millones de euros al año, lo que equivale a 460 euros por bebé.

2.2.6. Lactancia materna desde las instituciones.

A continuación se describen algunos hitos históricos a nivel institucional para proteger la lactancia materna, aumentar las tasas de amamantamiento y, en algunos casos, el fomento de los grupos de apoyo a la lactancia materna.

En 1972, la IOCU presenta a la OMS un borrador del código de prácticas sobre la publicidad y comercialización de alimentos infantiles.

En 1974, la 27ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) alertó de que se estaba produciendo un descenso de la lactancia materna y pide una revisión de las prácticas de comercialización de sucedáneos de leche materna, recomendando a los estados miembro a tomar medidas. Además, se publica el informe *A New Perspective on the Health of Canadians: a Working Document* o más conocido como *Informe Lalonde*, escrito en 1974 por Marc Lalonde, ministro de salud y bienestar del Gobierno de Canadá, que hacía hincapié en la importancia del estilo de vida y del medio ambiente en la salud.

En 1978, la 31ª AMS vuelve a recomendar la revisión y regulación de estas prácticas. Por otro lado, tiene lugar la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma Ata, en Kazajistán (entonces integrante de la URSS), en la que se habló de la importancia de la salud maternoinfantil y un cambio de perspectiva en el ámbito de la salud, hacia un modelo más holístico y comunitario.

En 1979 se funda, tras una reunión sobre alimentación infantil entre la OMS y UNICEF, la Red Mundial de grupos Pro Alimentación Infantil (International Baby Food Action Network, IBFAN). Según exponen en su web, IBFAN está formado por grupos de interés público que trabajan en todo el mundo para reducir la morbilidad y mortalidad de lactantes y niños pequeños. Tiene como objetivo mejorar la salud y el bienestar de los bebés y niños pequeños, sus madres y sus familias a través de la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna y prácticas óptimas de alimentación infantil. Además, trabaja por la implementación universal y completa del Código Internacional y las Resoluciones de la OMS. En 1980 la IBFAN se reúne en Ginebra para desarrollar una campaña para la aplicación de un Código de comercialización que controle la industria de alimentación infantil.

En el año 1981 la AMS adopta el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna publicado por la OMS y UNICEF. Su objetivo es la protección de la lactancia materna contra prácticas inapropiadas de comercialización de sucedáneos de leche materna. Este Código surge a raíz de las prácticas de comercialización intensivas que estaba llevando a cabo la industria de alimentos infantiles, tanto a nivel social, como reclamo particular hacia las madres y, sobre todo, dentro del ámbito sanitario. El código prohíbe la publicidad de estos productos, la distribución de muestras gratuitas, ofertas, exposición, regalos o incentivos a profesionales de la salud, el suministro a hospitales de productos gratuitos o de bajo

coste, así como la información al personal de salud no basada en datos científicos. Votaron a favor del Código 118 países y solo EE.UU. votó en contra. Este Código incluye otros productos lácteos, cereales y alimentos para lactantes, chupetes, biberones, etc.

Posteriormente se han desarrollado una serie de resoluciones que han clarificado, actualizado y ampliado el Código hasta la actualidad. En España, el Código está parcialmente recogido en el Real Decreto 867/2008, de 23 de mayo por el que se aprueba la reglamentación técnico-sanitaria específica de los preparados para lactantes y de los preparados de continuación. La AEP lo recoge en su guía elaborada en 2016. Sin embargo, estudios recientes muestran cómo el Código se incumple constantemente e insisten que las fórmulas lácteas comerciales no deberían promocionarse (Rollins et al., 2023).

En el año 1985 tiene lugar la Declaración de Fortaleza, que surgió de un encuentro y conferencia de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de Salud en Fortaleza (Brasil), donde numerosos/as profesionales elaboraron una serie de recomendaciones para el manejo del parto. Entre ellas se incluye la recomendación de que el bebé no sea separado de la madre y la lactancia materna inmediata tras el parto. También hace referencia a los grupos de ayuda mutua entre madres como un importante apoyo, necesarios para compartir información entre iguales.

En este mismo año se crea la certificación IBCLC a través de la organización IBLCE (*International Board of Lactation Consultant Examiners*), donde La Liga de la Leche tuvo un papel fundamental. El objetivo era crear consultoras de lactancia profesionales. Actualmente hay 244 IBCLC en España (ibclc.es).

En el año 1989 tiene lugar la Declaración conjunta de OMS-UNICEF para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, donde se incluye la importancia de los grupos de apoyo, como se establece en uno de los diez pasos que deberán seguir todos los servicios de maternidad y atención a los recién nacidos: “Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica” (OMS, 1989).

En 1990 tuvo lugar la Declaración de Innocenti sobre la Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna, en Florencia (Italia) producida y adoptada por todos los participantes en la reunión de la OMS/UNICEF sobre *Lactancia Materna en los 90's: una iniciativa mundial*. En esta declaración se vuelve a insistir en los diez pasos para una lactancia exitosa establecidos en la declaración de 1989 y en una estrategia de acción para el Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna como requisito a implantar por todos los gobiernos antes del año 1995.

En el año 1991 se crea la Alianza Mundial Para la Defensa de la Lactancia Materna (Word Alliance for Breastfeeding Action, WABA), cuyo secretariado está en Penang,

Malaysia. Como exponen en su web⁸, es una red global de organizaciones e individuos dedicados a la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna en el mundo. Su trabajo se basa en la Declaración Innocenti, los Diez pasos para Nutrir el Futuro, y la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y el Niño pequeño de OMS / UNICEF. WABA tiene categoría de consultora ante el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) y, como ONG, tiene categoría de consultora especial ante el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC). Además es la impulsora todos los años de la Semana Mundial de la Lactancia Materna.

También en 1991, la OMS y UNICEF lanzan la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y a la Lactancia (IHAN), llamada en un primer lugar *Hospitales amigos del niño* para, tal y como mencionan en su Web (www.ihan.es): “animar a los hospitales, servicios de salud, y en particular las salas de maternidad a adoptar las prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento”. En los pasos para ser centro de salud IHAN se incluye como séptimo paso: “Fomentar la colaboración entre los profesionales de la salud y la Comunidad a través de los talleres de lactancia y grupos de apoyo locales”. En los diez pasos para ser hospital IHAN, el décimo proponía el fomento y la creación de grupos, sin embargo fue modificado en la última revisión. En el documento de criterios globales para la acreditación IHAN de hospitales se incluye: “Antes del alta, se debe proporcionar a todas las parejas madre-lactante información de contacto de grupos de apoyo local y otros recursos comunitarios existentes de apoyo a la lactancia materna como los talleres de lactancia de los Centros de salud, los grupos de apoyo madre a madre y otros recursos especializados de apoyo a la lactancia” (IHAN, 2021, p.21)

En el año 1992, la IBFAN pide firmas a los GALM para oponerse a una directiva que pretendía regular la exportación de formulas lácteas comerciales a otros países y que la Comisión Europea pretendía acelerar. En España la recogida se hizo a través de su coordinador, el pediatra Carlos González.

En este mismo año la OMS y UNICEF instauran oficialmente la Semana mundial de la lactancia materna (SMLM), que se celebra en más de 120 países, del 1 al 7 de agosto (aniversario de la Declaración de Innocenti). La temática y el lema de esta semana son cada año elegidos por la WABA. En Europa, al ser un periodo vacacional, se celebra la semana 41 del año, que correspondería a la fecha de duración probable de un embarazo e inicio de la lactancia. En el Estado español, la mayoría de grupos de apoyo a la lactancia materna inician la celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna el primer domingo de octubre con diversos actos.

En 1999 la OMS da una serie de recomendaciones para la atención intraparto que, entre otras, incluye “Incentivar el cuidado piel con piel en las dos primeras horas postparto y fomentar la lactancia materna precoz”.

⁸ <https://waba.org>

En el Estado español, en el año 2000, la Comisión de Sanidad y Consumo aprobó la Proposición no de Ley relativa a la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna, con especial atención a la iniciativa *Hospital Amigo de los Niños* presentada por el Grupo Socialista del Congreso, en el que se instaba al Sistema Nacional de Salud a proteger, promover y apoyar la lactancia materna según los criterios de la OMS y UNICEF; y promocionar en los hospitales el desarrollo de la iniciativa *Hospital Amigo de los Niños*.⁹ En el año 2003 se aprobó el programa de promoción de lactancia materna (Herrero, 2017).

En marzo del año 2001 tiene lugar una reunión consultiva de expertos en Ginebra, sobre la duración óptima de la lactancia natural exclusiva (documento A54/INF.DOC./4). Se recomienda mantener la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida de los lactantes. Ese mismo año se publica en la resolución WHA54.2. de la 54 Asamblea Mundial de la Salud, punto 13.1 del orden del día.

En el año 2003 la OMS y UNICEF desarrollaron la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño¹⁰. Se reafirma la recomendación decidida en el año 2001:

Durante los seis primeros meses de vida los lactantes deberían ser alimentados exclusivamente con leche materna para lograr un crecimiento, un desarrollo y una salud óptimos. A partir de ese momento, a fin de satisfacer sus requisitos nutricionales en evolución, los lactantes deberían recibir alimentos complementarios adecuados e inocuos desde el punto de vista nutricional, sin abandonar la lactancia natural hasta los dos años de edad, o más tarde. (p.8).

Además, dos de los objetivos a nivel comunitario de esta Estrategia tendrían relación con los grupos de apoyo: “promover el desarrollo de redes de apoyo de base comunitaria con miras a asegurar la alimentación apropiada del lactante y del niño pequeño, por ejemplo mediante grupos de apoyo entre madres y de asesores especializados y no especializados, con los que las madres se pueden poner en contacto a su salida del hospital o la clínica”. Y en segundo lugar: “velar por que las redes de apoyo de base comunitaria no sólo sean acogidas favorablemente dentro del sistema de atención de salud, sino también por que participen activamente en la planificación y la prestación de servicios”. (OMS, 2003)

En el año 2004, la Comisión Europea y WHO crearon el documento *Protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: a blueprint for action*, revisado en el año 2008. En él participaron madres y profesionales de grupos de apoyo a la lactancia materna de Asturias, Andalucía, Cantabria, Aragón y Galicia.

El año 2005, se publica una nueva Declaración de Innocenti sobre Alimentación de

⁹ BOCG. Congreso de los Diputados Núm. D-529 de 05/01/2000 Pág.: 21

¹⁰ <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42695>

Lactantes y Niños Pequeños, en Florencia, Italia, para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio para el año 2015. Sus acciones se centrarían en: empoderar a las mujeres en lo que respecta a sus derechos como mujeres, como madres y proveedoras de apoyo a la lactancia materna y de información a otras mujeres; apoyar la lactancia materna como la norma de alimentación de lactantes y de niños pequeños, hacer hincapié en los riesgos de la alimentación artificial y las consecuencias para la salud y el desarrollo a lo largo del ciclo de la vida; velar por la salud y nutrición de las mujeres en todas las etapas de la vida; proteger la alimentación en situaciones de emergencia, incluyendo el apoyo a la lactancia materna ininterrumpida y la alimentación complementaria. Además, entre los objetivos adicionales que se plantean están los de crear una política integral de la alimentación del lactante en las políticas nacionales; fomentar la lactancia natural exclusiva durante seis meses y la continuación de la lactancia natural hasta que el niño tenga dos años de edad o más y dar apoyo a las mujeres para alcanzar este objetivo.

En el año 2007 se redacta en España la Estrategia de Atención al Parto Normal (EAPN), publicada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, en la que participaron numerosas/os profesionales que llevaban tiempo luchando por un parto respetado y a favor de la lactancia materna, muchas/os de ellos pertenecientes a la asociación El Parto Es Nuestro o a grupos de apoyo a la lactancia materna. Las recomendaciones sobre lactancia materna dentro de la EAPN serían: fomentar la no separación, abandonar los procedimientos injustificados y retrasar los necesarios, facilitar las Unidades Neonatales abiertas, solicitar consentimiento a las madres sobre cualquier proceso que interfiera con la lactancia materna, difundir y asegurar el cumplimiento de los derechos del niño hospitalizado, promover prácticas eficientes en apoyo a la lactancia materna, facilitar si es necesario la extracción y conservación de la leche materna, fomentar la donación y la creación de Bancos de Leche, trabajar con grupos de apoyo que faciliten las buenas prácticas en lactancia materna y respetar la decisión informada de las madres que opten por lactancia artificial y darles información.

Según la revisión realizada en el año 2012, un 65% de los protocolos estarían incluyendo la recomendación de trabajar con grupos de apoyo que faciliten las buenas prácticas en lactancia materna. Los protocolos parecen obtener mejores resultados aún para las otras recomendaciones. Sin embargo, la cifra global que incluye todas las recomendaciones sobre lactancia materna se situaría en torno al 50%; es decir, solo la mitad de los protocolos de atención al parto incluirían todas las recomendaciones relativas a la lactancia. Un dato importante que critican muchas profesionales es cómo, a pesar de que los protocolos se van actualizando gracias a la presión de profesionales y documentos guía, en demasiadas ocasiones el cambio no es real, ya que no se trata exclusivamente de un problema de protocolos, sino de la puesta en práctica de los mismos y de un cambio en la cultura sanitaria.

En el año 2008, el Equipo de Defensa de la Lactancia Materna (UNBAT) formado por varias ONG (la WABA, La Liga de la Leche Internacional, International Lactation Consultant Association y The Academy of breastfeeding) presenta un informe en la 57º

sesión de la Comisión Jurídica y Social de la Mujer (del Comité Económico y Social de Naciones Unidas). Esta Comisión llevaba por título *Eliminación y prevención de todas las formas de violencia contra las mujeres y niñas*. El documento presentado por la UNBAT, titulado *Financing for gender equality and the empowerment of women: where does breastfeeding fit in?*, propone un presupuesto para la lactancia materna y otras medidas a los gobiernos y ONG como: iniciar un diálogo entre los expertos en materia de presupuestos de género y defensores/as de la lactancia materna; implementar la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño y el Código de Comercialización en todo el mundo; integrar la lactancia materna en el debate sobre los cuidados; incluir el valor de mercado de la leche humana y el amamantamiento en las cuentas nacionales y destacar las tasas nacionales de lactancia materna junto con otras medidas de empoderamiento de la mujer.

En el año 2012, la AMS aprobó el objetivo global de nutrición de aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de edad al menos al 50% para el año 2025.

En el año 2018, la Resolución 71.9 de la AMS reconoce que prestar un apoyo adecuado y basado en evidencia científica para la lactancia materna puede salvar vidas y protege y beneficia a la infancia y a las madres, sobre todo en situaciones de emergencia.

En el año 2020, la OMS publica una serie de medidas y respuestas a preguntas frecuentes sobre el manejo de la lactancia materna ante la crisis sanitaria del COVID-19¹¹. Declara la no transmisión del virus a través de la leche materna y la necesidad de continuar con el amamantamiento como factor protector, aunque la madre tenga el virus. También señala los beneficios del contacto piel con piel del recién nacido con su madre, aunque esta esté contagiada, contradiciendo los protocolos de separación que se habían establecido en numerosos centros hospitalarios y que ya habían sido denunciados por asociaciones de madres y de profesionales.

En el ámbito sanitario a nivel estatal la lactancia materna ha estado representada a través del Comité de Nutrición y Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (AEP), un grupo consultor y asesor de la AEP cuyo objetivo fundamental es la atención a la alimentación y nutrición infantil. Este grupo ha hecho un gran trabajo desde su creación para visibilizar la lactancia materna y romper los mitos entorno a ella. Sin embargo, la relación del Comité con la AEP también ha presentado una serie de conflictos. En el año 2013 dimitieron más del 60% de sus miembros por desavenencias que comenzaron con la retirada del enlace a un artículo sobre la práctica del colecho escrito por expertas y expertos del Comité¹². La ruptura definitiva se produjo tras la aparición de un anuncio de leche artificial destinada a bebés nacidos por cesárea, a toda página, en la revista *Anales de Pediatría* de la AEP. Según miembros del Comité se

¹¹ www.who.int/es/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding

¹² Landa Rivera L, Díaz-Gómez M, Gómez Papi A, Paricio Talayero JM, Pallás Alonso CR, Hernández Aguilar MT, *et al.* El colecho favorece la práctica de la lactancia materna y no aumenta el riesgo de muerte súbita del lactante. Dormir con los padres. Rev Pediatr Aten Primaria. 2012;14:53-60.

estaría incumpliendo el Código Internacional de Comercialización en un organismo oficial. En el año 2018, algunas de estas personas crearían AELAMA, la Asociación Española de Lactancia Materna, una asociación científica sin ánimo de lucro formada por profesionales de ciencias de la salud relacionados/as con la atención materno-infantil y por otras personas con formación específica en lactancia materna. Otras asociaciones de referencia para la lactancia materna sería APILAM, ACPAM y AECCLM.

En el año 2021, más de cincuenta Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna en todo el Estado (donde se incluyen grupos de la presente investigación) enviaron una carta al presidente de la AEP para denunciar el uso de patrocinio de marcas de fórmulas lácteas comerciales y solicitar una revisión de sus prácticas, transparencia y ausencia de conflictos de interés¹³

En agosto del año 2022 se realizó un convenio entre la Dirección General de Salud Pública y la IHAN, para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna y potenciación de la humanización de la asistencia al nacimiento.¹⁴

A pesar de todas las iniciativas desarrolladas para el fomento de la lactancia materna, la reciente serie sobre lactancia materna en The Lancet (2023) analiza cómo no se están cumpliendo los objetivos:

Inadequate health-system support lowers the likelihood of breastfeeding due to poor staff training and marketing practices that are in violation of WHO's International Code for the Marketing of Breast-milk Substitutes (...), such as the distribution of commercial milk formula (CMF) samples and unjustified recommendations to introduce CMFs. Absent, inadequate, or poorly enforced maternity protection policies also undermine breastfeeding among working women through poor access to paid maternity and paternity leave, flexible scheduling to accommodate breastfeeding, or appropriate breaks and facilities for breastfeeding or milk expression. (Pérez Escamilla, et al., p. 472)

¹³ Como exponen en un extracto de la carta: “La relación que la AEP muestra de forma reiterada con una empresa de sucedáneos de leche materna en particular, pone en tela de juicio el rigor, la independencia y mina la confianza de las familias lactantes en su asociación”. (<https://amamanta.es/2022/03/tiene-la-aep-conflictos-de-interes-a-la-hora-de-hacer-cumplir-el-codigo-de-sucedaneos/>)

¹⁴ https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-14210

2.3. Maternidad, empleo y crisis de los cuidados.

“Se debe lograr que el trabajo no se convierta en la tumba de la maternidad”
(Kollontai, 2019: 1916, p.63)

En la actualidad, se ha producido una transformación de los modelos familiares, caracterizada por un énfasis de los valores individuales, de independencia y autonomía, una baja natalidad, la incorporación masiva al empleo de las mujeres y también un aumento de las separaciones de pareja y matrimoniales (Meil en Flaquer, 2002). Se produce además un retraso de la maternidad debido principalmente a factores sociales y culturales como: nuevos estilos de vida, la incompatibilidad con el desarrollo de las mujeres a nivel profesional, la necesidad de tener una estabilidad económica con grandes exigencias de consumo, la dificultad de los y las jóvenes para formar una familia y para el compromiso, la precariedad (vivienda, empleo...), la dificultad de conciliación con el empleo, la ausencia de recursos, etc. (Solé y Parella, 2004, p. 72)

Aunque las mujeres jóvenes expresan su deseo de ser madres de forma mayoritaria, posponen su maternidad por la incompatibilidad con sus proyectos vitales, retrasando en ocasiones su decisión hasta que perciben el final de su edad fértil (Solé y Parella, 2004; Álvarez Mora, 2017). Una de las consecuencias perjudiciales para las mujeres podría ser el incremento de problemas de fertilidad, que ha aumentado a su vez el acceso a clínicas de Reproducción Asistida (un 11% sobre el total de nacimientos según INE, 2022). Este es un debate que sigue abierto dentro del feminismo, por la necesidad de otorgar libertad y agencia a las mujeres que acceden a ellas, unido a una crítica al contexto donde se insertan y sus significados (Puigpelat Martí, 2004), entre otros, la excesiva medicalización y control reproductivo de las empresas privadas.

Al retraso de la maternidad va unido el descenso del número de hijos o hijas que las mujeres querrían tener. En la Encuesta de Fecundidad del año 2018 (INE) quedó reflejado cómo casi tres de cada cuatro mujeres desearían tener al menos dos hijos o hijas. Sin embargo, tan solo una de cada diez mujeres mayor de treinta años no desea ser madre, siendo incluso mayor el porcentaje de mujeres que querrían tener tres hijos o hijas. La escasez de derechos laborales para las madres y un mercado laboral que no reconoce los cuidados son dos importantes factores que dificultan la maternidad en la actualidad.

2.3.1. Maternidad, lactancia materna y empleo.

“Per moltes de les mares que alleten no és que la lactància, i la maternitat per extensió, siguin per sé, un obstacle per reincorporarse al mercat laboral sinó que és el mercat laboral, tal i com està organitzat -i la societat individualista en el seu conjunt- el que és un impediment per la maternitat/paternitat i la lactancia”. (Ausona Bieto, 2015, p. 189)

La relación del empleo y la maternidad, como uno de los principales factores del retraso de la maternidad de las mujeres contemporáneas y la infertilidad estructural (Marre, 2009) ha sido estudiada desde la antropología (Marre, 2009; Comas d'Argemir, Marre y San Román, 2016; Álvarez Mora, 2017). En este sentido encontramos, según Álvarez Mora (2017): la desigualdad laboral entre mujeres y hombres, la ausencia de demandas para la maternidad en la agenda feminista, políticas públicas insuficientes y la falta de corresponsabilidad en los cuidados.

Para analizar cómo se produce la incompatibilidad entre maternidad y empleo es necesario hacer un breve recorrido histórico sobre cómo se ha construido el empleo femenino. Para algunas autoras, el sistema capitalista industrial se implantó sobre la opresión de las mujeres, no solamente por la invisibilización del trabajo reproductivo que sostenía la vida, sino por el papel de las mujeres dentro del ámbito considerado “productivo”. Amparo Moreno (1987) cita a la historiadora Sheila Rowbotham para mostrar cómo los hombres durante los siglos XVI y XVII fueron adquiriendo competencias laborales y profesionales, expulsando a las mujeres de actividades tradicionales. De esta manera, los empleos más rentables quedaron en sus manos y las mujeres comenzaron a asociarse con empleos precarios. La autora pone varios ejemplos de mujeres expulsadas de trabajos como la imprenta, el comercio de la lana, la fabricación de cerveza y la práctica médica. En esta última, como ya hemos visto anteriormente, se produce una marginación de las parteras tradicionales a favor de los médicos varones. En definitiva, se produce un desplazamiento de los empleos artesanales (donde tenían cabida las mujeres) para sustituirlos por la profesionalización, la competencia y la tecnología (de donde las mujeres eran excluidas). Este hecho se fue extendiendo hasta el siglo XIX y es la herencia de nuestra sociedad capitalista actual. Los resultados: una gran brecha de género, el “techo de cristal” y el “suelo pegajoso”, una precariedad que alcanza sobre todo a los empleos feminizados y un sistema laboral incompatible con los procesos reproductivos de las mujeres, con los cuidados y con la infancia. Según la feminista materialista Cristine Delphy (1975), a las mujeres no le fueron negadas determinadas tareas, sino realizarlas de una determinada forma que implique reconocimiento. Es decir, podían subirse a un tractor, pero no como asalariadas y, menos aún, como patronas. La autora llega a la conclusión de que fueron expulsadas solamente de aquellas tareas que no podían tener un lado subalterno.

En España, la incorporación de las mujeres al empleo, que se produce de forma masiva alrededor de los años 70, no fue acompañada por un cambio significativo de los derechos laborales en relación a las maternidades, ni un cambio en las formas de

producción capitalista: las mujeres accedieron a un mercado laboral diseñado para y por hombres y, por lo tanto, los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres apenas serían tenidos en cuenta en el empleo ni en las políticas laborales. Durante muchos años las mujeres no participaron en la redacción de la legislación que regulaba sus derechos, dejando fuera las necesidades específicas respecto al embarazo, lactancia materna y crianza y dando lugar a medidas de protección generalistas (Velo i Fabregat, 2019).

Adrienne Rich (1976) menciona un informe realizado por una feminista británica en la Conferencia Internacional de Población Mundial celebrada en Bucarest en 1974, donde expone cómo las exigencias del mercado han marcado cuándo las mujeres deben o no tener hijos e hijas y su número:

Si paseamos nuestra mirada por la historia de los países desarrollados —tanto capitalistas como socialistas— durante los últimos cincuenta años, concluiremos que siempre las mujeres han tenido que adaptar su fertilidad a las necesidades del trabajo o ser carne de cañón; nunca es la economía la que se adapta al crecimiento o decrecimiento de la natalidad. (Barbara Segal, «Today Bucharest, Tomorrow the World», *Off Our Backs*, vol. 5, núm. 1 (enero de 1975), p. 11. en Rich, 2019, p.126)

La Organización Internacional del Trabajo ha establecido una serie de convenios de protección a la maternidad. La más reciente, en el año 2000 (núm. 183), propone un mínimo de 14 semanas de licencia maternal y el derecho a varias interrupciones por día o reducción diaria del tiempo de trabajo para la lactancia, remuneradas. Además, se prohíbe que las madres sean despedidas durante su embarazo o en el tiempo que dure el permiso de maternidad.

Dentro del Estado español, la evolución de los derechos de maternidad en el ámbito laboral ha sido la siguiente: en el año 1900, el Instituto de Reformas Sociales publicó una ley que pretendía proteger a las madres y sus criaturas dentro del mercado laboral, otorgando un descanso laboral para las mujeres embarazadas a partir del octavo mes de embarazo y la reserva de puesto de trabajo hasta tres semanas posteriores al parto, además de una hora al día para poder amamantar en intervalos de 30 minutos (mañana y tarde) o cuatro periodos de 15 minutos, con un descuento salarial si necesitaba más tiempo. Esta ley se reformó en 1907 a propuesta de Virginia González Polo, dirigente política y fundadora de Grupos Feministas Socialistas, en el VIII Congreso de la Unión General de Trabajadores (1905), aumentando el descanso de las mujeres en cuatro semanas tras el parto, hasta seis por causas médicas. Sin embargo, estas medidas no tuvieron mucho éxito, como dejaron constancia algunos profesionales de la época, ya que la no remuneración hacía que las mujeres continuaran su trabajo tras dar a luz por necesidades económicas (Cuesta, 2013).

Además se comienza a poner el foco sobre las madres obreras, produciéndose una culpabilización de la víctima por no acceder a estos descansos no remunerados, poniendo en riesgo su salud y la de su criatura, e incluso se las hacía responsables de los problemas de higiene del puesto de trabajo, acusándolas de ignorantes e irresponsables,

en lugar de denunciar las condiciones infrahumanas e insalubres de los empleos. Este discurso paternalista se observaba en la mayoría de profesionales, aunque también hicieron eco de su necesidad de subsistencia, como víctimas de un sistema económico que las esclavizaba (Cuesta, 2013).

En estos años nos encontramos con numerosas mujeres que llevan sus bebés a la fábrica, que eran cuidados entre las propias compañeras o por niños y niñas mayores. Un ejemplo es el de las cigarreras, como podemos encontrar en numerosas imágenes de la época (como el cuadro de Gonzalo de Bilbao). Las cigarreras y otras fábricas donde las empleadas eran mayoritariamente mujeres iniciaron movilizaciones para pedir derechos laborales, muchos de ellos relacionados con sus maternidades. Micaela de Castro, cigarrera muy activa en las luchas sindicales, dijo en un mitin en 1919 respecto a las huelgas que estaban llevando a cabo:

Compañeras, ya sabéis que yo tengo tres chiquitines y no cuento más que con el producto de mi trabajo. Sin embargo, estaré en mi puesto, y si me faltara el pan para mis pequeños, yo iré a buscar el rancho a los cuarteles, pediré de puerta en puerta para darles de comer, antes de volver al trabajo a ser burlada y despojada de mis derechos (Escoriza, 2018).

También encontramos ejemplos de salas de lactancia (por ejemplo, en la empresa Perfumería Gal o en la Compañía General Española de Electricidad, donde la enorme mayoría de empleadas eran mujeres). En ocasiones los lugares de trabajo no estaban adaptados y podían provocar enfermedades en los bebés, como pasaba con las picadoras de esparto (Espuny Tomás, 2006).

En 1913, la Real Orden de 28 de junio regularía la compensación económica que iban a recibir las madres trabajadoras de hijos e hijas lactantes. En 1922 se reúnen organizaciones obreras, femeninas (sobre todo del feminismo católico), mutuas, profesionales médicos y patronal, en la Conferencia nacional de seguros para enfermedad, invalidez y maternidad, en Barcelona, para redactar y dar forma a un seguro de maternidad. En 1923 se vuelve a reformar la ley de 1900, a través del Real Decreto de 21 de agosto de 1923 para ratificar el convenio de la OIT DE 1919, y se amplía el periodo de descanso a seis semanas después del parto, con asistencia médica gratuita y prestación económica si se estaba amamantando al bebé. (De Dios-Aguado, et al., 2021). Tendría un carácter provisional hasta que se estableciese el Seguro de Maternidad.

La dictadura de Primo de Rivera retrasa la creación del seguro. En 1929 se redacta el Real Decreto-Ley que regula el Seguro de Maternidad, estableciendo en 1930 el Reglamento General del régimen obligatorio del Seguro, que sin embargo no se aplicaría hasta el año siguiente, ya con la República, con el Decreto-ley de 26 de mayo de 1931. La trabajadora se ausentaría de forma obligatoria durante seis semanas tras el parto con una compensación económica y con la posibilidad de seis antes del parto bajo prescripción médica. Además, las madres tendrían derecho a recibir una compensación económica cuando estuvieran amamantando, destinadas a mejorar su alimentación o

bien productos alimenticios, como máximo diez semanas. Las visitadoras, generalmente matronas, se encargaban de promover y controlar los amamantamientos. También se promueve que las empresas y organismos cumplan con estos derechos. Estos subsidios comienzan a funcionar precisamente por su carácter remunerado (Cuesta, 2013).

Si bien las demandas de un seguro para la maternidad en otros países europeos provenían de organizaciones de mujeres u obreras, en España tuvieron más peso las profesionales y las mutuas. Además, se mezclaban varios factores en su aprobación: la reducción de la mortalidad infantil y la salud de la infancia por la patria, la raza y el crecimiento de la nación, con planteamientos higienistas y eugenésicos; la medicalización de la maternidad y sus procesos, con una mayor profesionalización de la obstetricia y la puericultura (con el seguro de maternidad se incluía la asistencia facultativa); y también la consideración de la maternidad como una función social que había que proteger de las malas condiciones laborales. Destacaron algunas mujeres influyentes, como Clara Campoamor, Juana Salas o Julia Peguero, que querían eliminar la consideración de los procesos reproductivos de las mujeres como una enfermedad (Cuesta, 2013). También hubo debate sobre quién debía financiar el seguro: organizaciones anarquistas y comunistas demandaban que fuera financiado por los patronos y el gobierno autonómico (y no a través de una financiación de tipo contributivo como se acabó estableciendo), provocando algunas huelgas de mujeres.

Con la dictadura franquista los derechos de las mujeres en el empleo quedan en suspenso y se establecen medidas para que las mujeres casadas salgan del mercado laboral. La Declaración II.1 del Fuero del Trabajo de 1938 decía: “en especial prohibirá el trabajo nocturno de las mujeres y niños, regulará el trabajo a domicilio y liberará a la mujer casada del taller y de la fabrica.” Aunque en la Ley de Contrato de Trabajo de 1944 se regularían los derechos de las madres en el mercado laboral, esta sería una norma generalista que no ampliaba derechos respecto a la Ley del año 1900 (Velo Fabregat, 2019).

Con el Decreto del 20 de agosto de 1970 se ofrece la posibilidad a las mujeres embarazadas de coger una excedencia entre 1 y 3 años. Y fue con la democracia cuando se aprobó el Estatuto de los Trabajadores, en 1980, que establece 14 semanas tras el parto para la madre y dos días para el padre. En 1989 estas semanas son ampliadas a 16 (de las que cuatro podían ser transferibles al padre y diez desde el año 1999). Este permiso permanece congelado en el mismo número de semanas hasta la actualidad. En el año 1994 se introduce la prestación por riesgo durante el embarazo.

Por otro lado, el permiso de paternidad ha aumentado progresivamente de 4 días a 13 en 2007, a 28 en 2017, 35 en 2018, 8 semanas en 2019, 12 en 2020 y 16 semanas en 2021, con la publicación del *Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación*. Se iguala así con el de maternidad y pasaría a ser uno de los permisos intransferibles remunerados al 100% para los padres más largos de Europa y con un fuerte contraste respecto a otros países europeos (Merino, 2017).

El permiso de lactancia fue durante muchos años titularidad de la madre para proteger la lactancia materna, hasta el año 2012 que pasan a disfrutarlo padre o madre, aunque solo uno tenía derecho. En 2019 pasó a denominarse “permiso para el cuidado del lactante” y se convierte en un derecho individual e intransferible de cada progenitor y, según el artículo 37.4 del Estatuto de los Trabajadores, la persona trabajadora tendrá derecho a ausentarse una hora del trabajo para el cuidado del lactante hasta que esta cumpla 9 meses. El permiso para el cuidado del lactante puede fraccionarse, pero muchas madres optan por disfrutarlo de forma acumulada para poder alargar el tiempo de permanencia con su bebé. También nos encontramos con una nueva prestación económica denominada “ejercicio corresponsable del cuidado del lactante”: si ambos progenitores reducen al mismo tiempo en media hora su jornada laboral entre los 9 y 12 meses de la criatura, uno de ellos tendrá derecho a solicitar esta prestación.

Podemos encontrar otros permisos, por ejemplo por riesgo durante el embarazo o durante la lactancia natural, una suspensión del contrato de trabajo si puede influir en la salud de la madre o del hijo debido a la existencia de determinados riesgos o patologías, siempre que no se pueda adaptar o cambiar el puesto de trabajo. El acceso a estos permisos es muy complicado, principalmente por los requisitos de las mutuas.

En la actualidad se ha legislado un permiso parental de ocho semanas hasta los ocho años del niño o la niña (en principio no remunerado), con el objetivo de trasponer la Directiva Europea del año 2019 que regula los permisos parentales. Sin embargo, España incumple las directivas europeas (actualmente hay dos vigentes, de 1992 y de 2019), con una situación muy característica: por un lado, el permiso de maternidad es inferior al recomendado (que debería ser de 22 semanas) y, por otro, el permiso de paternidad sobrepasa la recomendación europea (que debería ser de 10 semanas).

La propuesta de una maternidad remunerada ha sido debatida por numerosas autoras feministas. La feminista Jane Alpert, en 1973, cuestionaba cómo el movimiento feminista se había centrado en conseguir la igualdad laboral y la representación política, cuando debería atender las necesidades de las madres y para ello propone una serie de propuestas políticas, como salarios para todas las mujeres dedicadas a la crianza, guarderías colectivas controladas por madres con la participación de todos los miembros de la comunidad, etc.

Para la feminista Germaine Greer (2001):

La dedicación al cuidado de las criaturas se debería considerar una carrera, tanto si se trata de madres que asumen el cuidado de sus propias hijas y/o hijos, como de profesionales que atienden a los hijos e hijas de otras personas. No podemos permitirnos el lujo de mantener la necia convicción de que la crianza de los niños y las niñas se puede confiar al sector informal, la economía sumergida o el trabajo familiar no remunerado. (p. 494)

Shani Orgad (2019), en su libro sobre maternidad y empleo, hace una crítica a cómo los discursos feministas han tendido a centrarse en la decisión individual de la mujer y su capacidad de emprendimiento, ocultando los obstáculos que encuentra para compatibilizar la crianza y el empleo. Las madres que eligen parar en su empleo durante un tiempo serán percibidas como poco feministas o poco profesionales. La autora menciona cómo las mujeres que aparecen en su libro, la mayoría con carreras exitosas, no esperaban dejar sus trabajos para criar y, aunque consideraban que había sido una libre elección, les invadía un sentimiento de fracaso personal. Por eso, Orgad cuestiona si realmente es una libre elección cuando la madre se ve obligada a elegir dentro de una evidente falta de derechos, recursos sociales y laborales para la maternidad. Situar en la decisión individual de la madre en lo que sería una falta de recursos no ayuda a realizar un análisis estructural y solo lleva a cuestionar las elecciones y deseos de las madres.

Otras autoras hacen una crítica al concepto “conciliación”. Laura Mora (2011) escoge el término re-conciliar que implicaría un cambio de paradigma, mientras que conciliar significaría hacer compatibles dos polos contrapuestos, recuperando ese “doble sí” al trabajo y a la vida que defenderían las feministas de la Librería de Mujeres de Milán (Maria Benvenuti et al., 2010) y que es tan difícil poner en práctica en un mercado laboral masculinizado. La autora (2015) defiende una ecología del trabajo respetuosa con los cuidados, las relaciones sociales y con la sostenibilidad de la vida y el planeta. Y nos recuerda una parte del discurso de Rose Schneiderman, de la Liga de Sindicatos de Mujeres de Nueva York, que usó la mítica frase “queremos pan, pero también rosas” de la lucha sufragista:

Lo que la mujer que trabaja quiere es el derecho a vivir, no simplemente a existir. El derecho a la vida como la mujer rica tiene el derecho a la vida, al sol, a la música y al arte. No tenéis nada que el trabajador más humilde no tenga derecho a tener también. La obrera debe tener pan, pero también debe tener rosas. Ayuden, mujeres privilegiadas, denle la papeleta para luchar. (1912)

En la actualidad, profesionales y colectivos de madres mantienen una lucha para que los cuidados sean considerados una prioridad, saliendo de la esfera privada para dotar a la maternidad de un reconocimiento social, político y económico (Sebastián Vicente, 2013, p. 26). Entre estos colectivos encontramos a los grupos de apoyo a la lactancia materna, que han tenido como demanda histórica la ampliación del permiso de maternidad mínimo a seis meses. El Colectivo la Leche de Sevilla en el año 2000 hizo una mesa redonda para debatir sobre el permiso de maternidad y otras medidas de conciliación. De esa mesa salieron varias propuestas, pero se centraron en la ampliación del permiso de maternidad, enviando en el año 2001 cartas a grupos políticos y animando a otros GALM a hacer lo mismo. Enviaron cientos de tarjetas postales, con la petición de ampliación, al Congreso de los Diputados y también las repartieron en el Congreso de Lactancia Materna de la AEP de Sevilla en el año 2002. Otra de las acciones consistió en “alfombrar” la calle Tetuán de Sevilla con carteles reivindicativos. En el año 2004 el grupo de apoyo Vía Láctea comienza a salir a la calle los primeros domingos de cada mes bajo el lema *Como mínimo 6* para reclamar que el permiso de

maternidad se aumente a seis meses. En el año 2005 este lema cambiará a: *Criar con permiso* y empezarán a realizar concentraciones en la Plaza de España de Zaragoza, con una gran acogida. Además, hicieron un envío de postales al Presidente del Gobierno pidiendo un permiso de maternidad de seis meses y uno de paternidad de un mes, secundando las acciones que se habían hecho en Sevilla. Ambos colectivos apoyaron una Iniciativa Legislativa Popular por la ampliación del permiso de maternidad que surgió de un grupo de sanitarias en Fuensalida, Toledo, pero que no llegó a conseguir las firmas necesarias. Otros grupos de apoyo llevan la ampliación del permiso de maternidad en sus estatutos u objetivos de la asociación.

Numerosas madres se ven obligadas a negociar o buscar soluciones individuales para proteger su proceso de embarazo y pasar más tiempo con su bebé tras el parto. En ocasiones temen el rechazo de la empresa si deciden hacer uso de sus derechos, retrasando su comunicación o incluso renunciando a ello por temor de ser despedidas (Imaz Martínez, 2007). La mayoría de las veces, alargar el permiso de maternidad más allá de las 16 semanas supone además una precarización de la madre, que debe recurrir a excedencias sin remunerar o incluso al abandono del empleo.

El debate sobre los permisos se está generando en España a través de dos colectivos con visiones enfrentadas: por un lado, la Plataforma por los Permisos Iguales e Intransferibles de Nacimiento y Adopción (PPiNa), una asociación que nació en el año 2005. Esta Plataforma inició campañas de recogida de firmas, actos públicos, reuniones con grupos parlamentarios y consiguió incidir en el *Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación*, donde se incluye la ampliación del permiso de paternidad y su intransferibilidad. Sus argumentos para adoptar estas medidas han sido: conseguir una mayor corresponsabilidad de los padres en los cuidados y una disminución de la discriminación laboral de las mujeres en el empleo, a través de un permiso paterno igual y remunerado. Actualmente exigen que se reduzca la parte obligatoria a disfrutar tras el parto para que haya un menor tiempo de cuidado simultaneo con la madre y los padres puedan cuidar en solitario y no como ayudantes.

En el lado opuesto, la Asociación PETRA Maternidades Feministas surgió en el año 2018 formada por un grupo de madres feministas de distintos puntos del Estado que se oponía a la medida de unos permisos iguales e intransferibles. En un primer momento toda su actividad se centró en oponerse a esta medida pero, una vez legislada, crearon una serie de propuestas políticas para otorgar recursos y derechos a las madres. Esta asociación defiende la ampliación de los permisos hasta el año, con una mayor parte transferible para que las familias puedan organizarse libremente. También ha denunciado cómo las madres, ante la ausencia de un permiso amplio, acaban solicitando la mayoría de excedencias por cuidado de menor sin remunerar: un 84% para las mujeres y un 16% para los hombres (Seguridad Social, 2024) y un 92,9% de reducciones de jornada son solicitadas por mujeres (EPA, 2022), empobreciéndose y disminuyendo su autonomía económica. Para esta asociación, la corresponsabilidad

paterna no ha aumentado porque los padres solo hacen uso del permiso cuando esta es remunerado, mientras que las madres acceden a cualquier tipo de permiso para poder pasar más tiempo con sus criaturas. Algunos datos actuales (Gribble et al., 2023) muestran cómo el aumento del permiso paterno en diversos países no ha supuesto un aumento de la corresponsabilidad, sobre todo a largo plazo (cuando los hijos e hijas dejan de ser bebés) ni en las tareas del hogar y tampoco ha tenido repercusión en la igualdad laboral. Smith (2019) menciona diversos estudios y revisiones (Meil, 2013; Schober y Zoch, 2019; entre otros) que demuestran cómo las licencias de paternidad, si bien normalizan el cuidado de los padres, no han reducido las tareas domésticas y los cuidados ejercidos por las mujeres. Defiende que es urgente la ampliación de las licencias para las madres, por ejemplo, para aumentar las tasas de lactancia materna. En el Estado español las mujeres siguen dedicando 7 horas de media al día a los cuidados más que los hombres (CIS, 2024). Vemos cómo la responsabilidad de gestión, planificación y supervisión (donde se incluye la carga mental) sigue recayendo sobre la madre aunque ambos trabajen fuera de casa e incluso aunque el hombre se quede en la casa (Lockman, 2023).

Respecto al empleo, países con licencias de maternidad amplias (Suecia, Noruega) tendrían una brecha de género salarial más baja que otros países sin licencia de maternidad o con licencias escasas (EEUU, Suiza):

In summary, there is not strong evidence that paid paternity leave significantly increases men's propensity to undertake childcare or domestic work or meaningfully reduces women's unpaid care work. Nor does it seem that reducing the gap between men and women's parental leave entitlements consistently impacts the pay gap between them, women's career progression, or influences workforce participation (Gribble et al., 2023, p.6.)

También podemos encontrar una gran cantidad de madres que no tienen acceso a prestaciones por no cumplir los requisitos de cotización exigidos: estar en situación de desempleo, en la economía irregular o empleos precarios (la asociación PETRA Maternidades Feministas estima que un tercio de las madres). Por lo tanto esta asociación demanda la universalidad de los permisos por nacimiento, para que todas las mujeres estén cubiertas económicamente al menos en la primera etapa de crianza. Otra de las propuestas de la asociación sería una prestación universal por menor a cargo o la remuneración de las excedencias por cuidado, que permita a muchas mujeres salir de la situación de precariedad en la que se encuentran una vez que se convierten en madres, prestando especial atención a las familias monomarentales. En definitiva, proponen un cambio en el mercado laboral, para que se adapte a la crianza y no al revés. Denuncian que se está haciendo responsables a las madres de su propia discriminación y por ello exigen que el control se ponga sobre las empresas (para que no discriminen) y no sobre las madres y sus derechos laborales. Livingston (2011) también hace una crítica similar. Para la autora, la conciliación actual se centra en la elección individual de las madres (su decisión de tomar una excedencia, una reducción de jornada, alargar su permiso usando sus vacaciones, dejar su empleo, etc.) y no existe una responsabilidad social e

institucional para que los tiempos laborales se adapten a los personales y para que exista un mayor control sobre las empresas. Al mismo tiempo, la prioridad que recientemente se ha dado a la ampliación del permiso de paternidad sobre el de maternidad ha hecho que las madres continúen empobreciéndose al acceder a medidas no remuneradas: “increasing paternity leave at the expense of maternity leave risks widening gender short-term pay gaps if mothers extend their time with the infant through taking unpaid leave” (Gribble et al., 2023, p.9).

Las madres activistas feministas plantean que no son suficientes medidas concretas, sino un cambio en el modelo, es decir, la erradicación del sistema patriarcal y capitalista que genera una importante discriminación laboral de las mujeres y, más aún, de las mujeres madres. De hecho, algunos estudios muestran cómo incluso aunque los padres comiencen a utilizar los recursos disponibles para el cuidado, los empleadores seguirán discriminando más a las mujeres. Luhr (2020) mostró como los padres estadounidenses del sector servicios podían hablar abiertamente de su familia con sus empleadores y acceder a medidas de conciliación sin ser penalizados, mientras que las madres intentaban ocultar su condición materna para que se las considerase buenas trabajadoras para no ser sancionadas (hecho que se enfatizaba mucho más en las madres negras). La maternidad, como actividad de la mujer, seguirá infravalorada si no se produce un cambio de modelo. Como hizo ver Rothman (1989): “women’s reality is not the dominant ideology, and women’s view of the world is overruled by men. Motherhood in a patriarchal society is what mothers and babies signify to men” (p. 27)

Las medidas en materia de conciliación que se han implantado en el Estado español no han ido precedidas de estudios de opinión. Sin embargo, hoy podemos encontrar algunos ejemplos, como la Encuesta de fecundidad realizada por el Instituto Nacional de Estadística en el año 2018, un año anterior al Real Decreto-ley, sobre barreras e incentivos a la natalidad. Esta encuesta plantea como principal incentivo elegido por madres y padres la ampliación de los permisos, muy por encima de la igualdad e incluso de las escuelas infantiles. También durante el año 2021 un equipo de investigación de la Universidad Autónoma de Barcelona llevó a cabo el estudio *¿Bajas de paternidad mas largas, mercados laborales mas justos? evidencia de la reforma del permiso de paternidad en 2021 en España*¹⁵, a través de encuestas realizadas a madres y padres y a la sociedad general. Respecto a las actitudes, mientras los padres muestran preferencia por la igualdad de los permisos, las madres prefieren un permiso más largo para ellas. Además, madres y padres coinciden en su preferencia por los permisos mixtos: una parte intransferible y otra transferible, siendo minoritaria la preferencia por la intransferibilidad. En general, los permisos iguales e intransferibles son la opción menos deseada. También hay un alto apoyo a un permiso preparto y un permiso específico para la recuperación del parto para las madres.

¹⁵ Los resultados de este proyecto, en el que participo como colaboradora, están pendientes de aprobación en una revista científica, aunque han sido difundidos en varios congresos.

La etnografía de Álvarez Mora (2017) también muestra cómo las madres generalmente reducen sus jornadas laborales, con una reducción salarial, dificultades para la promoción profesional, una sobrecarga laboral con menos tiempo pero igual trabajo y con menor reconocimiento dentro de la empresa y a nivel social y familiar. Otras abandonan su empleo o se convierten en autónomas con pequeños negocios propios, en ocasiones con negocios relacionados con la maternidad. Algunas de estas madres habrían intentado acceder al ámbito público antes de su maternidad para tener más seguridad. Como expone la autora, todas estas elecciones tienen un marcado componente de clase y origen.

El diseño de los permisos en España es muy diferente al de otros países europeos, donde los permisos son amplios y con una parte transferible. Suecia cuenta con un permiso parental de 240 días (34,3 semanas), de los cuales, 195 (28 semanas) son retribuidos normalmente al 77,6% del salario y el resto (45 días) a 17,8€/día. De este tiempo, 150 días son transferibles y se pueden utilizar hasta los 12 años. En Finlandia, el permiso es de 160 días, de los cuales 63 se pueden transferir al otro progenitor. En Dinamarca, cada progenitor tiene 24 semanas, 13 de las cuales se pueden transferir. En estos países también se tiende a evitar la discriminación a desempleadas o estudiantes, que tienen acceso también a un permiso (con menor retribución) y las familias monomarentales, que, por ejemplo en Suecia, tendrán derecho a todo el tiempo de permiso, es decir, 480 días.

Sin embargo, la defensa de unos permisos iguales e intransferibles para los padres está siendo exportada desde nuestro país y ha sobrepasado las fronteras, por ejemplo a través de la campaña “Men In Care”. Gribble et al. (2023) cuestionan cómo esta lógica de la igualación de los permisos no tiene en cuenta los procesos reproductivos, la situación laboral de las mujeres y tampoco la salud de la infancia. Además, limitan o sacrifican los derechos de las mujeres a favor de una supuesta igualdad (por ejemplo ampliando el permiso paterno en lugar del materno o haciéndolo intransferible):

They argue that gender equality requires that men undertake 50% of child caregiving with no exception for infants and no mention or consideration of breastfeeding. In this view, parental leave is conceptualized as a tool for reducing women’s unpaid care work via promoting sex equity for infant care rather than as societal support for the reproductive and work rights of women, and right to health of children. This line of reasoning, whether knowingly or not, positions infant formula as providing women with ‘liberation in a can’, without consideration of the cost to the health or rights of women and children. This logic also impinges upon women’s agency and promotes actions to reduce women’s leave taking for their own good. (Gribble et al., 2023, p. 4)

Según las autoras, aunque las madres toman prácticamente todo el tiempo de licencia de maternidad, esto es visto desde las políticas de igualdad como un hándicap. Por lo tanto, los indicadores darán mejor puntuación a países con permisos iguales, aunque escasos, que a aquellos que tienen permisos de maternidad más elevados. Por ejemplo, Estados Unidos, sin licencia de maternidad, se situaría por encima de países con un permiso de

maternidad más amplio, ya que la ausencia de permiso de EEUU es igualitaria para hombres y mujeres.

El actual modelo de permisos en el Estado español ya no tiene como objetivo proteger la salud de la madre y la criatura, sino la igualdad en la familia y en el empleo. Por ese motivo se centra en el cuidado tras el nacimiento y no en los procesos asociados, como el parto, posparto o la lactancia materna, como ocurre con el permiso por cuidado del lactante. A este respecto, la asociación PETRA Maternidades Feministas ha propuesto dos nuevos permisos que reconozcan los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres: un permiso preparto, que proteja las últimas semanas del embarazo, y un permiso puerperal, con independencia del permiso por nacimiento y cuidado, para la recuperación del posparto y que proteja el puerperio, la lactancia materna y la exergestación. Estos permisos tuvieron una alta aceptación en la encuesta realizada por la Universidad Autónoma de Barcelona.

Respecto a la lactancia materna, la incorporación al empleo tras el escaso permiso de maternidad es uno de los principales motivos para el abandono (Díaz-Gómez, et al., 2019). Estudios interculturales muestran cómo la vuelta al empleo remunerado afecta negativamente al mantenimiento de la lactancia materna, principalmente en mujeres con empleo informal o en países con escaso permiso de maternidad (Gribble, et al., 2023). A pesar que desde 1919 (con posteriores actualizaciones) la Organización Internacional del Trabajo ha contemplado pausas en la jornada laboral, no ha supuesto mejora en el porcentaje de mujeres que amamantan. Los estudios más recientes indican cómo la ausencia de políticas dignas que remuneren las maternidades afectan a la lactancia materna (Pérez-Escamilla et al., 2023). Y podemos comprobar cómo el aumento de estos derechos aumentan las tasas de lactancia y su duración y mejora la salud de la madre (Gribble et al., 2023; Grandahl et al., 2020; Baker y Milligan, 2008). Una revisión realizada en diferentes países comprobó cómo el mantenimiento de la lactancia materna es mucho más difícil para aquellas mujeres que trabajan en la economía informal pues, aunque en ocasiones la flexibilidad les permitió llevar a su bebé al trabajo, hacer sus propias pausas o trabajar desde el domicilio, la mayoría tenían jornadas muy amplias, con turnos partidos, sin descansos, con condiciones precarias, sin pausas para amamantar ni permiso de maternidad (Pereira-Kotze et al., 2023). La no universalidad de los permisos y derechos laborales para la maternidad hace que las mujeres en situación más precaria aumenten su vulnerabilidad.

En la Declaración de Innocenti sobre Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños de 2005 se insta a los gobiernos a que: “Adopten una legislación sobre la protección de la maternidad y otras medidas que faciliten los seis meses de lactancia materna exclusiva para todas las mujeres trabajadoras de todos los sectores, prestando atención urgentemente al sector no formal”. La Semana Mundial de la Lactancia Materna del año 2023 se centró en la lactancia materna y la vuelta al empleo. La WABA, UNICEF y la OMS defienden la necesidad de establecer medidas de protección a la maternidad para favorecer la lactancia materna y proponen una licencia de maternidad remunerada de al

menos 18 semanas (preferiblemente 6 meses o más) y pausas remuneradas en el empleo para la extracción de leche.

Estudios realizados en madres con lactancias maternas prolongadas (Ausona Bieto, 2015) o en las madres de LLL (Ruiz Pizzi, 2015) muestran que hay una gran preocupación de las madres por la vuelta al empleo. Por ese motivo, muchas de ellas postergarán esta vuelta a través de excedencias por cuidado, reducciones de jornada o abandonando el mercado laboral durante un tiempo. El escaso permiso de maternidad les produce una sensación de ansiedad por la separación de su criatura. Según Ruiz Pizzi (2015) esta angustia suele ser mayor en las madres primíparas. La autora también llama la atención sobre cómo ninguna madre hace alusión a su pareja a la hora de su incorporación al empleo. Este hecho puede tener relación con el trabajo sexuado que supone la lactancia materna (Gribble et al, 2023).

El permiso por nacimiento puede fraccionarse y el permiso para el cuidado del lactante (antiguo permiso de lactancia) puede solicitarse en periodos de una hora al día o medias horas, pero la mayoría de madres optan por solicitarlo de forma acumulada para poder alargar el tiempo de permanencia con su bebé. Muchas intentan luego ampliar con vacaciones. Y algunas solicitarán excedencias sin remunerar. A diferencia, los padres presentan una mayor tendencia a solicitar el permiso de forma fraccionada hasta que el bebé cumple un año y apenas solicitarán excedencias.

Las madres que se incorporan al empleo y desean mantener la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses (o incluso una lactancia a demanda después de esa edad) realizan bancos de leche y se extraen en su puesto de trabajo, aunque no en todos los empleos es posible. A menudo se ven obligadas a extraerse en el baño y en su tiempo de descanso, o ni siquiera podrán extraerse, ya que las medidas laborales para el mantenimiento de la lactancia materna dependerá de cada empresa, al no haber una legislación específica que lo regule (Gribble et al., 2023). Además, muchas mujeres serán discriminadas o juzgadas por su necesidad de extracción de leche. Favorecer una serie de medidas para la lactancia materna en el puesto de trabajo aumenta la duración de la lactancia materna, sin embargo, a menudo estas medidas se reducen a tener salas habilitadas para la extracción (Vilar-Compte et al., 2021). Tras la vuelta al empleo, las madres pueden presentar problemas físicos, como riesgo de mastitis, bajada de producción, aumento de enfermedades del bebé si hay destete (que se incrementa si va acompañado de la entrada en guardería), etc. Y también riesgos emocionales: sensación de abandono, cansancio, problemas en el rendimiento laboral, una alta demanda del bebé para compensar la ausencia (sobre todo nocturna), estrés, etc. La vuelta al empleo supone una doble jornada porque la motivación de las madres por la crianza de hijos e hijas continua (Gribble et al., 2023). Por ese motivo, los permisos amplios están directamente relacionados con la mejora de la salud mental materna (Hewitt et al., 2017), lo que no ocurre en el caso de los padres. Ni siquiera se ha podido relacionar el aumento del permiso paterno con una mejora en la salud mental materna (Heshmati et al., 2023).

En esta investigación veremos cómo experimentan las madres de los grupos de apoyo a la lactancia materna la vuelta al empleo y cuáles son sus demandas.

2.3.2. Crisis de los cuidados.

“Failure to consider the real-life experiences and wishes of women, results in policies and practices that disempower women and make life more difficult for them”. (Gribble et al., 2023, p.9)

Las teóricas feministas llevan muchos años advirtiéndolo sobre la crisis de cuidados en la que nos hallamos inmersas como sociedad. Esta crisis estaría marcada por un envejecimiento de la población, la incorporación de las mujeres al empleo y el aumento de la diversidad de los modelos de familia, cambios que acabarían con un modelo anterior de reparto de las tareas de cuidados, siendo necesaria su reorganización (Pérez Orozco, 2006).

Ha sido urgente la visibilización del trabajo de cuidados para cuestionar si el actual modelo responde a las necesidades de las personas (en un sentido amplio, tal y como proponen Max-Neef, Nusbaum, etc.). Plantearse si se está caminando hacia una lógica ecológica del cuidado y del mantenimiento de la vida, donde se tenga en cuenta la necesidad de interdependencia de los seres humanos, o si más bien se está priorizando las necesidades del mercado y continuamos en una sociedad que mantiene lógicas androcéntricas y monetarizadas de los cuidados (Pérez Orozco, 2006).

La relación de interdependencia, analizada en varios puntos de este estudio, es urgente en una sociedad donde se ha priorizado la independencia y la autonomía (incluso desde una parte del feminismo) y se ha considerado la dependencia en términos de debilidad. Para Carmen Magallón Portolés (2006), la lógica de la sostenibilidad de la vida debe asumir la dependencia y la vulnerabilidad, que contrasta con el modelo económico actual basado en un individuo autónomo, donde la necesidad de cuidar y recibir cuidados es invisibilizada. Para ello cita el concepto de “huella civilizadora” defendido por Anna Bosh, Cristina Carrasco y Elena Grau (2005) como “la relación entre el tiempo, el afecto y la energía amorosa que las personas necesitan para atender a sus necesidades reales –calidad de vida, seguridad emocional, equilibrio psicoafectivo, etc.- y las que aportan para garantizar la continuidad de las generaciones de la especie humana” (p.17). Esta “huella” no es en la actualidad sostenible y las mujeres no reciben en la misma proporción que los hombres este afecto y cuidado, aunque son quienes otorgan más afecto y cuidados al resto de sectores vulnerables de la sociedad. Según las autoras, el patriarcado niega la existencia de la “huella civilizadora” porque niega la dependencia humana. Dependencia que las mujeres cuidadoras siguen defendiendo a pesar de su invisibilidad. Marta Ausona Bieto (2015) menciona cómo la dependencia entre la madre y la criatura que se genera con el amamantamiento de larga duración es

percibida como negativa en una sociedad basada “en el individualismo como valor moral, clave y central de la Modernidad” (p. 73).

Nancy Fraser (2014) realizó una crítica al feminismo hegemónico reformista por el engaño que ha supuesto para las mujeres la “liberación” únicamente relacionada con la vía del empleo y su participación (en igualdad de oportunidades) en un sistema capitalista. Se pregunta: “¿Fue mera coincidencia que el feminismo de segunda ola y el neoliberalismo prosperasen juntos? ¿O había alguna afinidad perversa, subterránea y optativa entre ellos? ” (Fraser, 2015, p.253). La autora encuentra en el capitalismo financiarizado la raíz de la actual crisis de cuidados y, por lo tanto, no podrá resolverse con pequeñas reformas en las políticas sociales, sino con una transformación del orden social, para que la reproducción no siga sometida a la producción. Fraser (2015) propone un modelo que llamaría del cuidador universal, que rompe con el modelo actual del proveedor universal (centrado en el empleo y la externalización de los cuidados). Este modelo refleja un importante cambio de paradigma al poner los cuidados en el centro y socializarlos.

Otras autoras también han realizado una crítica a cómo el capitalismo ha tenido efectos perversos para la maternidad, el cuerpo materno y sus procesos. Rothman (1990) considera que el derecho a la propiedad ha incluido el derecho individual sobre nuestro propio cuerpo (y las luchas por la anticoncepción, el aborto, contra las esterilizaciones forzadas, etc). Sin embargo, el derecho a la propiedad del propio cuerpo no ha otorgado valor a nuestros cuerpos: las madres son propietarias de cuerpos desvalorizados, ninguneados y sin derechos en una sociedad patriarcal, son propietarias de la miseria. Si, además, el cuerpo materno contiene otro cuerpo, puede intervenir en él incluso contra la voluntad de la madre, basándose en el mismo derecho de propiedad: “Under capitalism, workers do not own or control the products of their own labor.” (p. 128)

Dentro de esa lógica capitalista, la autora también hace una crítica al negocio internacional de la reproducción asistida, la experimentación, el desarrollo y el auge cada vez más creciente de clínicas de FIV rodeadas de tecnología y medicalización de los cuerpos, el negocio de las industrias multinacionales de leche de fórmula, la tecnología alrededor de la puericultura, etc. que convierten la maternidad en una actividad con ánimo de lucro envuelta en un marketing internacional, donde las principales perjudicadas son las madres y sus criaturas. También Federici (2022) criticará la devaluación de la maternidad y del cuerpo materno a través de prácticas capitalistas como los vientres de alquiler. Para la autora esta práctica se habría convertido en “el paradigma de la concepción capitalista de las relaciones sociales” (p.107).

Como expone la feminista polaca Agnieszka Graff (2021), el feminismo, y la izquierda en general, ha tendido hacia el individualismo, cediendo términos como familia, maternidad y comunidad a los sectores más reaccionarios de la derecha. Para la autora, el movimiento feminista es fruto de la modernización y por lo tanto, de la aceptación de

los valores del neoliberalismo (p.46). Por lo tanto, toda defensa de derechos individuales de las mujeres (escalar puestos políticos, romper techo de cristal, derecho al aborto) se antepone sobre cualquier propuesta sobre los cuidados y lo comunitario (prestaciones y recursos para la maternidad, pensiones alimenticias, etc).

Ester Massó Guijarro, en su trabajo sobre el lactivismo, consideraría las prácticas lactantes como insumisiones bioculturales que se enfrentan al neoliberalismo y a un sistema productivista:

Las lactantes no se someten a los dictados de la productividad economicista y del trabajo monetarizado, de la delegación (y externalización) en el cuidado, o del imperativo de la separación temprana como establecimiento cultural de una distancia afectiva necesaria para soportarse la separación cotidiana de las propias criaturas. (Massó Guijarro, 2013, p. 189).

Retomando la crisis de cuidados, las últimas propuestas del Ministerio de Igualdad en el año 2023 quedaron recogidas en un *Documento de Bases por los Cuidados*, redactado por la Mesa Asesora por los Cuidados, formada por expertas y diversos colectivos sociales. Este documento propone una universalización y corresponsabilidad de los cuidados entre las personas (mujeres y hombres) las familias, organizaciones, empresas y las instituciones del Estado. Respecto al cuidado de la infancia hay sin embargo dos visiones enfrentadas sobre el modelo a seguir. Por un lado, se propone la corresponsabilidad de los hombres en el cuidado de la infancia y una mayor participación de los servicios públicos de atención a la infancia (guarderías). Y, en el lado opuesto, se propone dotar a las familias de los recursos suficientes para que puedan disponer de tiempo para ejercer los cuidados en el hogar si así se desea y de una forma no precarizada. La infancia, y sobre todo la infancia temprana, presenta unas necesidades particulares que no se pueden comparar con el resto de cuidados, pues el papel de la familia y, en los primeros años, de sus figuras de apego (generalmente la madre) es fundamental para su salud afectivo emocional. Sin embargo, las propuestas que defienden la diada madre-criatura y la necesidad de interdependencia, representadas en el documento por el colectivo PETRA Maternidades Feministas, han sido consideradas minoritarias y calificadas como “otras sensibilidades”.

El *Documento de Bases por los Cuidados* (2023) propone la desfamiliarización, desmercantilización y desfeminización de los cuidados. Sin embargo es importante puntualizar estos criterios. Existe un consenso sobre cómo la responsabilidad de los cuidados no puede recaer en las familias. Sin embargo, la principal solución propuesta a la desfamiliarización es la externalización de los cuidados, es decir, sacar a los niños y niñas de sus hogares. Respecto a la desmercantilización, no solo debe basarse en la no contratación de empresas privadas para los cuidados, sustituyéndola por servicios públicos. Se trata más bien de identificar que no todo es monetizable y que especialmente los cuidados promueven necesidades de afecto, protección, identidad, etc. que son difíciles de sustituir por lógicas mercantiles, incluso aunque se realice desde el ámbito público. Si se repiten las mismas lógicas de las empresas privadas pero en los

servicios públicos, la única diferencia sería la gratuidad de los servicios, con un importante aumento de la accesibilidad a los mismos, pero sin cambiar el actual modelo centrado en la externalización e institucionalización de la infancia. En su lugar, una correcta propuesta de desmercantilización debería centrarse en generar espacios de cuidado comunitarios, otorgar recursos a las familias y crear espacios y tiempos vitales adaptados a la infancia. En tercer lugar, la desfeminización implicaría la urgente y necesaria corresponsabilidad de los hombres en los cuidados. Sin embargo, no se debería tratar tanto de “desmaternizar” a las mujeres, sino de “maternizar” a toda la sociedad, teniendo en cuenta las diferencias y la imposibilidad de redistribuir o reducir el trabajo sexuado, como la lactancia materna (Gribble et al., 2023), que debe ser reconocido.

No tener en cuenta estas puntualizaciones puede conllevar, por un lado, a obviar los procesos sexuales y reproductivos por los que pasan la mayoría de mujeres al convertirse en madres (biológicas): embarazo, parto, posparto, puerperio, lactancia materna. Pretender una igualdad al hombre en esta etapa estaría invisibilizando la necesidad de proteger estos procesos. Así mismo, no se estaría teniendo en cuenta la necesidad de exogestación de los y las bebés con la madre y la protección de la diada en los primeros años. Ni la existencia de otros modelos de familia, como las monomarentales o las familias de madres lesbianas, donde la corresponsabilidad paterna no es una opción. Un estudio en familias noruegas de Andresen y Nix (2019) mostraba cómo en las familias del mismo sexo las penalizaciones de la maternidad desaparecen al cumplir la criatura dos años de edad pero, sin embargo, esta penalización se sigue manteniendo en familias heterosexuales y adoptivas. Los autores descartan que los motivos de la penalización de la maternidad sean los procesos sexuales de las mujeres (como el parto o la lactancia materna), el tiempo de permanencia con la criatura o las habilidades de cada progenitor, sino más bien una cultura machista que sigue manteniendo roles de género y por lo tanto la falta de reconocimiento del trabajo de cuidados. Una cultura que debe transformarse a través de la educación.

Por otro lado, se deben tener en cuenta los riesgos de una externalización temprana y separación de la familia como entorno de seguridad para la infancia. Es importante que coexistan diversas posibilidades para que las familias, y en concreto las madres, puedan elegir el modelo que más se adecue a sus necesidades y preferencias. Sin embargo, existen pocas medidas para aquellas madres que desean ausentarse un tiempo del empleo para maternar. A menudo se ha argumentado que esta parada implicaría una vuelta a los roles tradicionales, así como una discriminación de las mujeres en el empleo. Sin embargo, es importante escuchar las opiniones de las madres y sus preferencias. Una reciente investigación etnográfica (Park & Choi, 2023) ha mostrado cómo las familias con bajos ingresos prefieren recurrir a las familias para el cuidado de sus hijos e hijas, antes que a las guarderías. Como motivos principales, las madres argumentaban la tranquilidad, seguridad y confianza que les ofrecía este cuidado, así como la estabilidad emocional para la infancia. Por ese motivo, las autoras demandan al gobierno de EEUU incentivos y subsidios para estas familias cuidadoras. Este mismo

resultado encontramos en otros estudios donde se muestra cómo las madres opinan que el hogar es el mejor lugar para un bebé, al menos hasta el año y, como segunda opción, la familia extensa (en general, las abuelas) por encima de otras opciones, aunque al final tengan que acceder a ellas por la falta de alternativas (Imaz Martínez, 2007).

Para que la maternidad no precarice a las mujeres sería necesaria la dotación de recursos para la crianza, como permisos más amplios y universales e ingresos directos a las familias. En el ámbito social sería necesario un cambio de perspectiva, donde las personas cuidadoras saliesen de la invisibilidad, soledad y aislamiento (Imaz Martínez, 2007) y el trabajo de cuidados fuera reconocido como uno de los más importantes, favoreciendo los espacios de crianza comunitarios intergeneracionales y ciudades adaptadas a la infancia y a los cuidados, eliminando las actuales dicotomías público/privado. En el ámbito laboral, se debería producir un cambio en el modelo y en la legislación, para que los cuidados (y sus tiempos) se sitúen en el centro y el empleo se adapte a ellos, manteniendo un estricto control sobre las empresas para evitar la discriminación de las personas cuidadoras. Según Jacqueline Rose (2018): “Las madres necesitan protección, solaz y apoyo desde el mismo instante en que se saben portadoras de una nueva vida. En cambio, en lugar de eso, una diría que son el peligro contra el que la empresa debe protegerse” (p.38). En este sentido destaca la propuesta de Luisa Fuentes Guaza y Marta Malo (2022) de un Estatuto Social de los Cuidados, que reconozca y ponga en valor el trabajo de cuidados e incorpore derechos para las personas cuidadoras al igual que lo hace el Estatuto de los Trabajadores. Según las autoras, con este documento no pretenden escapar de los cuidados ni delegarlos, sino “alentar su revuelta, conscientes no solo de que no cabe prescindir de ellos, sino que son fuente de vida y de creatividad” (p.8). Este proyecto, en el que participaron diversas autoras, fue luego retomado por el colectivo Las Sindis.

El modelo del cuidador universal de Fraser situaría los cuidados por encima del empleo, adaptando y flexibilizando, reduciendo las jornadas, etc. desde la perspectiva de que todas las personas pueden ser potenciales cuidadoras. Sin embargo, no contempla la opción del modelo de paridad del cuidador, donde madres se apartan del empleo un tiempo (remunerado) para criar de manera exclusiva, con garantía de incorporación al mismo puesto de trabajo en el futuro. Como hemos visto, numerosas madres no quieren externalizar los cuidados y desean ser las principales cuidadoras de sus criaturas en la infancia temprana. La mayoría de ellas disfrutan del permiso por nacimiento y cuidado del menor de forma continuada (y no fraccionada, como sí hacen muchos padres), acceden al permiso de lactancia de forma acumulada y a continuación disfrutan de las vacaciones, intentando atrasar el máximo tiempo posible su vuelta al empleo (también accediendo a excedencias por cuidado de menor y reducciones de jornada). Según la Encuesta de Población Activa del primer trimestre del año 2023, 581.800 mujeres abandonaron el empleo para cuidar, frente a 54.200 hombres. También el porcentaje de excedencias solicitadas por mujeres es mucho mayor y encontramos un porcentaje todavía superior para las reducciones de jornada, datos que vimos en el anterior

apartado. Todas estas medidas suponen una precarización en la economía de las mujeres al no ser remuneradas y, además, no todas tendrán acceso a ellas.

Como exponen algunas autoras (Gribble et al., 2023) cuando la liberación de la mujer se basa en el empleo se obvian cuales son las condiciones de acceso al mercado laboral. La mayoría de madres iniciará una doble jornada, pues no abandonará ni delegará los cuidados incluso aunque tenga una pareja corresponsable, por su deseo de cuidar de sus criaturas ella misma. Además, en muchos países donde las madres han sido obligadas a acceder a empleos remunerados sin ningún tipo de medida de protección a la maternidad, tanto ellas como sus bebés han sufrido serios problemas de salud (en la mayoría de países los y las bebés quedan a cargo de la familia extensa y, en muchas ocasiones, al cuidado de niñas, que dejan de estudiar -y de jugar- para poder cuidar a sus hermanos/as). También la externalización temprana a través de guarderías puede perjudicar la salud de la infancia.

Por ello es necesario un cambio radical de perspectiva. Como expone Samir Amín, en el capitalismo como sistema autoconcentrado el valor se transfiere de la periferia, donde las retribuciones al trabajo siempre serán menores, hacia el centro, que se adueñará del valor producido por el trabajo de la periferia (en Santos y Meneses, 2023). Por lo tanto, mientras las lógicas capitalistas sigan imperando es difícil que los cuidados, considerados un trabajo de la periferia, comiencen a tener valor o su valor no sea usurpado o monetizado desde el centro. Por lo tanto, si tomamos el feminismo como base para el cambio, esta debería ser antirracista, antiimperialista y anticapitalista, porque si no, formará parte de la misma estructura de poder que construye el patriarcado. Hemos visto cómo la modernidad en muchas ocasiones se ha relacionado con la emancipación gracias a algunas concesiones de las élites a colectivos oprimidos históricamente (Grosfoguel en Santos y Meneses, 2020), por ese motivo, algunas teóricas feministas temen un retroceso cuando se cuestionan de alguna manera estos derechos adquiridos, como el acceso de las mujeres al empleo. Sin embargo, estas concesiones no han supuesto derechos universales, no han modificado el *statu quo* y siguen basándose en la opresión de las mujeres y del sur global. El abandono del trabajo de cuidados sin un cambio de paradigma ha terminado suponiendo la contratación de mujeres de forma precaria, generalmente migradas o empobrecidas, la sobrecarga de las abuelas (como denuncia la escritora feminista Anna Freixas) o las malas condiciones laborales de cuidadoras en escuelas infantiles, con ratios tan elevadas que ni siquiera pueden garantizar el bienestar de la infancia.

En este contexto capitalista y neoliberal, un ejemplo muy clarificador sobre la supremacía del mercado sobre los cuidados lo encontramos en las posibles soluciones que se le ofrecen a las familias monomarentales. En el *Documento de Bases por los Cuidados* (2023) encontramos dos propuestas. Por un lado, se propone ampliar los permisos por nacimiento y cuidado de menor de estas familias (actualmente discriminadas al tener la mitad de tiempo que las familias biparentales). Por otro lado, y en oposición a la ampliación, se propone facilitar el acceso de sus hijos e hijas a

escuelas infantiles, para que estas mujeres no falten más al empleo que las biparentales. Así vemos cómo, en lugar de luchar contra la discriminación laboral que sufren las personas cuidadoras, se recortan sus derechos para evitar su discriminación. Los hijos e hijas de familias monomarentales tendrían menos derechos, a pesar de que tienen una probabilidad mucho mayor de riesgo de pobreza.

Según Helena Herrero Martínez (2017) uno de los problemas que encontramos a la hora de definir políticas sociales es que se tiende a poner el foco sobre la madre (su formación y capacitación, que no sus recursos) y no sobre toda la sociedad, en una evidente política familiarista de los cuidados. Por eso propone la necesidad de una política global de apoyo a la maternidad y a la lactancia, desde perspectivas feministas, para que se comience a tener en cuenta las decisiones de las propias mujeres, sus necesidades y contextos, y la existencia de una reinversión social de los cuidados que realizan. Esta política debería incluir medidas universales y centrar la atención en los cuidados, por ejemplo reduciendo la jornada laboral sin pérdida salarial y aumentando el tiempo remunerado de cuidados. Los datos muestran cómo cuando los horarios laborales son muy extensos los roles de género se incrementan. Sin embargo, aquellos países con jornadas laborales más reducidas presentan mayor igualdad de género, lo que lleva a su vez a una redistribución del trabajo de cuidados, entre madres, padres y el resto de la sociedad (Gribble et al., 2023).

Uno de los problemas a la hora de desarrollar otro tipo de estrategias es nuestro legado de modernidad occidental, que nos impide ver otros puntos de vista y tener presentes otras cosmologías. Como proponen algunas autoras y autores decoloniales, como Pastora Filigrana (2020), quizás es el momento de dirigir la mirada hacia esos colectivos y comunidades oprimidas que han generado prácticas alternativas y otros conocimientos surgidos de las luchas (Santos, 2020). Comenzar a dirigir la mirada hacia el sur global y hacia esas prácticas que han sido resistencia frente a la colonización y extractivismo de occidente. Un ejemplo es El Buen Vivir, desarrollado por las comunidades indígenas, una visión holística de la vida que deja de priorizar la economía para centrarse en la ecología, la dignidad humana y la justicia social (Escobar en Santos y Meneses, 2020). Otro ejemplo es la idea de comunidad como proyecto político que podemos encontrar en el feminismo comunitario de Bolivia (Guzmán 2019, p.7). Ejemplos hay muchos, y en demasiadas ocasiones son invisibles o incluso han sido desarticulados u oprimidos por el poder, por eso es urgente, como propone Boaventura de Sousa Santos, no generar alternativas, sino “un pensamiento alternativo de alternativas” (Santos, 2020, p.306).

Según Patricia Merino (2017), autora que ha realizado un gran trabajo sobre los derechos de las madres como sujeto político en las sociedades poslaborales, la maternidad y sus prácticas tendrán difícil cabida en la sociedad actual, aunque comienzan a surgir resistencias:

Nuestras sociedades neoliberales están en las antípodas de cualquier organización que permita, respete o facilite una maternidad entrañada. Para muchas, tratar de vivirla puede significar colocarse fuera del sistema: del mercado laboral y de lo que se considera hegemoníamente adecuado, y este hecho es indicativo de la firme resistencia de nuestro sistema económico y cultural a estas prácticas. Sin embargo, en medio de estas dificultades, contradicciones, prejuicios y exclusiones, hoy están aflorando otro tipo de maternidades, maternidades que silenciosamente tratan de fundar un nuevo paradigma de crianza y de sociedad. (p.62)

En definitiva, no será posible elaborar un modelo centrado en los cuidados si la propuesta no conlleva un cambio radical del sistema, porque los cuidados siempre serán incompatibles con el modelo sistémico imperante. Santos (2005) propone el abandono de lo que llamaría las cinco monoculturas: del saber científico, del progreso y el tiempo lineal, de lo universal como única fuente de validez y de la productividad y el crecimiento económico. Frente a estas monoculturas propone cinco culturas alternativas e inclusivas: una ecología de los distintos saberes; una ecología de las temporalidades (frente a un tiempo lineal); una ecología de los reconocimientos (que genere “diferencias iguales”); una ecología de las trans-escalas, que ponga en el centro lo local; y una ecología de las producciones y distribuciones sociales frente a la lógica productivista y capitalista. Dentro de estas propuestas, la cultura del cuidado tiene cabida. Actualmente nos hallamos ante tres formas de dominación interconectadas que no se dan de manera aislada: el capitalismo, el colonialismo y el patriarcado (donde se debe incluir el adultocentrismo). Por lo tanto, es necesaria una lucha conjunta que opere en esos tres niveles y no fragmentar las resistencias (Santos, 2020). Un feminismo que no cuestione las otras dos formas de dominación no podrá generar proyectos transformadores y, menos aún, en materia de cuidados, pues fomentará la externalización de los cuidados, su monetización, el individualismo y la desconexión para conseguir llegar a la igualdad.

2.4. Lactancia materna y antropología.

“Advocacy for breastfeed is one enormous anthropology lesson. Breastfeeding is simultaneously biologically and socially constructed, deeply embedded in social relations, and yet cannot be understood without reference to varying levels of analysis including individual, household, community, institutional, and world industrial capitalism”. (Van Esterik en Stuart-Macadam y Dettwyler, 1995, p.163).

En este apartado veremos cómo se ha abordado la lactancia materna desde la antropología, comenzando por aquellos campos que han hecho mayor énfasis de esta práctica, como la etnopediatría y la antropología de crianza o de la infancia. A continuación haré un análisis de algunas prácticas culturales de interés para esta tesis: duración y frecuencia de la lactancia materna; el debate existente entre naturaleza y cultura (Cañero-Ruiz, 2022b); la lactancia materna como parentesco y la figura de las nodrizas. Para finalizar, trataré de mostrar qué tratamiento ha tenido la maternidad y la lactancia materna dentro de la antropología feminista y los estudios de género.

2.4.1. Lactancia materna y crianza en la antropología.

La lactancia materna, comúnmente estudiada desde las ciencias de la salud o la biología, debe ser estudiada desde la antropología por tratarse de un proceso adscrito a la cultura (Van Esterik, 1995). Sin embargo, los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres han sido fenómenos escasamente estudiados en la historia de la antropología debido al carácter androcéntrico de la disciplina, por un lado, y a la consideración de la práctica de la lactancia materna dentro del ámbito de la naturaleza y, por lo tanto, sin necesidad de ser analizada dentro de los estudios culturales (Livingston, 2011). Algunas antropólogas como Nicole- Claude Matthieu o Paola Tabet han señalado cómo los procesos reproductivos (como el parto y la lactancia materna), los cuidados, etc. no habrían sido estudiados por ser considerados ajenos a la cultura (Esteban, 2006). A esto debemos unir el escaso interés de los antropólogos varones por las actividades de las mujeres (y de la infancia) y cómo en muchas ocasiones ni siquiera tenían posibilidad de acceso a ciertas prácticas (como el parto) por ser hombres (Gotlieb, 2004).

Podemos encontrar dentro de las etnografías clásicas, como las de Malinowski, algunos datos sobre las prácticas maternas. El antropólogo, en su estudio de los Trobriands de Nueva Papúa Guinea, a principios del siglo XX, hace una descripción del parto y de algunos aspectos relacionados con la crianza. Sin embargo, él mismo confirma: “Me doy perfecta cuenta de que mis conocimientos en cuestiones de obstetricia y en aquellas otras relativas a la conducta de la mujer durante el embarazo y el parto son un poco deficientes.” (Malinowski, 1975, p.47).

Otras antropólogas comenzaron a estudiar la lactancia materna a través de estudios de crianza o de la infancia. Las primeras se insertaron dentro de la escuela Cultura y Personalidad de Franz Boas (años 30-60), cuyo interés por cómo el individuo es psicológicamente moldeado por la cultura derivaría en un interés por el estudio de la crianza y de la educación de la infancia. Serán las antropólogas dentro de esta escuela quienes comiencen a realizar los primeros estudios, como Margaret Mead o Ruth Benedict. Margaret Mead fue una pionera en el estudio de la infancia desde perspectivas comparadas. En su libro “Sexo y Temperamento” escrito en 1935, compara tres sociedades cercanas para analizar si había diferencias en los roles de hombres y mujeres. Para ello, describe a la perfección cómo era la crianza en cada una de esas sociedades y cómo la construcción del temperamento de estos pueblos iba a depender en cierta medida de los patrones de crianza de cada cultura. Así diferenciará como dos extremos opuestos a los arapesh, un pueblo pacífico, cuyas madres otorgan mucha presencia y calor a la infancia. Y los mundugumor, una tribu violenta, donde la crianza se ejerce de una forma fría y distante (Mead, 1994). Esta autora recibió algunas críticas de feministas de la época, como Betty Friedan, por ensalzar las diferencias sexuales.

Poco después se inicia El programa de Desarrollo Humano de la Universidad de Harvard, bajo la dirección de John Whiting (1953-1963) donde se llevó a cabo un estudio llamado *Estudio de seis culturas en la socialización del niño*, con equipos que

hicieron trabajo de campo en diversos países. Una de las investigaciones fue la del antropólogo de Harvard LeVine que estudió a los niños y niñas gusii de Kenya, comparando su estilo de crianza con el norteamericano y publicando en 1994 la obra *Child care and culture. Lessons from Africa*.

En 1949 se creó el archivo *Human Relations Area Files* para reunir datos etnográficos de diferentes culturas y poder desarrollar estudios comparativos, que cuenta con datos de 400 culturas (Garrido, 2012). Nelson, Schiefenhoevel y Haimenl (2000) usaron este archivo para analizar la crianza infantil en 60 culturas. Como expone la antropóloga María José Garrido Mayo (2012) se comprobó, entre otras cuestiones, que, en 25 de las 29 culturas, niños y niñas dormían con la madre, en 30 de 30 eran llevados a la espalda de su madre y en 48 de 48 se amamantaba a demanda.

Encontramos varias autoras, de los 70 a los 90, como Sheila Kitzinger y Ellen Lewin, que estudian distintos aspectos de la maternidad, como el parto o las maternidades lesbianas. En 1995, Rayna Rapp y Faye Ginsburg publican *Conceiving the New World Order: The Global Politics of Reproduction*, que también será un referente en cuestiones de maternidad.

Además, en los años 90 surgiría la Etnopediatría, una disciplina interdisciplinar que estudia cómo las distintas formas de crianza de cada cultura afectan a la salud y al desarrollo de la infancia. Esta disciplina combinaría la antropología, la psicología del desarrollo y la biología evolutiva, por lo tanto relacionaría lo cultural con lo biológico, teniendo como base una perspectiva biocultural de la crianza. Defiende, por lo tanto, que determinadas pautas de crianza están más o menos alejadas de las necesidades biológicas de la infancia (Small, 2013; Garrido, 2011) y, a través de estudios comparativos, pretende mostrar qué prácticas culturales son más respetuosas con las necesidades infantiles, tanto físicas como emocionales:

Los etnopediatras, basándose en la investigación intercultural, abogan por una crianza respetuosa con las necesidades físicas y emocionales infantiles, así como por el respeto de los ritmos madurativos en el proceso de adquisición de hitos o avances en todos los ámbitos: cognitivo, emocional y motriz. Se trata de una perspectiva que concilia la biología con la cultura, evitando forzar el proceso de desarrollo de los niños. (Garrido, 2012, p.54).

En esta disciplina encontramos a la antropóloga Meredith Small y su libro *Nuestros Hijos y Nosotros*, publicado en el año 2000, que hace un recorrido por diferentes áreas de desarrollo de los y las bebés: vínculo y contacto, alimentación (lactancia materna), llanto, sueño, etc. y cómo se manifiestan en cada cultura, relacionándolo con las necesidades biológicas y evolutivas de la infancia. En nuestro país podemos encontrar a María José Garrido, que realizó una tesis doctoral sobre Etnopediatría en contextos virtuales, en el año 2011 y publicó *Etnopediatría: Infancia, biología y cultura* en el año 2017. Además, tenemos los trabajos de Ronald Barr, James McKenna, Susan Abbott, Sara Harkness, Charles Super, Katherine Dettwyler, Melvin Konner, Robert Levine,

Eduard Tronick, Carol Worthman, Ana Magdalena Hurtado, James Prescott, Gilda Morelli, Patricia Stuart-Macadam, entre otros. En la práctica de la lactancia materna, la antropóloga Katherine Dettwyler y Patricia Stuart-Macadam (1995) han realizado un estudio de gran valor, reflejado en su obra *Breastfeeding: Biocultural Perspectives*, con la participación de otras antropólogas y antropólogos donde, entre otras cuestiones, nos muestran cuál podría ser la edad de destete en la especie humana, que actualmente se rige por patrones culturales, con grandes diferencias entre culturas.

Como muestran algunas autoras, la cultura de cualquier sociedad se ha transmitido principalmente a través de la maternidad (Mead, 1949), es decir, los patrones culturales empiezan a inculcarse a las criaturas a través de la crianza temprana, actividad que ha sido mayoritariamente realizada por las madres: una forma de nacer, una forma de mamar, una forma de ser sostenidos, etc. En la sociedad occidental, sin embargo, encontramos una ruptura generacional de los saberes de las madres y de la transmisión cultural de los métodos de crianza, para dar paso a una maternidad científica (parto hospitalario, separación, lactancia artificial, manuales de crianza, etc.) que ha transformado la relación de la madre con la criatura (Merrill, 1897). Resulta complicado establecer causalidades directas de cómo la forma de crianza afecta al temperamento de las personas de una sociedad, al encontrar numerosos factores socializadores ajenos a las madres, padres o personas cuidadoras. Sin embargo, tanto las y los etnopediatras como una serie de profesionales que defienden una forma de crianza respetuosa harán hincapié en la importancia de los primeros años de vida de las criaturas en cualquier sociedad, donde la relación con la madre es básica. Jean Liedloff (2009) hizo una monografía sobre el pueblo yecua en 1975 que dio forma a su libro *El Concepto del Continuum. En busca del bienestar perdido*. Aunque la autora no pretendía realizar un trabajo de investigación, ha sido una obra ampliamente referenciada. Se basa en el concepto del *continuum* como experiencias que necesitan vivir las criaturas dentro de la evolución de la especie humana, para tener un correcto desarrollo, donde se incluiría el contacto físico con la madre o primera figura de apego, el colecho, la lactancia materna a demanda y la atención al llanto o a las necesidades del bebé.

La perspectiva biocultural clásica es cuestionada por autoras como Bernice L. Hausman (2007), por defender en demasiadas ocasiones perspectivas evolutivas de los hechos biológicos. Ella propone la perspectiva biocultural para atender a lo biológico y lo cultural como construcciones de la maternidad, como estrategias discursivas, donde lo biológico no es “la verdad” o el destino final, sino un aspecto necesario para la experiencia y la comprensión humanas. La lactancia materna, aunque sea un hecho biológico, necesita un apoyo cultural (Hausman, 2007) por lo tanto no podemos aislarla de la experiencia, los discursos sociales e históricos e incluso de la política. Para Moore (1999) la maternidad sería una cuestión cultural con diferentes significados en cada sociedad y no se podría limitar a los procesos sexuales de las madres ni a la biología. Sin embargo, desde la etnopediatría se considera que, aunque tengamos en cuenta los factores culturales, los y las bebés son profundamente instintivos y sus necesidades son las mismas en cualquier lugar del mundo, siendo culturales las distintas respuestas que

se dan para satisfacer esas necesidades. Dentro de esta lógica, se pone en cuestionamiento el modelo de crianza occidental por chocar con las necesidades de la infancia (Garrido, 2012).

Encontramos algunas revisiones, como la de la antropóloga Rita Rodríguez García, quien realizó, en el año 2015 una aproximación antropológica a la lactancia materna a través de un análisis histórico y cultural, relacionándolo con la fisiología de la lactancia. La autora se centra en algunas características como la duración de la lactancia, la lactancia a otras criaturas y la lactancia artificial. Otra revisión sobre lactancia humana como práctica biopsicocultural sería la de Rodríguez y Tapia (2018) donde se analizan diferentes investigaciones empíricas de las ciencias médicas y sociales, realizando algunas comparativas transculturales. Además, hay que destacar la monografía *Mamar: mythos y lógos sobre lactancia humana* (2017), coordinada por la antropóloga Ester Massó Guijarro, cuyos artículos irán siendo citados a lo largo de este marco teórico. El trabajo de Massó Guijarro desde el año 2010 sobre lactancia materna, lactivismo y parto es un importante referente para esta investigación y además enmarca la presente tesis dentro de las “etnografías lactantes” que refiere la autora. Por otro lado, la tesis doctoral de Verónica Boero Chancy, *La teta asediada* (2017), muestra la simbología y los discursos que existen alrededor de la lactancia y la leche materna en diferentes momentos históricos y culturas, y considera que en la actualidad la lactancia se ha convertido en una tecnología política de la vida que se sitúa más allá de la esfera de la salud. La antropóloga Elisabeth Imaz Martínez (2007) también analiza la lactancia materna en su investigación. Menciona cómo casi la totalidad de las madres entrevistadas tenían firmes intenciones de amamantar a sus bebés desde el embarazo. Sin embargo, tras el nacimiento, las madres son conscientes de las dificultades e incompatibilidad con el estilo de vida actual y el empleo (principalmente por la incorporación temprana tras el escaso permiso de maternidad). La decisión de continuar o no con la lactancia dependerá de si es posible encontrar un equilibrio con el bienestar de la madre.

La maternidad también ha sido estudiada por otras autoras desde una antropología de la infancia. La antropóloga Heather Montgomery (2009) mostrará cómo el cuidado de niñas y niños no tiene relación exclusivamente con dar respuesta a sus necesidades, sino también con garantizar que la infancia sea socializada en los valores y formas de vida de su cultura. La antropóloga Alma Gotlieb realizó investigaciones sobre la infancia a través de su trabajo de campo con el pueblo Beng, en África occidental. Cuando fue madre comenzó a realizar sus viajes acompañada de su hijo pequeño, que la autora comenzó a considerar su asistente por acercarla a un universo infantil que ella, como adulta, no estaba percibiendo. Contempla su propia experiencia como madre y la define como una característica muy importante a la hora de investigar a la infancia:

Reflecting on this, I realized that I could not possibly begin to understand Beng women's lives without taking into account their experiences as mothers. At the same time, my initiation into motherhood opened up for me the universe of children's culture in my own

society. Both observing and participating in this world taught me many important lessons about my own community, while at the same time it suggested a vast new repertoire of issues to ponder concerning the world of Beng children (Gotlieb, 2004, p.24).

Gotlieb quedó sorprendida por las diferencias culturales en materia de crianza, llegando a utilizar ella misma algunas de las prácticas aprendidas. Por ejemplo, tomando de ejemplo a las mujeres Beng, quiso usar un taburete de madera para el parto, a pesar de las reticencias de las profesionales sanitarias occidentales. También llevó a cabo la práctica del porteo (que había observado de las madres Beng) para solucionar los cólicos de su bebé y cuenta cómo, después de haber probado todas las posibilidades, fue la única que funcionó. Otra diferencia cultural sería el papel de la comunidad en la crianza, hecho que contrastaba con la individualidad de la sociedad occidental, blanca y de clase media a la que pertenecía. La autora hace una crítica a las formas de crianza occidentales por su extremo individualismo (donde incluye algunos aspectos de la crianza respetuosa que considera a la madre como principal cuidadora, generando en ella una gran soledad y sobrecarga). Además, le llamó la atención la seguridad y la libertad de movimiento que tenía la infancia Beng.

Utilizar las comparativas culturales como argumento para defender un estilo de crianza es frecuente dentro del ámbito de los grupos de apoyo. Charlotte Faircloth (2013) criticaba cómo las madres de La Liga de la Leche (LLL) usaban argumentos de la antropología para defender su estilo de crianza. También una encuesta realizada por Green y Groves (2008) mostró cómo las madres que defienden una crianza respetuosa refieren querer salir del modelo imperante de maternidad y acceder a estilos de crianza de sociedades no occidentales, considerados más naturales. En su búsqueda de formación e información, las madres que ejercen este tipo de crianza buscan respuestas interdisciplinarias, incluyendo la sociología, antropología, psicología, ciencias de la salud, etc. Así, muchas acceden a estudios de etnopediatría para buscar prácticas de crianza desarrolladas en otros contextos y validar así sus propias prácticas. Sin embargo, encontramos algunos riesgos. Por un lado, estereotipar, mitificar y homogeneizar las sociedades no occidentales, eliminando toda diversidad, mostrándolas como culturas estáticas y sacándolas de sus contextos para ser exportadas como un paquete de medidas de crianza alternativa para la familia occidental. Por otro lado, necesitar la evidencia científica para ejercer determinadas prácticas de crianza puede impedir que se genere un saber propio de las madres sin necesidad de validación profesional, un saber basado en su propia experiencia subjetiva, en la conexión con la criatura y en la transmisión intergeneracional e intrageneracional del conocimiento materno. Sin embargo, con la crianza respetuosa, como modelo minoritario, suele suceder al revés: muchas madres sienten que los discursos expertos no tienen en cuenta sus propias circunstancias (Imaz Martínez, 2007), comienzan a buscar alternativas y, en muchas ocasiones, la evidencia científica llega después, para justificar el uso de estas prácticas y buscar argumentos que validen su decisión.

La maternidad también ha sido estudiada desde una antropología de la reproducción (Ginsburg y Raap, 1991; Krause y De Zordo, 2012; Morgan y Roberts, 2012; Almeling, 2015). La antropóloga Susana Narotzky (1995) realizaría un importante trabajo sobre los procesos reproductivos y cómo en la sociedad occidental se comenzarían a tratar desde las lógicas de producción industrial. En España, María Isabel Blázquez Rodríguez (2005) realiza una interesante revisión. Otra autora, Michelle Walks (2011), nos hablaría de una antropología del maternaje y la gran diversidad de estilos de maternaje (y todas sus implicaciones experienciales, sociales, de salud y políticas) en los estudios interculturales. La obra de López, Marre y Bestard (2013) recupera la antropología del maternaje hasta entonces desconocida en la investigación española y que ha continuado en una situación marginal, tanto dentro de la antropología como de los estudios de género. En España encontramos una mayor presencia de investigaciones relacionadas con los cambios socioculturales respecto al modelo de familia que sobre otros ámbitos relacionados con la maternidad. En este sentido se han visto incrementados los estudios sobre diversidad familiar, como ya se venía estudiando en otros países (Ragoné y Twine, 2000) y nuevos contextos de filiación, como las madres solas por elección y las técnicas de reproducción asistida (Jociles, 2008- 2010; Frasuquets, 2018), la ma/paternidad de parejas LGTBI+, otras maternidades diversas, las nuevas paternidades o la implicación de los hombres en los cuidados (Comas d'Argemir, 2016), maternidad por adopción, maternidad en entornos laborales (Álvarez Mora, 2017), etc.

Para finalizar, encontramos dentro de la antropología un interés creciente por el parto y la violencia obstétrica, por ejemplo a través de los trabajos de la antropóloga Serena Brigidi, Patrizia Quattrocchi, Ester Massó Guijarro o la tesis doctoral de la antropóloga Virginia Murialdo Miniello *La construcción cultural del parto respetado en Madrid* (2019). La antropóloga María Isabel Blázquez Rodríguez (2005, 2021) también ha realizado un importante trabajo sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres desde perspectivas de género, cuestionando, entre otras cosas, el uso excesivo de tratamiento e intervención biomédica en estos procesos.

2.4.2. Duración, frecuencia y significado de la lactancia materna.

La edad de destete ha sido investigada por varias autoras que nos servirán de referencia para abordar la práctica de la lactancia prolongada en los GALM. Dettwyler analizó cual sería el promedio de edad de destete en los seres humanos, utilizando para ello numerosas variables, como la salida de los primeros molares permanentes (tras los dientes de leche) entre los 5 años y medio y los seis años y medio. También se basó en datos como: alcanzar el triple o cuádruple del peso del nacimiento o un tercio del peso adulto, el tamaño respecto al cuerpo adulto o el tiempo de gestación humana. Concluyó que la edad de destete humano se situaría entre los dos años como mínimo y los siete años como máximo (Stuart-Macadam & Dettwyler, 1995).

En general, en los estudios interculturales de crianza o etnopediatría, el destete se suele

situar mínimo en los dos años de edad. La lactancia materna ayuda a espaciar los embarazos; es beneficiosa para la salud de las madres, por ejemplo como prevención para el cáncer de mama y otros tipos de cáncer; y es el alimento más saludable para bebés, en muchas ocasiones, su principal fuente de nutrientes (Gribble et al., 2023). En esta misma línea, la antropóloga Elena Soler (2011) sitúa en 24 meses el periodo de lactancia estipulado y lo remonta a la tradición judeo-cristiana y el Talmud, que establecía una ley para que los bebés mamasen hasta los dos años de edad. También en el Islam la lactancia materna tiene una base religiosa y el Corán menciona el amamantamiento hasta los dos años cuando sea posible (Shaikh y Ahmed, 2006).

También encontramos algunas referencias en textos antiguos sobre el papel o deber de las nodrizas. Un ejemplo son los textos babilónicos de la antigua Mesopotamia que recogen hasta los tres años de la criatura la obligación de las nodrizas. También tres años sería la edad reflejada en dos textos apócrifos, el Evangelio de Pseudo-Mateo y el Evangelio de la Natividad de María (Rodríguez García, 2013)

En los estudios sobre La Liga de la Leche se hace referencia a las madres que asisten a las reuniones y amamantan a niños y niñas de mayor edad, mínimo hasta los dos años (Merril, 1987). La OMS y el UNICEF recomiendan el amamantamiento exclusivo y a demanda durante los primeros seis meses (es decir, sin proporcionar ningún otro alimento o líquido, ni siquiera agua) y a partir de ahí seguir con la lactancia complementada con otros alimentos hasta los dos años o más. Sin embargo, en la cultura occidental y en concreto en nuestro país, el fortalecimiento de la cultura del biberón provocó una disminución de la edad de destete. El porcentaje de los bebés que llega a los seis meses con LME es, según el INE (2017) del 39%. No hay datos más allá de esta edad, aunque un estudio realizado en el 2016 estimó que las tasas de LM al año de edad en países con mayores ingresos es del 20% con enormes diferencias entre países (por ejemplo, un 35% en Noruega y 1% en Reino Unido), desconociendo la situación a los dos años de vida (AEP, 2017).¹⁶ Es un importante dato a tratar que los estudios sobre las tasas de lactancia materna ni siquiera contemplen la posibilidad de incluir lactancias de larga duración.

La antropóloga Marta Ausona Bieto (2015) realizó una tesis doctoral en el año 2015 sobre lactancias de larga duración, como actividad realizada por una minoría de mujeres y que recibe numerosas críticas al cruzar la frontera de lo socialmente establecido. Según la autora, la lactancia a demanda y prolongada en el tiempo sería percibida como un exceso de entrega, de cercanía entre dos cuerpos y de dependencia, que chocaría con las nociones occidentales de formación del individuo.

El deslletament s'exigiria com el requisit per l'emergència d'una personalitat/individualitat separada on un alletament, considerat "excessiu", no permetria l'alteralitat al no marcar els límits cognitius entre mare i nadó. L'idea subjacent de l'excés revelaria un èmfasi cultural en la mesura, les pautes i la regulació externa que

¹⁶ <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>

recordaria les lògiques industrials de producció i la racionalització de les tasques domèstiques, seguint com deia Narotzky (1995), els criteris d'una organització científica del treball. (Ausona Bieto, 2015, p. 364)

Encontramos una serie de mitos alrededor de la lactancia de larga duración. El más frecuente es la pérdida de las cualidades nutricias de la leche, considerándola solo en su aspecto social o emocional (Ausona Bieto, 2015). Incluso algunos profesionales que defienden esta práctica la califican como “segura” pero también como “no necesariamente nutritiva”, volviendo a incidir en la premisa errónea de la pérdida nutricional (Olza, 2013).

Directamente relacionada con la lactancia de larga duración encontramos la lactancia en tándem, es decir, una madre que amamanta a dos bebés de diferente edad al mismo tiempo (generalmente un bebé y un niño o niña de mayor edad). En la comparación transcultural encontramos ejemplos de tándem, bien como una práctica normalizada, o bien como una práctica negativa pero que se lleva a cabo, y también ejemplos de destete durante el embarazo. Por ejemplo en Mauritania (Héritier, 1994) se la considera “la leche de los celos” o entre los !kung se considera dañina para el hermano/a mayor por ser una leche que pertenece al recién nacido (visto en Ausona Bieto, 2015). El amamantamiento prolongado sería, en la actualidad, un eje vertebrador de un determinado tipo de crianza que, como veremos, desarrollan los grupos de apoyo a la lactancia materna.

Al estudio sobre la edad de destete podemos añadir la frecuencia de las tomas, existiendo también pautas culturales al respecto. En la cultura occidental, hasta un tiempo muy reciente (aún hay pediatras que realizan esta recomendación) los y las profesionales de la salud establecían que el amamantamiento debía producirse a intervalos fijos, generalmente cada tres horas, diez minutos en cada pecho. Todo llanto o señal de disconformidad que no se enmarcase dentro de estos intervalos debía ser analizada desde otras ópticas: cambio de pañal, cólico o dolor, llamada de atención, etc. No como señal de hambre ni como necesidad de contacto con la madre y de succión. Estas pautas para el amamantamiento fueron responsables de la pérdida de muchas lactancias, ya que los y las bebés autorregulan la ingesta de calorías necesarias a través de la frecuencia y duración de las tomas, por ello la importancia de la lactancia a demanda. En la mayoría de culturas analizadas en los estudios interculturales los y las bebés maman a demanda y en algunos lugares lo hacen muy frecuentemente, de día y de noche. Quizás el caso más extremo estudiado son los !Kung Sang, que dan de mamar de media cada 13 minutos (Small, 2013). El amamantamiento a demanda suele ser posible gracias al porteo por el día y al colecho por la noche, con bebés que suelen tener libre acceso al pecho.

La función del amamantamiento también es relevante, pudiendo ser considerada exclusivamente como un acto de nutrición, por lo tanto, utilizando los mismos patrones que para cualquier tipo de alimentación, o como una forma de protección, consuelo y comunicación con la criatura. En este segundo caso, el pecho se ofrecerá, no solamente

por hambre, también para evitar el llanto, para dormir, para relajarse o para protegerse de un entorno con demasiados estímulos. Es frecuente que niños y niñas lactantes alrededor de los dos años (en la conocida como “crisis de los dos años”) protejan su vulnerabilidad ante un entorno desconocido, nuevo o con mucha gente, no separándose del pecho de su madre para sentir seguridad. Tras el destete, algunos niños y niñas buscan con la mano el pecho de su madre debajo de la camiseta cuando sienten ansiedad. La función de acogimiento y seguridad de la lactancia materna es muy importante y, sin embargo, en la sociedad occidental se tiende hacia la independencia temprana y la excesiva estimulación. Como muestran algunas autoras (Mead, 1978; Small, 2013; Gotlieb, 2004) las madres de las comunidades que investigaron no tenían una gran interacción directa con sus bebés, que eran porteados/as o se encontraban dentro del grupo de mujeres, garantizando su seguridad y protección. En occidente, sin embargo, se ha tendido a fomentar la interacción directa, excesiva y el aprendizaje o instrucción a edades muy tempranas, en ocasiones provocando problemas de hiperestimulación e inseguridad. Una perspectiva adultocéntrica que impone las formas de interacción adulta a la infancia (como se produce en el porteo no ergonómico mirando hacia delante), obviando la necesidad de los y las bebés de interactuar con el entorno desde su espacio de confort, principalmente el cuerpo materno o una figura de referencia.

2.4.3. Debate naturaleza-cultura.

Históricamente los argumentos biologicistas se han utilizado para establecer desigualdades entre los sexos y, como respuesta, numerosas autoras se basaron en la dicotomía naturaleza/cultura para explicar una subordinación universal de las mujeres. Para la antropóloga Sherry B. Ortner (1979, 2006) la identificación con la naturaleza era la consecuencia de la inferioridad de las mujeres, principalmente por sus funciones reproductoras. También surge la dicotomía público/doméstico, donde la mujer queda asociada al espacio doméstico por su papel como madre (Rosaldo, 1974), considerado natural, privado e inmanente, como diría Simone de Beauvoir (1949). Para esta autora, los procesos del embarazo, el parto y lactancia materna dejaban a las mujeres atrapadas en las redes de la naturaleza, sin posibilidad de acción y las mujeres embarazadas dejarían a un lado su humanidad para adquirir un carácter de objeto o animalidad (Cañero-Ruiz, 2022b).

Como el embarazo, la lactancia materna también quedaría asociada a la naturaleza y, por lo tanto, como hemos visto, con escaso interés para la antropología en sus inicios, como ciencia que estudia la cultura. Elena Soler (2011) comenta cómo a las nodrizas pasiegas, campesinas, se las consideraba más cercanas a la naturaleza y mejor preparadas para realizar esa actividad “primaria e instintiva”. Eran comparadas con las vacas lecheras propias de la zona por la calidad de su leche. Además, debían ser mujeres hermosas y "rollizas" como señal de buena salud, a diferencia del cuerpo frágil y

delicado de las mujeres de clase alta (y su “imposibilidad” para el amamantamiento y dificultades en el parto). Sin tener que irnos a siglos pasados, en el suplemento dominical del periódico El Mundo del año 2010 titulado *Madre o vaca*, que hacía una crítica a la lactancia materna, encontramos fotografías de una mujer con su bebé convertida en vaca lechera. Este dominical recibió numerosas críticas (Garrido, 2018), no solo por el contenido, sino por querer degradar el amamantamiento eliminando su condición de práctica humana (aunque también mamífera).

Por otro lado, también las madres dentro de los movimientos prolactancia y por un parto respetado pueden utilizar argumentos biologicistas, basándose en la evidencia científica de ramas como la neurociencia, la neurobiología o la epigenética (Ausona Bieto, 2015). Esta búsqueda de lo biológico ha sido muy criticada por ciertos sectores pero también se ha percibido como una ruptura del modelo imperante, excesivamente constructivista y que sigue manteniendo una relación jerárquica con la naturaleza. Estas madres mencionan el papel de las hormonas (como la oxitocina o prolactina), el papel del neocortex durante el parto, el instinto mamífero de los y las bebés, etc. En ocasiones mencionan cómo deben “dejarse llevar por sus instintos”, abandonando patrones culturales que consideran violentos para ellas y sus criaturas. En general, esta recuperación del “instinto” estaría relacionada con una escucha del propio cuerpo y del deseo, para enfrentarse a patrones culturales excesivamente rígidos. Ausona Bieto (2015) se plantea si determinados discursos biologicistas son en realidad una defensa de las madres para poder justificar su forma de criar y enfrentarse a un estilo de crianza occidental hegemónico.

También la infancia ha estado asociada a la naturaleza. Sherry B. Ortner consideraba que uno de los motivos por los que la maternidad estaba ligada a la naturaleza era por las características de la infancia, como seres pre-sociales (Carranza Aguilar, 2002). La misma Beauvoir consideraba que la relación madre y criatura era de dominación, donde la madre buscaría el dominio de la criatura como naturaleza, al igual que el hombre buscaría la dominación de la mujer (Beauvoir, 1949). Sin embargo, en el lado opuesto, autores como Bookchin (1974) y Kropotkin (1920) considerarían la relación entre la madre y la criatura como el reflejo de cómo debería ser la sociedad, por su reciprocidad, interdependencia y apoyo mutuo (Ausona Bieto, 2015). Su discurso naturalista nos hablaría del instinto social, donde naturaleza y cultura (como *continuum*) darían forma a un proyecto de comunidad, de democracia radical, sin jerarquías ni relaciones de dominio (Ausona Bieto, 2015).

Desde las ciencias sociales se ha cuestionado esta división en pares dicotómicos por ser etnocéntrica, pues algunas sociedades no diferencian entre el mundo de la naturaleza y de la cultura (Stolke, 2011) o se perciben de forma no excluyente ni jerárquica o simplemente desde una configuración simbólica diferente (MacCormack y Strathern, 1980), además de la dificultad de encontrar uno de los dos universos en estado puro (Milesi, 2013). Por ejemplo, algunas comunidades indígenas de la Amazonía considerarían la naturaleza y la cultura como un *continuum* dentro del mismo universo

relacional (Descola, 1998). Las teorías decoloniales también superan las dicotomías naturaleza/cultura, público/privado. Grosfoguel (en Santos y Meneses, 2020) muestra cómo la naturaleza es un concepto colonial eurocéntrico, occidentalocéntrico y antropocéntrico que implica la división entre lo humano y lo natural, donde lo humano es exterior a la naturaleza (y superior) y esta se convierte en un medio para un fin (p. 440). El autor muestra cómo en otras cosmovisiones no se aplica este dualismo cartesiano y no existe la naturaleza como tal, sino el cosmos, y dentro de él multitud de vidas interdependientes. Sylvia Marcos (en Ochoa Muñoz, 2019) nos muestra cómo esta separación ha sido fundamental para el desarrollo del capitalismo, al considerar la naturaleza como un recurso a explotar. Las mujeres, asociadas a la naturaleza, también serían consideradas un recurso: “Podemos así concluir que la comprensión cartesiana del mundo, con su dualismo de categorías mutuamente excluyentes y jerarquizadas, estaba implicada hasta la médula en la transformación capitalista, colonialista y patriarcal del mundo” (Marcos, en Ochoa Muñoz, 2019, p. 123).

La universalidad de la dicotomía público-privado/doméstico también ha sido cuestionada. Incluso la misma Rosaldo (1980) reconoció que estaba inmersa en un contexto histórico y cultural determinado, enmarcado además por una ideología concreta, como han reclamado posteriormente otras autoras (Moore, 2009). Como pone de ejemplo Henrietta L. Moore (2009), las mujeres Hagen, aún estando ligadas a la esfera doméstica, no respondían a la dicotomía jerárquica occidental público/doméstico: “el esfuerzo de valorar a la mujer como ‘persona de pleno derecho’ se malogra si se limita a ser poco más que un reflejo de las ideas occidentales al respecto”(p. 57). Para Victoria Sau (2004) lo que sitúa la maternidad del lado de la naturaleza (y mantiene la separación naturaleza-cultura) es “haber impedido que aquélla continuase su trayectoria lógica de lo individual a lo colectivo, de lo particular a lo general, de lo privado a lo público, de lo inmediato a lo mediato” (p.22). La maternidad relegada al espacio privado y carente de valor social, derechos y recursos. Además, aunque estas dicotomías se argumentasen desde el ámbito social, realmente estarían “naturalizando” la desigualdad al considerar la maternidad como hecho biológico que esclaviza (Sack, 1979; Leacock, 1978).

Unidas a estas dicotomías encontramos lo productivo y reproductivo, que en los estudios occidentales se han concebido como esferas separadas y jerárquicas, con una relación de utilidad entre ellas. A menudo se ha impuesto esta visión capitalista de la organización social a otras culturas, así como sus definiciones: lo reproductivo perteneciente a la mujer, biológico, sin remunerar, doméstico, familiar; y lo productivo perteneciente al hombre, cultural, remunerado, tecnológico, empresarial, concibiendo el simbolismo occidental como universal (Yanagisako y Collier, 1992). Yanagisako y Collier veían necesario que los estudios de género y parentesco comenzasen a reconocer que habían partido de estas dicotomías y categorías analíticas, para trascenderlas e identificar qué significan las diferencias en cada cultura y cómo se asignan roles y responsabilidades, dejando a un lado el concepto analítico de “sociedad igualitaria” del que parten aún la mayoría de estudios feministas occidentales. El trabajo de la

académica feminista nigeriana Oyeronke Oyewumi (1997) es un claro ejemplo de ello y desmonta las dicotomías, los conceptos de género, las categorías de parentesco “tradicionales” y los significados atribuidos a la igualdad y la diferencia dentro de la sociedad Yoruba.

Además del etnocentrismo de estas dicotomías también se ha cuestionado su relación jerárquica. Cómo desde occidente se ha considerado la naturaleza el escalafón más bajo de la etapa evolutiva, en un desarrollo unidireccional que toma como patrón las sociedades occidentales supuestamente avanzadas (Quijano, 2014) y cómo a las mujeres se les ha adjudicado un determinado lugar dentro de esa dicotomía. Escapar de la naturaleza (y de la biología) supone dejar intacta la relación jerárquica entre naturaleza-cultura en lugar de eliminarla, desde un punto de vista completamente antropocéntrico y androcéntrico (Cañero, 2022b). Igual que la naturaleza ha sido colonizada, también algunas autoras han mostrado que las mujeres somos colonias internas dentro del sistema patriarcal y estaríamos sometidas al igual que lo está la naturaleza (Mies y Shiva, 2014; Kate Millet, 1995). Como dicen desde los ecofeminismos “ni la tierra ni nuestros cuerpos son territorios de conquista”. Pero, ¿cómo descolonizar a las mujeres?, ¿es escapar de la naturaleza o conquistarla una opción? Asumir el rol del que domina hace tiempo que fue cuestionado (Fanon, 1963) o, como exponía Audre Lorde (2003): “Las herramientas del amo nunca desmontarán la casa del amo”. Leclerc (1976) nos diría que “si el señor debe ser derribado, despreciado, satirizado, no es porque retenga para él un bien que debería devolver a los otros, es porque es el único que enuncia, en la dictadura de sus prácticas y de sus palabras, valores falsos y aborrecibles” (p. 45). Así, la lucha por el poder solo podría generar la asimilación al poderoso:

Dans cette lutte “du pot de terre” contre “le pot de fer”, menée selon les règles du pot de fer, le pot de terre ne peut pas l’emporter vraiment, et les luttes d’émancipation se soldent par des processus d’assimilation. Lutte contre le colonisateur et ingestion de la figure du colonisateur, lutte contre le bourgeois et accès aux pratiques sociales bourgeoises: le processus est politiquement observable. L’autre est admis à devenir le même, mais selon la logique du dominant, ce sont les pièges de l’égalité. (Collin, 2010, p.186).

Según Carol Pateman (1995), cuando algunas corrientes feministas pretenden escapar de la naturaleza y de la biología para definir al individuo estarían siguiendo las reglas de un patriarcado moderno que pretende mantener las dicotomías jerárquicas entre naturaleza y cultura. Además, para esta autora, no solamente las mujeres estarían identificadas con la naturaleza, también los pueblos indígenas y la tierra (a lo que se podría añadir la infancia).

Repensar los pares dicotómicos naturaleza-cultura, doméstico-público es necesario para no reproducir sesgos occidentalizados que dejan con frecuencia a las madres y la infancia fuera de los discursos feministas que mantienen estas lógicas cartesianas. En este sentido, las perspectivas bioculturales intentarían salvar las distancias construidas hasta ahora y generar explicaciones holísticas. Algunas autoras han luchado por una reapropiación de la biología y una interpretación desde parámetros feministas, que eliminen los sesgos androcéntricos y capitalistas sobre la que ha sido construida

(Harding, 1986; Haraway, 1995). La antropología ha intentado tender puentes o alejarse de esos dos modelos: un análisis de la experiencia humana, el género y la salud no biologicista pero tampoco constructivista (Esteban, 2006). Pero no podemos olvidar que, al mismo tiempo, reclamar la biología ha sido la única forma de superar los discursos hegemónicos en torno al parto y la lactancia materna para volver a reapropiarse y corporeizar dichos procesos (Ausona Bieto, 2015). En palabras de Adrienne Rich:

He llegado a creer (...) que la biología femenina —la sensualidad intensa y difusa que irradia del clítoris, de los senos, del útero, de la vagina, los ciclos lunares de menstruación; la gestación y la fruición de la vida que pueden darse en el cuerpo de una mujer— tiene implicaciones mucho más radicales de lo que hasta ahora hemos podido apreciar. El pensamiento patriarcalista ha limitado la biología femenina a sus propias y estrechas especificaciones. La visión feminista se ha apartado de la biología femenina por estas razones; creo que saltará a la vista nuestra entidad física como un recurso en vez de un destino. A fin de vivir una vida humana plena, no solamente exigimos el control de nuestros cuerpos (si bien este control es un requisito previo); debemos captar la unidad y resonancia de nuestro cuerpo, nuestro vínculo con el orden natural, el fundamento físico de nuestra inteligencia. (Rich, 2019, p. 86)

2.4.4. Lactancia materna, parentesco y nodrizas.

La lactancia materna también ha sido estudiada desde el parentesco. La antropóloga Elena Soler (2011) considera que la antropología ha tenido una concepción limitada de lo que es el parentesco, centrándose en la concepción, embarazo y parto, y excluyendo la lactancia materna y la leche humana como fluido vital y elemento vertebrador del parentesco en numerosas sociedades.

Según Soler, la leche materna creaba lazos de parentesco en algunas culturas y religiones, como en el Islam, hasta el punto de prohibir matrimonios con madres de leche o con parientes de leche (con ascendientes y descendientes de una nodriza o madre de leche e incluso con su marido). Este parentesco no tendría derecho a la herencia pero sí existían relaciones parentales, como en el parentesco consanguíneo. La lactancia también se utilizaba para unir clanes o grupos étnicos, compartiendo la leche de una misma madre.

El no reconocimiento del parentesco de leche desde la antropología tiene relación con su origen como ciencia que ha formado parte de un discurso patriarcal. En las sociedades patriarcales y patrilineales solo el hombre ha sido reconocido como generador de vida a través de su sangre-semen, cuando la mujer era tan solo un receptáculo, quedando la lactancia materna en un segundo plano o invisibilizada (Soler, 2011). De hecho, aunque la lactancia materna ha estado asociada en muchas culturas

con la menstruación (que desaparece y se transforma en leche¹⁷), en otras, la leche materna sería producto del semen o el hombre aparecería como dueño de la leche (de ahí también la prohibición de matrimonios con maridos de las nodrizas). Godelier (2011) nos cuenta este hecho llevado al extremo en los Baruya, donde los jóvenes casados dan de beber esperma a sus mujeres para que se transforme en leche materna: “para un Baruya la leche de su esposa no es mas que, en consecuencia, su esperma transformado en sustancia nutricia para su hijo” (Godelier, 2011, p.75)

Siguiendo con la idea del parentesco a través de la leche materna, un tema ampliamente estudiado desde las ciencias sociales ha sido la figura de las nodrizas (Del Hoyo, 1991; Peruga, 1993; Borrel I Sabater, 1995; Knibiehler, 1996; Abou Aly, 1996; Fraile, 1999; Colmenar, 2007; Orzaes - Arenal, 2007; Soler, 2011; Illantes, 2013; Sanz, 2013; Romanet, 2013; Martínez Sabater, 2014; Martínez; Sabater, Siles González, Solano Ruiz y Saus-Ortega, 2017; Massó Guijarro, 2018; Espina Jerez, Gómez Cantarino, Pina Queirós y Siles González, 2022; Latorre, 2022; Cantero Peñalver, 2022; Hirel-Wouts, 2023; Sarasúa, Erdozáin y Hernández, 2023; entre otras.). La prevalencia del estudio de la lactancia materna en relación a las nodrizas podría deberse a: la importancia de esta práctica como trabajo remunerado de las mujeres (saliendo del ámbito exclusivamente reproductivo), por ser una actividad asociada en mayor medida a las clases altas, por su implicación en la salud y supervivencia de las y los bebés, o por la cantidad de documentación que hay en los archivos de hospicios e incluso (Rodríguez García, 2015).

Ester Massó Guijarro (2018) también ha estudiado la función de las nodrizas como una forma de patrimonio inmaterial vivo. Analiza dos patrimonios inmateriales vivos que se dan en la Plaza de las Pasiegas de Granada: la historia cultural y patrimonial de una plaza en la que se reunían las nodrizas pasiegas o granadinas y, en la actualidad, los grupos de madres lactivistas, que utilizan el mismo espacio para sus prácticas lactantes.

La lactancia materna en términos de parentesco o la lactancia asalariada no será estudiada en esta investigación pero sí se dedicará un espacio en los resultados para analizar las prácticas de amamantamiento de las madres de los grupos de apoyo a otras criaturas en momentos puntuales o *Cross Nursing* (Massó Guijarro, 2018). La lactancia alomaterna, o madres que amamantan a otras crías, es frecuente en los estudios interculturales. Un estudio transcultural realizado en 208 culturas demostró que el 93,3% de 104 culturas habían desarrollado este tipo de lactancia (Hewlett y Winn, 2014). En la mayoría de los casos, serán mujeres de la familia, principalmente las tías o las abuelas quienes lleven a cabo esta práctica.

¹⁷ No siempre en términos positivos, por ejemplo, Jacques Guillemet consideraba la leche materna una sangre blanqueada derivada de la sangre menstrual e igual de peligrosa (Rose, 2018).

2.4.5. Maternidad en los estudios de género y feministas.

El aumento de la presencia de mujeres en la academia empezó a modificar los temas investigados, las perspectivas, las prácticas académicas y métodos de investigación. Sin embargo, como cuestiona Amparo Moreno (1987), en demasiadas ocasiones las mujeres hemos accedido al conocimiento viril hegemónico y en base a él realizamos nuestras investigaciones, ya que el androcentrismo se nos plantea como la única forma de conocimiento, unilateral y parcial, que se ha generalizado y universalizado, identificándose con lo humano.

Nos encontramos ante el falogocentrismo del pensamiento occidental (Derrida, 1972), o cómo los hombres de la filosofía occidental han dominado el logos, ejerciendo el monopolio de los significados, universalizando y generalizando, imponiéndose sobre el resto de seres vivos, sobre las mujeres y sobre la infancia. Como se plantea Cixous (1995):

¿Que sería del logocentrismo, de los grandes sistemas filosóficos, del orden del mundo en general, si la piedra sobre la que han fundado su iglesia se hiciera añicos? ¿Si un día se supiera que el proyecto logocéntrico siempre había sido, inconfesablemente, el de *fundar* el falocentrismo, el de asegurar al orden masculino una razón igual a la historia de sí misma? (p.16).

Han pasado muchos años desde que estas autoras hicieron estas críticas al androcentrismo como generador de conocimiento, de simbolismo, del logos. Las mujeres se han incorporado en masa a la investigación académica pero, en demasiadas ocasiones, lejos de generar un cambio global en todas las disciplinas, apenas ha quedado un hueco de libertad en los estudios de género.

Como expresa Isabel Aler Gay (en Blázquez García ed., 2006) la ciencia moderna ha sido construida por los varones (padres) europeos, blancos y burgueses basándose en la racionalidad en oposición a la experiencia corporal y espiritual. La experiencia corporal fue considerada inferior e inculta por estar ligada a la naturaleza y a las mujeres (las madres); y la espiritual fue entregada al ámbito eclesiástico, que también reniega de la experiencia corporal. Esta es, además, una percepción occidentalizada del conocimiento que se ha trasladado a otras partes del mundo a través de la colonialidad del saber (como exponen Mignolo, Lander, Dussel, Castro Gómez, Quijano, entre otros).

Dentro de la antropología del género, las antropólogas feministas pusieron mucho énfasis en recuperar la historia de las mujeres, que habían estado silenciadas en las etnografías clásicas o interpretadas a través de la mirada del informante varón. Los antropólogos no consideraban a las mujeres buenas informantes y, mucho menos, a la infancia. Mari Luz Esteban (2008) expone que la antropología también ha aportado al feminismo la importancia de la diversidad cultural y del riesgo que supone universalizar y homogeneizar la experiencia de las mujeres. Defiende que es necesario tener en cuenta las dimensiones biológica, social y cultural al hablar de la salud o sexualidad de

las mujeres, ya que en la mayoría de ocasiones serán las jerarquías sociales (por ejemplo, la diferencia entre sociedades patriarcales o matrilineales) las que interpreten las diferencias biológicas y no al revés.

Numerosas antropólogas han mostrado la necesidad de aunar género, parentesco e interseccionalidad, cuestionando el etnocentrismo y eurocentrismo de la antropología clásica occidental que, entre otros aspectos, ha tratado el parentesco desde un enfoque biologicista (Fons et al., 2010; Stolcke, 2014). Sin embargo, en ocasiones y respecto a la maternidad o la crianza, al intentar alejarse de la biología y de la naturaleza, muchos estudios han seguido las líneas de un feminismo de carácter constructivista, manteniendo el punto de vista masculino a pesar de estar elaborados por mujeres y tendiendo a apartar la maternidad y sus procesos relacionados por considerarse esencialistas. Como ejemplo, la lucha feminista por el acceso al mercado laboral como principal vía de liberación fue acompañada por estudios de género que buscaban analizar el trabajo productivo que realizaban las mujeres en diferentes culturas y sociedades, obviando o prestando poca atención al trabajo reproductivo (el embarazo, parto, la lactancia materna, la crianza) por considerarse de menor relevancia y causante del mantenimiento de los roles de género tradicionales.

Como refiere la antropóloga Aurelia Martin (2012) en su crítica a Malinowski (por definir el rol de las mujeres trobriand como transmisoras de la filiación): “Esto conduce a privilegiar, de nuevo, el rol materno femenino que asocia a las mujeres con la naturaleza y la biología, obviando su representatividad en el ámbito del trabajo y la cultura” (p. 143). Efectivamente, la etnografía de Malinowski está repleta de subjetividad androcéntrica. Sin embargo, hablar del rol materno parece generar cierta incomodidad para algunas antropólogas. En este caso, el trabajo de Weiner sobre el trabajo productivo de las mujeres (menos incómodo para un feminismo occidental mayoritario basado en el empleo como liberación) tendrá un mejor recibimiento. La revisión antropológica, tal y como expresa la autora, debe criticar el androcentrismo igual que critica el etnocentrismo, pero también debemos saber desde qué perspectiva feminista estamos haciendo tal revisión y si esa perspectiva feminista podría ser etnocéntrica al basarse en los planteamientos del feminismo blanco occidental.

La antropóloga Marcela Lagarde también se refiere al cuerpo materno como un “cuerpo-matemo-deserotizado-para-el-placer-del-otro” (2005), negando la existencia de una sexualidad materna y sin considerar la díada como una relación simbiótica que es capaz de generar placer en ambas direcciones, a través de una libido maternal (Rodrigáñez Bustos, 2011). La autora nos habla de la necesidad de “maternizar a la sociedad” (Lagarde, 2003), y para ello propone “desmaternizar” a las mujeres en lugar de que se produzca una reapropiación de la maternidad desde los feminismos, tal y como propuso la antropóloga Penny Van Esterik (1989, 1992). En su obra *Beyond the breast-bottle controversy*, Van Esterik considera la lactancia materna como un elemento transformador que ha supuesto para las mujeres la reapropiación del propio cuerpo,

dejar de observar el pecho como un elemento erótico para el placer masculino, una redefinición de lo reproductivo y el aumento de un tejido de solidaridad entre mujeres.

La antropóloga Mari Luz Esteban (2008, 2011) realiza un gran trabajo sobre la salud y la sexualidad de las mujeres, haciendo hincapié en la necesidad de salir de biologicismos, en una unión de cuerpo, ideología e instituciones sociales. Aunque esta perspectiva es imprescindible, en ocasiones, al hablar de maternidad o cuidados, se vuelve a poner el foco en un ideal feminista occidental: se critica el amor materno como acto esencialista y ensalza la figura del padre cuidador o el Estado como proveedor de servicios (que no de recursos). Pocas propuestas hay sin embargo sobre la visibilización de la maternidad y los cuidados maternos, incluso en sociedades donde estos son la base. Por lo tanto, encontramos dentro de la antropología feminista, al igual que dentro del feminismo occidental, dos visiones enfrentadas sobre la maternidad y la lactancia materna.

Como expresa Oyewumi (1997) sobre la problemática del género como categoría universal: “Si quien investiga presupone el género, entonces descubrirá sus categorías sin importar si realmente existen o no.” (p.60). Así mismo, nos hemos encontrado con una categoría universal de mujer en los estudios de género que, o bien ha invisibilizado la maternidad y la crianza, o las ha analizado como actividades que no otorgan ningún poder en las mujeres de la sociedad estudiada. Se ha trasladado el rechazo a lo maternal del feminismo occidental, sin considerar que la maternidad puede ser una experiencia muy importante para las propias mujeres y tener una importante función social en la comunidad estudiada.

La antropóloga Ester Massó Guijarro (2015a) critica que en los textos feministas y desde las ciencias sociales la lactancia materna se suele reducir a lo biológico, sin tener en cuenta el contexto social y cultural y cómo se han reprimido las prácticas lactantes. Según la autora no se puede usar como argumento para cuestionar la lactancia materna que en épocas de exaltación de la maternidad (como el franquismo) se obligase a las mujeres a amamantar:

Ello es criticado, así, sin mayores análisis, como consustancial al hecho de la lactancia, de modo que la única alternativa a dejar de padecer ese yugo fuera limitar la lactancia en sí; es decir, según una clásica falacia post hoc (Massó Guijarro, 2013a), como si fuera la lactancia en sí misma la que produjera discriminación, en lugar del entorno político; y, por tanto, concluyéndose que lo mejor es que no se hable mucho del tema salvo si es para criticar el hecho en sí de “la teta”. (p.210)

¿Hay demasiada carga simbólica y emocional sobre la lactancia materna y, en general, sobre la maternidad, para que sea difícil un debate menos polarizado? ¿Hay una experiencia personal con la maternidad detrás de cada una de las autoras? Es importante comprender desde qué lugar parte cada una y cuál ha sido su relación personal con la maternidad y la lactancia materna, para no generar teorías llenas de subjetividades encubiertas. Identificar el posicionamiento dentro de un contexto y experiencia vital

concreta, como reconocieron posteriormente algunas feministas como Germaine Greer o Nancy Chodorow.

Mielle Chandler (2007) nos habla sobre el problema del feminismo occidental y su liberación a través de la individualidad. Esta forma de “independencia” deja fuera las dependencias propias de las prácticas maternas y, por lo tanto, deja fuera la maternidad como propuesta feminista y la identidad materna como sujeto del feminismo. También la antropóloga Marta Ausona Bieto (2015) expone cómo ciertas corrientes feministas se han basado en la idea de independencia para cuestionar la práctica de la lactancia materna, obviando las dependencias estructurales y económicas en las que están inmersas dentro de una sociedad capitalista:

Aquesta contradicció s'entén en la mesura en que es situa aquest valor occidental de la independència individual com un dels valors morals vertebradors de la noció de persona. Uns valors de independència i llibertat, absoluts i acontextuals, que sovint es veuen deslligats de les estructures socioeconòmiques que alhora els constringeixen. (p. 360)

Una autora que ha hecho mucho hincapié en rescatar la maternidad del olvido académico ha sido Andrea O'Reilly, profesora en la Escuela de Estudios de la Mujer de la Universidad de York en Toronto (Canadá), donde en 1998 fundó la Asociación para la Investigación sobre la Maternidad (ARM), hasta 2010, cuando creó la Iniciativa de la Maternidad para la Investigación y la Participación Comunitaria (MIRCI). Además, es fundadora y editora jefe del *Journal of the Motherhood Initiative for Research and Community Involvement*. En 2006 fundó Demeter Press, la primera prensa feminista sobre maternidad y un colectivo de madres feministas llamado *Mother Outlaws*. Publicó su primer libro en 1998 coeditado por Sharon Abbey, donde da voz a distintas maternidades, centrándose en sus realidades y experiencias concretas y diversas, unidas en un discurso teórico. En 2007 publicó el libro *Maternal Theory: Essential Readings*, una gran recopilación de autoras feministas que exponen sus ideas sobre la maternidad. En *The 21st Century Motherhood Movement: Mothers Speak out* (2011) la autora incluye el término feminismo matricéntrico, diferenciándolo del feminismo maternalista, como parte de un discurso político y una teoría de la maternidad más acordes con el S.XXI.

Esta autora, después de años intentando que la maternidad se encuentre dentro del feminismo y, más concretamente, dentro de la academia feminista, da cuenta de las resistencias a las que se ha tenido que enfrentar. Se plantea por qué razón la maternidad no está considerada en términos de interseccionalidad, como posición de identidad de sujeto, cuando además sufre opresiones específicas, separadas del ser mujer y derivadas de la identidad de madre y del trabajo del maternaje dentro de una sociedad patriarcal. Por ello propone la necesidad de un feminismo de las madres que reconozca sus especificidades y sus experiencias, al igual que sucede con otras identidades o colectivos sociales.

También Chandler (1998) menciona cómo en el feminismo, al separar a la mujer de la madre, se ha excluido a la madre, obviando la experiencia materna: “To refuse the identity ‘mother’ would also be a refusal of the kind of self a mothering self becomes through mothering” (p.282).

O’Reilly, en su libro *Matricentric Feminism: theory, Activism, and Practice* (2016) expone algunos de los motivos que podrían ser causantes de esta “negación de la maternidad” dentro de la academia. Entre ellos, cómo la apuesta por teorías postestructuralistas del género y sobre la deconstrucción de la mujer dentro de los estudios de género, hizo que hablar de maternidad pudiera considerarse demasiado esencialista. De hecho, desde la década de los 90 se produce una progresiva desaparición del feminismo de la diferencia, que prácticamente deja de tener un lugar como oposición al discurso imperante de la igualdad y esto también se ve reflejado en la academia. Este cambio de perspectiva en la academia también ha llegado, como veremos más adelante, al ecofeminismo. Corrientes ecofeministas actuales intentan desligarse de un primer ecofeminismo, al considerarlo demasiado esencialista y místico respecto a la feminidad y la naturaleza. Sin embargo, fue en este primer ecofeminismo donde tenía cabida la maternidad.

Los primeros estudios sobre maternidades se empezaron a realizar desde el concepto “madre trabajadora”, exponiendo las dificultades para ser madre y profesional (sobre el salario igualitario, la flexibilidad laboral, etc.), pero a través de una relación jerárquica entre estas dos identidades. Encontramos algunas publicaciones, como la revista *Working Mothers*. Para Martha Joy Rose (2015), entre las distintas identidades, la de madre-trabajadora fue la más extendida y visible en EEUU por su relación con el sistema capitalista. Sin embargo, se hacía necesario tratar la maternidad desde todos sus ámbitos y subjetividades. Adrienne Rich o Sara Ruddick hicieron hincapié en la necesidad de escuchar la voz de las madres, para conocer la experiencia de la maternidad de primera mano. La maternidad había quedado relegada al ámbito sanitario-tecnológico por una parte, con la palabra de expertos sobre las madres, mientras que los estudios feministas o de género invisibilizaban la experiencia materna. Por ese motivo, nos encontramos con una ausencia de fuentes primarias de madres que den forma a una teoría materna (Rich, 2019). Como denuncia Ruddick (1980), las mujeres necesitamos ponerle nombre a aquello que aún no tiene nombre para comenzar a pensarlo, sin embargo, la teoría feminista ha dejado muchas lagunas a la hora de nombrar la experiencia materna.

Bárbara Rothman (1990) también habla de la necesidad de reconceptualizar la maternidad y ampliar la mirada y el vocabulario para incluir otras formas de representar la maternidad. En este discurso se incluiría analizar los diferentes modelos de familia y también la concepción misma de familia dentro de cada cultura, teniendo en cuenta que no siempre supone un espacio de opresión para la mujer. Este análisis sobre la familia debe realizarse desde perspectivas no eurocéntricas. Según Rothman (1989) la

maternidad se vería afectada por tres ideologías: el patriarcado, la tecnología y el capitalismo.

La antropóloga Rita Segato (2016) nos habla de la necesidad de un cambio de estrategia, donde las prácticas creadas por las mujeres sean el centro de la vida política y social, al igual que hicieron las Madres de la Plaza de Mayo al devolver politicidad al papel materno, sacándolo de lo privado y convirtiéndolo en proyecto transformador, histórico y universal: “El cuerpo en la calle, como el de las Madres sin dejar de serlo y desde la posición de madres, presiona al Estado, presiona a quien se encuentre ocupando los despachos de las oficinas que administran los bienes de la nación ”. (pp. 105-106).

Partir de las prácticas de las mujeres para generar, no solo estrategias políticas, sino pensamiento y conocimiento científico es una propuesta ya muy elaborada desde los feminismos, desde que algunas autoras comenzaron a preguntarse si era posible una ciencia feminista y la transformación del método científico en una nueva epistemología feminista (Harding, 1986). Encontramos las teorías del punto de vista de Nancy Hartsock (1983), del carácter situado de toda forma de conocimiento (Harding, 1993), así como el concepto de “conocimiento situado” de Donna Haraway (1998). Estas autoras parten de la base de que las formas de conocimiento surgen de las prácticas desarrolladas en cada contexto histórico y social y, por lo tanto, los grupos oprimidos o sectores subalternos se encontrarán en una mejor posición para crear un conocimiento específico y transformador basado en la propia experiencia (sin romantizar la situación del subalterno/a). Argumentos parecidos se han desarrollado desde los feminismos decoloniales. Por ejemplo, sobre la necesidad de superar el binarismo entre teoría y práctica. Ochi Curiel¹⁸ argumenta que esta separación había producido que las feministas latinoamericanas hayan tenido históricamente como referentes las teorías y conceptos europeos y norteamericanos, pues en Latinoamérica y el Caribe no se había producido esa cantidad de teorizaciones a nivel académico. Sin embargo, sí que se habían generado muchas prácticas políticas que, desde el ámbito académico, se consideraban activismo y no un conocimiento apto para el consumo académico y teórico. Otra autora que ha profundizado en la investigación activista feminista es Bárbara Biglia (2012), que nos recuerda que la teoría no siempre se produce a nivel de lenguaje y que la práctica podría ser discursiva.

Esta nueva forma de entender la ciencia desde perspectivas feministas es, ahora sí, compatible con la experiencia y prácticas maternas y para generar un conocimiento que parta de las madres. Como ejemplo, Sara Ruddick se basa en “el punto de vista feminista” para argumentar cómo las prácticas maternas construyen un pensamiento maternal que, entre otras funciones, puede ser el precursor de una cultura de paz, como veremos más adelante.

¹⁸ La autora lo expone en la ponencia “Descolonizando el feminismo. Una perspectiva desde América Latina y el Caribe” en el Primer Coloquio Latinoamericano sobre Praxis y Pensamiento Feminista realizado en Buenos Aires en junio de 2009.

2.5. Grupos de apoyo a la lactancia materna (GALM).

“Los grupos pro-lactancia contribuyen con la ayuda de madre a madre a cambios sociales necesarios para recuperar y restituir la maternidad”. (Blázquez García, 2004, p.8)

Este capítulo engloba el marco teórico correspondiente a los grupos de apoyo a la lactancia materna. Comenzaré con un análisis sobre los antecedentes de los GALM, como los grupos de ayuda mutua, los grupos de autoconciencia feminista o el movimiento feminista por la salud. A continuación me centraré en la literatura científica sobre los GALM, su definición, características e historia. Después pasaré a definir cuáles son sus funciones y diferencias con otros espacios donde también se presta apoyo y atención a la lactancia materna. Para finalizar, se analizarán los GALM como colectivos de mujeres, y no solo de salud, y su función activista.

2.5.1. Antecedentes: grupos de ayuda mutua y grupos de autoconciencia feminista.

Los grupos de ayuda mutua (GAM), de apoyo o de autoayuda han sido estudiados desde el ámbito de la salud, educativo y también desde los movimientos sociales y asociativos que tienen como origen las necesidades de las personas que lo componen (Guzmán Martínez et al., 2021). Han sido muchas las autoras y autores que han investigado sobre este tipo de colectivos: Silverman, 1980, 1986; Gottlieb, 1988; Taylor y cols., 1988; Barrón y cols., 1988; Levine y Perkins, 1987; Riessman, 1990; Barrón, 1996; Roca Soriano, 1998, 2006, entre otros.

La primera definición que podemos encontrar sobre los GAM es la de A. Katz en 1981:

Grupos pequeños y voluntarios estructurados para la ayuda mutua y la consecución de un propósito específico. Estos grupos están integrados habitualmente por iguales que se reúnen para ayudarse mutuamente en la satisfacción de una necesidad común, para superar un hándicap común o problemas que trastornan la vida cotidiana, y conseguir cambios sociales y/o personales deseados. Los iniciadores y miembros de estos grupos perciben que sus necesidades no son o no pueden ser satisfechas por las instituciones sociales existentes. Los grupos de ayuda mutua enfatizan la interacción social cara a cara y la responsabilidad personal de sus miembros. Con frecuencia proporcionan ayuda material así como apoyo emocional; están orientados a la causa del problema y promueven una ideología o conjunto de valores a través de los cuales los miembros del grupo pueden obtener e incrementar un sentimiento de identidad personal (visto en Roca Soriano, 1998, p. 253).

Los grupos de ayuda mutua (GAM) surgen por una necesidad concreta de un colectivo de personas que requiere de una intervención comunitaria y un modelo de salud participativo y autogestionado. A veces su surgimiento está influenciado por un vacío en los servicios profesionales, aunque en otras ocasiones complementa estos servicios desde otra perspectiva y función y no tiene por qué entrar en competencia con ellos, prestando una atención más global al incluir otros factores como los emocionales y psicosociales (Roca Soriano, 1997, p.252).

El origen de esta práctica se sitúa en EEUU a raíz de la aparición del primer grupo de Alcohólicos Anónimos en 1935 y de la publicación del libro con su mismo nombre en 1939. En 1937 surge *Recovery*, asociación de ayuda mutua para enfermos mentales y sus familias. Estos grupos se fueron extendiendo por EEUU y, en Europa, sobre todo entre los años 60 y 70, en entornos de discapacidad, mujeres, salud mental, etc. (Roca Soriano, 2006). Sin embargo tenemos que establecer una diferencia entre los países europeos con mayor tradición comunitaria: en Reino Unido y la República Federal Alemana surgen los GAM a finales de los años 70 (Roca Soriano, 1997). Y en aquellos países mediterráneos con una tradición religiosa (católica) y su labor asistencial (de un carácter más paternalista) se retrasó la llegada de los movimientos de ayuda mutua (Sebastián Vicente, 2013). En España, la dictadura frenó el desarrollo del movimiento asociativo y fue en los años 80 cuando comenzaron a surgir estos grupos. De hecho, el primer grupo de apoyo a la lactancia materna en el Estado español, Vía Láctea, surge en mitad de un despertar del asociacionismo, en 1985, pero con escasos referentes y recorrido.

Dentro del movimiento feminista, en los años 60, con el feminismo radical surgieron los grupos de autoconciencia feminista (Kathie Sarachild, 1968), cuyo objetivo era exponer las experiencias personales, escucharse, validar y darle un sentido político a la opresión. Eran grupos no jerárquicos y que se basaban en el consenso (Guzmán Martínez et al., 2021). Una de las preocupaciones que surgieron fue que los grupos de autoconciencia se transformasen en grupos de terapia a través de la búsqueda de soluciones individuales en lugar de colectivas. En el feminismo de la diferencia tuvieron mucha importancia estos grupos y Carla Lonzi (1976) fue una firme defensora de la práctica de la autoconciencia. La autora consideraba que eran un espacio de reflexión y de práctica política. En relación a la maternidad, Julia Kristeva (en Gago y Kristeva, 2011) propone generar espacios de solidaridad, cuidados y ayuda entre madres que generen una “maternidad simbólica”.

Uno de los principales objetivos del feminismo de los 60, encontrando un amplio consenso, fue la salud y los derechos sexuales y reproductivos, contexto en el que surgió un movimiento de mujeres por la salud (Nogueiras, 2020). Los grupos feministas dentro del ámbito de la salud femenina pusieron en práctica la autoayuda, centrada en la reapropiación de los cuerpos, la violencia obstétrica y la autogestión de la salud sexual y reproductiva, a través de la adquisición de conocimientos, cuestionando los discursos androcéntricos e intentando conseguir cierta independencia respecto a un sistema sanitario patriarcal (Nogueiras, 2020). Pretendían recuperar las decisiones de las mujeres sobre su propia salud que había sido delegada en los médicos varones, formando un movimiento crítico (Guzmán Martínez et al., 2021). Para Nancy Tuana (2006), este movimiento por la salud iba más allá de la idea de liberación de la mujer que tenían otros colectivos, siendo también un movimiento epistemológico:

The women's health movement was an epistemological resistance movement geared at

undermining the production of ignorance about women's health and women's bodies in order to critique and extricate women from oppressive systems often based on this ignorance, as well as creating liberatory knowledges. (p.2)

Según la autora, este movimiento puso el conocimiento médico al alcance de todas las mujeres y, al mismo tiempo, cuestionó el modelo sanitario imperante. Pretendía implicar a las mujeres como conocedoras autorizadas después de haber sido consideradas exclusivamente como un objeto de conocimiento. La recuperación de dicho conocimiento a menudo surgió de la experiencia propia (por ejemplo, en lugar de leer manuales sobre sexualidad que consideraban sesgados, la autoexploración genital como método de investigación): “members of the women's health movement crafted an epistemic practice designed to resist this ignorance not simply by informing women but by encouraging them to become embodied knowers” (p.8). Encontramos en este ámbito el Colectivo de Salud de las Mujeres de Boston, un grupo que se organizó para exponer sus problemas en torno al cuerpo de la mujer y la reproducción. Fruto de esa unión fue el libro que publicaron en 1969, *Our Bodies, Ourselves*. También realizaron charlas, cursos y elaboraron una serie de reivindicaciones para la salud reproductiva de las mujeres. Tuana (2006) considera que los movimientos por la salud de las mujeres en muchas ocasiones buscaron separarse de las epistemologías dominantes para construir nuevas epistemologías, en lugar de introducir pequeñas modificaciones en el modelo imperante. Eran, por lo tanto, movimientos contrahegemónicos, rupturistas más que reformistas.

Según Silvia Federici (2022) a partir del siglo XIX surgieron en Estados Unidos varios grupos autónomos de salud, como el Movimiento Popular por la Salud, que criticaba la medicina oficial y defendía la autoformación; colectivos feministas que organizaban clínicas abortivas ilegales; o, en la década de los 80, Act Up, una coalición de lucha contra el sida que investigó nuevas curas. Federici expone cómo la mayoría de iniciativas en salud hoy están elaboradas desde arriba y no son autogestionadas ni amplían el autoconocimiento en la prevención de enfermedades (como las luchas contra el cáncer). Para Belén Nogueiras (2020), el movimiento de mujeres por la salud que parte del feminismo radical de los sesenta sería un claro antecedente de los activismos feministas posteriores en materia de salud. Los grupos de apoyo a la lactancia materna podrían ser una herencia de estos grupos y un ejemplo de cómo los grupos de madres se enfrentan a la desactualización del sistema sanitario y crean o buscan un conocimiento alternativo respecto a los procesos relacionados con la sexualidad reproductiva de las mujeres en su parto, posparto, lactancia materna y crianza.

Las dinámicas de los GALM también pueden recordarnos a los círculos de mujeres, que si bien no suelen tener un carácter político, se basan en técnicas similares a los grupos de autoconciencia feminista, fomentando la solidaridad entre mujeres y el autocuidado. De hecho, al igual que los GALM, a pesar de no constituir grupos abiertamente activistas, pueden suponer “potenciales refugios de resistencia al neoliberalismo” (Castro, 2020).

2.5.2. Definición y orígenes de los GALM.

Los grupos de apoyo a la lactancia materna (GALM) han sido investigados principalmente desde el ámbito de la salud, por su importancia en el aumento de las tasas de lactancia materna (aunque en ocasiones incluyan otros beneficios personales y sociales para las madres) siendo muy escasos los estudios que tienen en cuenta la dimensión social y política de estos grupos, como también han referido otras autoras en sus propias investigaciones (Allemant Salas, 2017). En este sentido podemos leer algunos trabajos sobre La Liga de la Leche (Knafl, 1974; Merrill, 1987; Blum and Vandewater, 1993; Weiner, 1994; Livingston, 2011; Hausman, 2014; Bobel, 2015; Ward, 1991 y 2000; Blum, 2001; Federico, 2017; entre otras). Sobre los GALM y el lactivismo encontramos el amplio trabajo de la antropóloga Ester Massó Guijarro (2013-2018), la tesis doctoral de Pilar Sebastián Vicente en el año 2013, *Los grupos de apoyo a la lactancia materna como iniciativas de promoción de la salud en la comunidad: un estudio descriptivo en la Región de Murcia*; dos TFG: un primer estudio que incluye una revisión bibliográfica y un estudio de caso dentro de la asociación Amagintza de Navarra (Ainzúa Pérez, 2018); y otro sobre los GALM y su contribución al capital social de las mujeres en uno de los distritos más pobres de Costa Rica, Purral (Allemant Salas, 2017). La antropóloga María José Garrido Mayo escribió sobre redes de maternidad y crianza en espacios virtuales (2018) y, recientemente, la investigación de López Fuentes et al. (2023) nos da información sobre los chat de mensajería de los GALM (desde metodologías cuantitativas). Algunas investigaciones incluyen un apartado sobre estos grupos, como la tesis doctoral de Boero Chancy (2017). Tal y como expone Allemant Salas (2017) existen estudios de otros países que, desde el ámbito de la salud, exponen los beneficios sociales de los grupos de apoyo (Dekker, P. y Uslaner, E., 2001; Woolcock, M. y Narayan, D., 2000; Ream, R. y Rumberger, R., 2008; Skovdal, M. y Ogutu, V., 2012 y Thomson, et al., 2015), sin embargo, la mayoría hacen referencia a grupos financiados o ayuda entre pares dirigida por el sistema sanitario y no a iniciativas autónomas de grupos de madres. Esta diferencia es importante para la presente investigación. La escasez de evidencia científica sobre los GALM puede contribuir, según algunas autoras, a la poca consideración que suelen tener dentro del ámbito sanitario, a pesar de ser un importante recurso de apoyo a la lactancia materna (Ainzúa Pérez, 2018). Sin embargo, la mayor ausencia la encontramos dentro de las ciencias sociales y de los estudios de género o feministas.

Los GALM son colectivos o asociaciones de madres que promueven la visibilización y defensa de la lactancia materna, así como otras prácticas de crianza respetuosa. Su objetivo es apoyar a las madres a través de la propia experiencia y al mismo tiempo actualizar y mejorar los conocimientos que tienen sobre lactancia materna y crianza, fomentando la autonomía en la toma de decisiones sobre su propia salud, la de sus criaturas y sobre los distintos ámbitos del maternaje. A continuación, dos definiciones de los GALM:

Se denominan Grupos de apoyo a la lactancia materna (GALM) a un movimiento social, surgido a mediados del siglo XX, formado por grupos y colectivos que ofrecen apoyo a las mujeres que desean amamantar. Los GALM constituyen en su estructura un grupo de ayuda mutua (GAM) y, por tanto, comparten con éstos sus características básicas, sus señas de identidad y sus objetivos y funciones. Es decir, cuando hablamos de un GALM, hablamos de un grupo de personas, que de forma voluntaria, se juntan para apoyarse mutuamente y conseguir un propósito determinado, que en este caso, consiste en amantar exitosamente y disfrutar de esta vivencia. Los GALM están formados por personas que compartiendo una misma situación conflictiva (iniciar y mantener la lactancia materna), se juntan libremente y sin la supervisión de ningún profesional sanitario, para satisfacer unas necesidades comunes, superar dudas y dificultades, compartir experiencias o bien conseguir cambios personales y sociales. (Sebastián Vicente, 2013. p.115)

Los grupos de apoyo a madres están constituidos, generalmente, por mujeres con experiencia y formación en lactancia, habilidades de comunicación y capacidad de ayuda a mujeres en situación similar. Su función es sustituir a la red de mujeres que antigua mente enseñaban y ayudaban a la nueva madre en el “arte del amamantamiento”. Gran parte de los consejos que necesita una madre no es necesario que provengan de un profesional sanitario, de ahí que sea tan importante la gran ayuda que suponen estos grupos como servicio informal de salud a toda la comunidad. (Aguayo Maldonado et al., 2000, p.VIII).

Según Penny Van Esterik (1995) cuando las empresas de fórmulas lácteas comerciales comenzaron a introducirse dentro del sistema sanitario, el discurso médico se situó del lado contrario a los intereses de las madres. Este hecho, junto a la ausencia de referentes, hizo que algunas madres que querían amamantar buscasen apoyo en otras madres. Tras una generación de cultura del biberón (o dos) la cultura del amamantamiento necesitaba un nuevo tipo de aprendizaje basado en el modelado intrageneracional (Merrill, 1987, p.223), es decir, la transmisión generacional del conocimiento (de abuelas y madres a hijas) sería sustituida por los grupos de iguales.

La pérdida de la cultura del amamantamiento complica la decisión de amamantar como acto biocultural, pues la falta de aprendizaje, referencias y apoyo comienza afectar también a la fisiología de la lactancia. Además, la lactancia materna sobrepasa la decisión individual de la madre y su éxito no dependerá exclusivamente de ella, siendo necesario tener en cuenta el apoyo y protección de la sociedad (INCAP, 2016), así como los condicionantes culturales, sociales y políticos.

Ya la declaración conjunta de la OMS y UNICEF de 1989 hace mención a los grupos de apoyo y propone como medida dar información a las madres tras el parto para que asistan a sus reuniones:

En muchos países las mujeres han constituido grupos sociales de apoyo que ayudan a las madres que desean dar de mamar a sus hijos. Los agentes de salud apoyaran la creación y funcionamiento de tales grupos y enviarán a ellos a las madres. Sobre todo a las jóvenes inexpertas, cuando salgan del hospital o la clínica. Los consejos individuales, la educación sanitaria y los materiales informativos que facilitan esos grupos pueden servir como complemento importante a los esfuerzos de los agentes de salud. Se fomentará la distribución de esos materiales mediante el sistema sanitario (p. 28).

En la Guía para profesionales del Comité de Lactancia Materna de la AEP (2004), Lasarte Velillas realiza una excelente descripción de los GALM, su función y su importancia. Muestra cómo la información que necesitan las madres en sus lactancias y crianzas no es predominantemente médica y cuestiona cómo las recomendaciones sanitarias a veces no tienen en cuenta las distintas realidades y circunstancias. En este sentido, los grupos ofrecen una información y apoyo técnico y emocional basado principalmente en la experiencia, donde “las madres pueden conocer diversas formas de crianza y optar por la que mejor se adapte a su modo de vida” (p.149). Lasarte Velillas menciona cómo las madres, inmersas en una hostilidad social, buscan en los grupos comprensión, seguridad y confianza. Por ello considera que, además del acceso a información actualizada, es muy importante la comunicación empática: “saber escuchar con empatía; no juzgar ni criticar; comprender y respetar otras maneras de vivir; reconocer sus limitaciones y pedir ayuda cuando es necesario; reconocer la incompatibilidad de una determinada relación” (p.150). Para terminar, expone la necesidad de colaboración entre grupos de apoyo y profesionales de la salud: los GALM derivando al sistema sanitario aquellos casos que excedan sus funciones; y los y las profesionales de la salud informando a las madres sobre la existencia de los GALM y asesorando en temas puntuales cuando los grupos lo soliciten.

A pesar de que los GALM tienen como base la lactancia materna, su papel sobrepasa esta cuestión. En los estudios realizados en reuniones de LLL se observa cómo, aunque el principal motivo por el que asisten las madres guarda relación con la práctica del amamantamiento, también acuden para compartir sus experiencias, al vivir aisladas en sus hogares (Merrill, 1987). Además, los grupos suponen un importante apoyo al estilo de vida que con frecuencia eligen estas madres y que no siempre es validado por la sociedad, con crianzas que implican mucha presencia (Merrill, 1987).

Los grupos comienzan a cubrir un vacío provocado por la ruptura generacional, el aislamiento social y la pérdida de la familia extensa (Sebastián Vicente, 2013). Por ese motivo hacen referencia a la necesidad de “crear tribu”. Una “tribu” que se ha ido perdiendo en la sociedad occidental. Adrienne Rich (2019) explica cómo históricamente los avances económicos de los varones provocaron un mayor aislamiento de las mujeres y la infancia que pasaban a vivir en barrios residenciales, casas separadas y con una ausencia de espacios comunitarios: “Todas, la madre obrera con sus nuevos apartamentos y la esposa del universitario con la mejora económica, perdieron algo: se convirtieron, en mayor grado, en mujeres aisladas, atadas a la casa.” (Rich, 2019, p.101). La red de apoyo mutuo entre mujeres era imprescindible para la práctica del amamantamiento y la crianza. Sin embargo, las madres comenzaron a quedarse solas y sin capacidad de organización comunitaria.

Aunque la tendencia general en el desarrollo de los entornos urbanos occidentales ha sido muy parecida, es necesario situarse en los contextos concretos y sus particularidades, incluso dentro de un mismo núcleo urbano. Por ejemplo en muchas

poblaciones rurales de Andalucía (de donde parte esta investigación) se mantienen algunas redes de apoyo de la familia extensa e incluso del vecindario (aunque ello no impide la ruptura generacional en materia de lactancia y crianza y el creciente individualismo) y también encontramos, dentro de las ciudades, barrios que intentan mantener o recuperar esa vida comunitaria, no sin algunas dificultades como la creciente turistificación de aquellos que se encuentran en zonas históricas de la ciudad (Cañero-Ruiz, 2022a). Kropotkin (1989) explicaba cómo en los barrios ricos de la vida moderna las personas vivían aisladas, pero en los barrios empobrecidos la ayuda mutua del vecindario ha jugado un papel fundamental. Menciona la importancia de la unión entre madres, por ejemplo para ayudar a una mujer que acababa de dar a luz llevándole comida y aquello que necesitase (p. 274). Por otro lado, muchas mujeres, al convertirse en madres, vuelven a recuperar relación con la familia extensa, principalmente con la madre, que se convierte en un apoyo fundamental para la crianza. Sin embargo, el acercamiento a la familia extensa en muchas ocasiones va acompañado también de conflictos, por las diferentes formas de entender la crianza o por la interferencia en decisiones de la pareja (Imaz Martínez, 2007).

El origen de los grupos de apoyo a madres lactantes es el colectivo internacional La Liga de la Leche (LLL), que surge en 1956 en EEUU. Posteriormente fue expandiéndose por EEUU y otros países y llega a España en 1987. El primer grupo de apoyo, Vía Láctea, nace con anterioridad (1985) y se constituye como asociación en 1987 en Zaragoza, como veremos en la cartografía de los GALM. Poco a poco se irán extendiendo a otras provincias, llegando a ser, en el año 2003, 90 los grupos activos en la península, según datos de la federación española (FEDALMA). Desde el año 2003 surgirán los grupos locales de El Parto Es Nuestro en distintas provincias, centrados en el proceso del embarazo, parto y posparto, con dinámicas muy parecidas a las de los GALM (Murialdo Miniello, 2019). Además, se tejerán alianzas entre GALM con la creación de FEDALMA (y otras federaciones a nivel autonómico, como FEDECATA en Catalunya). También encontramos los Foros de Vía Láctea y, en Andalucía, los Foros Andaluces de GALM. Estas alianzas, según Sebastián Vicente (2013), han tenido efectos muy positivos, “otorgando a los grupos de madres una mayor fortaleza, representatividad y legitimidad social, y mayor capacidad de acción” (p.119).

Aunque los grupos de apoyo se han nutrido de las experiencias, prácticas e información de LLL, sus dinámicas han sido muy diferentes. Destacan la horizontalidad e independencia de los GALM, frente a la organización de carácter más vertical de LLL. En primer lugar, por su dependencia al grupo motor en EEUU para crear una fuerte estructura internacional (aunque actualmente los grupos de LLL de cada territorio tienen más libertad de acción). Además, La Liga tiene entre sus objetivos la formación de líderes especializadas, que deben cumplir una serie de requisitos y ser certificadas por la organización, para poder crear grupos en su zona. Aunque estas mujeres son madres, se reproduce la necesidad de la figura de la experta. Veremos más sobre la historia de LLL en la Cartografía de los grupos. Por otro lado, los GALM surgen como iniciativa de un grupo de madres que deciden reunirse al compartir los mismos intereses (y dificultades)

respecto a la lactancia materna, en definitiva, mujeres que están transitando una experiencia similar. Las madres voluntarias de los grupos no están obligadas a tener una formación específica, ni tienen que pertenecer al ámbito de la salud (hay diversidad de profesiones). Consideran importante la formación o el acceso a información actualizada y basada en evidencia científica para no transmitir un conocimiento erróneo a las madres. Pero, al mismo tiempo, pretenden generar horizontalidad y que todas sean consideradas madres al mismo nivel. Las madres con más conocimientos (no solo formales, sino experienciales) serán denominadas en muchos grupos “madres expertas”.

Por último, la mayoría de los GALM se constituyen como asociaciones y se enmarcan dentro del tejido asociativo de su localidad, lo que les permite tejer redes y alianzas, además de establecer colaboraciones y pedir subvenciones para sus actividades. En este contexto es importante el cuestionamiento que algunas autoras y autores han realizado sobre la creciente institucionalización de los colectivos, que acaban siguiendo los ritmos marcados por las instituciones (principalmente por la concesión de subvenciones), perdiendo su autonomía y consumiendo demasiada energía (Escalera Reyes y Coca Pérez, 2013). A lo largo de esta investigación veremos si esto se está produciendo o no en los GALM.

2.5.3. Funciones de los GALM y diferencias con otros espacios de apoyo a la lactancia.

La falta de apoyo es uno de los factores que llevan al abandono de la lactancia materna, por eso los GALM ofrecen el apoyo necesario para posibilitar el mantenimiento de la lactancia dentro de una sociedad sin referentes, plagada de mitos y frente a un sistema sanitario no siempre actualizado. Las madres de los grupos también necesitan apoyo para desarrollar su estilo de vida (y de crianza) que la sociedad a menudo desaprueba (Merril, 1987). La literatura científica muestra los efectos beneficiosos de la intervención comunitaria no profesional (grupos de apoyo, promotoras comunitarias) en el aumento de las tasas de lactancia materna exclusiva y una mayor duración de esta, siendo este apoyo más efectivo que el del personal sanitario, por su igualdad, ausencia de paternalismo y mayor tiempo de dedicación (Sebastián Vicente, 2013). Para las madres es más sencillo compartir sus miedos y preocupaciones con mujeres que han tenido experiencias de lactancia o crianza similares (Aguayo, 2005).

Además del apoyo, los GALM actúan como movilizadores del espacio comunitario con una importante perspectiva de género (Allemant Salas, 2017). Sacan la crianza del espacio doméstico para visibilizarla y, a través de un cambio local, generan transformaciones a gran escala (Massó Guijarro, 2013a). Los motivos por los que las mujeres asisten a los GALM son variados:

Conocerse mejor a una misma, obtener información relativa a la lactancia o a su problema en concreto, encontrar comprensión de otras personas que se encuentren en su misma situación, dar apoyo a otras madres usuarias del grupo, aclarar la información que

ya se tiene o; incluso; evadirse del propio aislamiento. (Ainzúa Pérez, 2018, p. 23).

Otra de las funciones de los GALM es actuar como punto de contrainformación. En general, las voluntarias de los grupos acceden al conocimiento científico más actualizado, por la formación recibida, el contacto con profesionales, el traspaso de información entre grupos, etc.: “estos grupos contribuyen decisivamente a contrarrestar la información de moda circulante, capacitando a las madres para que tomen decisiones informadas relativas a la alimentación de sus hijos” (Aguayo, 2005, p.28)

Villalba Quesada (1996), basándose en Levine y Parkins (1987), identifica las siguientes funciones de los grupos de apoyo (a un nivel general), que aplicaré al contexto de los GALM:

1. La promoción del sentimiento psicológico de comunidad, es decir, encontrar un tejido social que disminuya la sensación de soledad y de incompreensión con personas que se encuentren en una situación parecida. Las madres de los GALM pueden sentirse incomprendidas y juzgadas por su elección del amamantamiento (sobre todo cuando hay dificultades) y del modelo de crianza, pudiéndose aislar de la sociedad, e incluso de su propia familia, para no recibir críticas. En el GALM encontrarían ese espacio de seguridad y compañía.
2. Proporcionar una ideología, una identidad, que dé significado a la vida de los y las participantes, que no se ajustan a la normatividad social, reduciendo los sentimientos de soledad y rechazo. Las madres de los GALM que no quieren seguir las pautas de crianza imperantes pueden encontrar en el grupo otro modelo de crianza fácilmente identificable, aunque flexible.
3. Son una oportunidad para la toma de conciencia y la autorrevelación, pues se está en un clima de confianza que permite el diálogo sincero y expresar emociones. Los sentimientos de culpa, fracaso e incompreensión, unidos al agotamiento y al cocktail hormonal del puerperio hacen que las madres necesiten ese clima de confianza y no juicio en las reuniones, donde puedan compartir sus sentimientos, a pesar de ser un ambiente desconocido.
4. Proporciona modelos de conducta positivos. En los GALM, al no haber jerarquías, las madres con mayor experiencia se pueden situar al mismo nivel y compartir sus propias vivencias y conflictos, aunque con cierta perspectiva. Las madres a menudo se sentirán más identificadas con aquellas que están en su misma etapa de crianza, aunque no sean expertas. También se puede difuminar la figura de persona que ayuda y persona ayudada. De hecho, una madre experimentada (ayudante) que vuelve a quedarse embarazada puede situarse de nuevo como receptora de ayuda, al vivir su segunda maternidad como una nueva experiencia.

5. Enseña estrategias para afrontar las situaciones cotidianas. Las madres que van al grupo de apoyo suelen, como hemos visto, tener algún problema con la lactancia materna u otro aspecto de la crianza y en las reuniones descubren posibles soluciones, a través de experiencias similares de otras madres o de una evidencia científica más actualizada. El grupo también puede proporcionar las herramientas para defender los intereses de las madres ante la sociedad.
6. Proporciona una red de relaciones sociales y se crean vínculos, tras experimentar un sentimiento de pérdida de la vida social anterior. Las madres asiduas a los GALM pueden generar un vínculo especial tras haber compartido una etapa muy vulnerable. También podemos encontrar esta pérdida de la vida social anterior con el paso a la maternidad. Para algunas madres es más sencillo crear relaciones sociales con mujeres que están en el mismo momento vital y que aceptan la presencia de niños y niñas, realizando actividades adaptadas, donde sus criaturas estén bien y ellas puedan disfrutar de la conversación entre adultas.

Villalba Quesada (1996), siguiendo a Katz y Hermalin (1987), menciona qué hace falta para que se desarrolle un grupo de apoyo (que podría aplicarse a los GALM):

1. Un contexto grupal no clínico
2. Una estructura grupal igualitaria compuesta por personas que están experimentando situaciones vitales similares.
3. Un sentido de pertenencia al grupo, que sobrepasa el tiempo de las reuniones.
4. La interacción grupal directamente cara a cara entre los miembros y no dirigida por un líder.
5. La coherencia entre la ideología y sistema de creencias de los miembros del grupo y la orientación del plan de acción del mismo.
6. La autorresponsabilización en el proceso de toma de decisiones tanto personales como grupales.
7. La facilidad económica para pertenecer a estos grupos, muchos a través de una mínima cuota para gastos.

Para Roca Soriano (1997) el Grupo de apoyo mutuo produce los siguientes efectos:

1. Facilita la adquisición de información y conocimientos.
2. Proporciona apoyo emocional.
3. Estimula la participación y genera autoestima.
4. Empodera a sus miembros, al defender sus derechos y exigir cambios sociales ante las instituciones.
5. Fomenta la capacidad de organización (incluso para otras actividades y grupos).

Todos estos efectos se observan en los GALM, el mismo autor hace referencia a ellos a través del siguiente estudio:

En mujeres primíparas que participaron en un GAM, se comprobó, al cabo de seis años, que sus hijos tenían más salud que los hijos de primíparas pertenecientes al grupo control no participante a GAM, y que además tenían menos problemas con sus parejas (Gordon, 1965). (Roca Soriano, 1997, p.260).

Silverman (1980) en su libro *Mutual Help Groups: Organization and Development* daba muchas claves sobre la formación de la ayuda mutua. El autor considera que los grupos de ayuda mutua son un colectivo de personas que comparten un problema o una situación específica, ofreciéndose apoyo y soluciones constructivas para resolver este problema o situación. Una ayuda que proviene de personas con experiencias parecidas y, por lo tanto, es más sencillo la identificación y salir del sentimiento de soledad e incompreensión.

They no longer feel alone with their problems and discover that what they often experience as unusual is common to others in similar situations. Members' feelings and experiences are legitimated, and a framework is provided for coping with the situation. Peers are more understanding and patient, and their expectations are more appropriate. In addition, receiving help from a peer (rather than someone in the more superordinate role of professional) tends to minimize a sense of weakness or incompetence in the person needing help (Silverman, 1986, pp. 69,70).

Silverman considera que las personas que acuden a un grupo de ayuda mutua suelen haber experimentando un periodo de transición de un rol a otro dentro de la sociedad. Se busca por lo tanto obtener herramientas para volver a sentirse integradas en la sociedad después del cambio sufrido. En el caso de los GALM, la transición a la maternidad supone generalmente para las madres un gran conflicto. Además, la existencia de problemas en sus lactancias y otros problemas derivados de las desadaptaciones del bebé a la forma de vida occidental (“trastornos del sueño”, “cólicos”, etc.) provoca una crisis importante en las familias y, sobre todo, en las madres, que no saben cómo responder ante tal demanda y cómo asumir el cambio de rol. El GALM sirve, por lo tanto, para encontrar soluciones conjuntas a las dudas o problemas de lactancia y conflictos en la crianza, a través de madres experimentadas (con hijos e hijas de mayor edad) y muchas veces con formación, que han pasado con anterioridad por conflictos similares y por ello muestran una gran empatía hacia las demás madres, ofreciéndoles las herramientas que a ellas les sirvieron para superarlos.

Como expone Silverman (1986) la posibilidad de pasar de persona ayudada a ayudante es un rasgo muy interesante y poderoso de los grupos de ayuda mutua. Para el autor, esta movilidad (de receptor/a de ayuda a ayudante) es posible gracias a la estructura flexible que caracteriza estos grupos, donde los roles pueden ir variando, no están bien definidos, ni existen jerarquías fijas. Normalmente las personas que “lideran” un grupo suelen ser personas que han asistido asiduamente y que han sido anteriormente ayudadas (Silverman, 1986).

Otra característica de los grupos de ayuda mutua es que suelen ser pequeños y luchan continuamente por mantenerse (Silverman, 1986). Esta característica podríamos

identificarla en los GALM, más aún después de la crisis sanitaria por COVID-19. Como veremos más adelante, el relevo generacional de los GALM es complicado.

Silverman (1980, 1986) también definió las diferencias entre los grupos de ayuda mutua autónomos y aquellos que estaban ligados a alguna institución o dirigidos por profesionales (del ámbito sanitario o social), que habían comenzado a utilizar las mismas dinámicas pero en un entorno controlado y dirigido. Este análisis resulta de gran interés en el estudio de los GALM, donde también existen, por un lado, grupos autónomos (los estudiados en esta investigación) y, por otro, grupos dirigidos y a menudo organizados desde los centros de salud: “El éxito de los GALM se ha traducido en la profesionalización de este tipo de apoyo a través de figuras como la Consejera de Lactancia, con un sistema de acreditación (<http://www.iblce.org/>) y asociación profesional (<http://www.ilca.org/>) establecidos” (Aguayo, 2005, p28).

Por lo tanto podemos distinguir entre talleres de lactancia, clínicas de lactancia, grupos de apoyo dirigidos por profesionales y GALM. Los talleres están dirigidos generalmente por una matrona o sanitaria con formación IBCLC, dentro de los centros de salud (Sebastián Vicente, 2013). Estos talleres utilizan técnicas muy similares a las de los GALM y, en ocasiones, la profesional intenta dinamizar e intervenir poco para que sean más participativos. Son muy útiles para las madres pero no son grupos de apoyo, ya que hay una figura experta, no necesariamente madre, y es una iniciativa del sistema sanitario desarrollada en el marco de sus instituciones e instalaciones. Las asesorías de lactancia privadas o clínicas de lactancia, dirigidas generalmente por una IBCLC o asesora certificada, en ocasiones también ponen en marcha grupos de apoyo dirigidos (gratuitos o con coste). Estas iniciativas han tenido, dentro del ámbito de los GALM, aspectos positivos y también algunos riesgos. El principal riesgo es la mercantilización de la ayuda madre a madre. En algunas ocasiones, las madres de los GALM comienzan a formarse y encuentran en la asesoría una forma de vida (Henry et al., 2008). Algunos autores y autoras analizaron cómo, tras convertirse en madres, muchas mujeres comienzan a buscar formas de autoempleo relacionadas con la maternidad (con servicios o productos de crianza), o lo que Anderson y Moore (2014) llamarían “*mompreneur*” (Álvarez Mora, 2007). El autoempleo respecto a la lactancia materna puede darse a través de dos modelos: por un lado, las clínicas con ánimo de lucro, gestionadas por expertas y, por otro lado, iniciativas de madres que obtienen financiación para remunerar su trabajo, creando una sociedad. Si bien estas últimas son iniciativas de madres gestionadas por ellas mismas, son gratuitas y movilizan a la comunidad (Henry et al., 2008), difieren de los GALM por el carácter voluntario y no retribuido de estos últimos, donde todas las madres son voluntarias y prima la horizontalidad entre iguales. De hecho, una de las características del lactivismo es precisamente la de ser un movimiento voluntario y no monetarizado, a diferencia de otros colectivos u ONGs (Massó Guijarro, 2015b).

Una de las diferencias que señala Silverman (1986) respecto a los grupos dirigidos, además de la verticalidad y la falta de autonomía, es que cuando el o la profesional se

va, el grupo se acaba. Sin embargo, en los grupos de ayuda mutua cada vez que se ayuda a una generación se está formando a futuras ayudantes que darán el relevo.

Silverman hace una crítica a los grupos de ayuda mutua dirigidos por profesionales por su falta de horizontalidad, la dificultad para que un “cliente” se convierta en “miembro”, y la disposición del conocimiento experto exclusivamente en manos de unas pocas personas. Sin embargo, nos da las claves para una posible colaboración, que solo es posible si el o la profesional otorga el valor necesario al grupo de apoyo, es decir, si considera que el trabajo del grupo es valioso y tiene una importante función por sí mismo. En el ámbito de la salud, como veremos, no siempre es sencilla la relación y colaboración con los GALM. Para el autor, la forma de colaborar debe ser: estar disponibles cuando el grupo necesite ayuda profesional o incluso formar parte de un comité asesor del grupo que aporte información de interés. Para los GALM, como grupos de madres que ofrecen apoyo pero no diagnostican, puede ser importante contar con ayuda externa profesional para poder derivar aquellas cuestiones sanitarias más específicas (Aguayo Maldonado et al., 2000). Para ello necesitan contar con la colaboración de profesionales de referencia con formación actualizada en lactancia materna. Otra función que nos expone Silverman es la posibilidad de que las y los profesionales puedan iniciar un grupo y dar las herramientas a sus miembros para después dejarlo funcionar de forma autónoma. Esta forma de creación de grupos también se observa en algunos GALM, aunque, según Villalba (1996), puede presentar varios problemas: el deseo de control del profesional; su reticencia a colaborar cuando la persona líder es alguien del colectivo y el riesgo a que el grupo se haga dependiente, no permitiendo su retirada.

Es fundamental distinguir los GALM de otras iniciativas desarrolladas en el ámbito sanitario, pero en ocasiones se ha generado cierta confusión. Por ejemplo, el *Manual de lactancia materna. De la teoría a la práctica* (Comité de Lactancia Materna de la AEP, 2008) habla de la importancia de los GALM aunque los sitúa dentro del sistema sanitario, en las plantas de maternidad o en los centros de salud. También recomienda que las voluntarias realicen valoraciones de las madres (al mismo tiempo que recomienda que no den consejos, ni se considere a las mujeres lactantes como pacientes). Además propone que tengan formación en lactancia materna: “Los cursos de capacitación de la OMS UNICEF de 20 horas o el de Asesoría en Lactancia Materna son muy adecuados para adquirir el nivel de formación deseable” (p.213).

Dentro de los hospitales se encuentran también las Comisiones de Lactancia, formadas por profesionales del hospital. Tanto en los talleres de lactancia como en las comisiones de lactancia puede participar el GALM de la zona. También los GALM pueden realizar convenios con los centros de salud y acudir a los cursos de preparación al parto que ofrecen las matronas. Además, algunos grupos mantienen convenios con los hospitales de referencia.

2.5.4. GALM como grupos de ayuda mutua en salud, grupos de mujeres y activismos.

Los GALM han sido considerados por algunas autoras “grupos de ayuda mutua en salud”, es decir, forman parte del tejido asociativo para la participación comunitaria en materia de salud, y se muestran como una alternativa a la patologización y medicalización, con una fuerte apuesta por la autogestión comunitaria de la salud (Sebastián Vicente, 2013). Estos grupos ofrecen un enfoque más democrático, solidario, participativo y comunitario, como ya fue recogido en la Conferencia de Alma Ata de 1977 (Roca Soriano, 1997).

Aunque encontramos una relación directa de los grupos de apoyo con el ámbito de la salud, al promover la lactancia materna y tratar algunos aspectos del parto, posparto, puerperio o la salud integral de madres y bebés, en muchas ocasiones nos olvidamos de que estos procesos no tienen por qué pertenecer exclusivamente al entorno sanitario. De hecho, la excesiva medicalización de los procesos sexuales de las mujeres ha sido uno de los factores más problemáticos. Por lo tanto, cuando se relacionan los GALM con la salud, se debe mostrar también la peculiaridad de estos colectivos, muy diferentes a otras asociaciones de este ámbito, ya que se constituyen a su vez como colectivos de mujeres.

Por ese motivo los GALM deben ser analizados también desde los estudios de género y el feminismo. La reapropiación de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres a través de la adquisición de (contra)información, la toma de decisiones sobre su propio cuerpo, la defensa de sus derechos, el apoyo mutuo y sororidad y la práctica de la autoconciencia son objetivos feministas. Además, las madres no solo buscan en el GALM ayuda para el amamantamiento por posibles problemas que hayan surgido, sino un respaldo para las decisiones que han tomado respecto a la lactancia materna o la crianza, así como el apoyo emocional necesario para llevar a cabo esas decisiones (Sebastián Vicente, 2013).

Como muestran algunas autoras, en un principio las madres buscaban, más que una oposición al sistema imperante o una lucha contra las empresas de fórmulas comerciales, un espacio de encuentro alternativo y seguro a través de la creación de grupos de apoyo (Van Esterik, 1995, p.150). Sin embargo, podrían estar generando prácticas de oposición y de acción política para la construcción de un modelo alternativo de sociedad con sus prácticas de crianza alternativas. La antropóloga Ester Massó Guijarro (2013b) nos habla de epistemologías silenciadas e identifica en sus etnografías el activismo de estos grupos, el poder y la subversión, la resistencia y lucha contra el sistema imperante:

No veía sometimiento, sacrificio, dominio patriarcal o médico. Estas mujeres hablaban de cómo no “obedecían” las normas de sus pediatras sobre alimentación infantil, o cómo no lo habían hecho durante sus embarazos al no admitir ciertas prácticas de excesiva medicalización ante circunstancias especiales (medicación para la preeclampsia, etc.); manejaban bibliografía de vanguardia en inglés para rebatir tales recomendaciones

obsoletas (las que no lo hacían de primera mano, se asesoraban con las otras). Contaban cómo se habían enfrentado con el equipo del hospital para tener a sus bebés con ellas tras el nacimiento. Organizaban muchas acciones diversas de forma autónoma. Veía poder, poder, poder. Autogestión, gratuidad. Revolución. Algo no cuadraba. Y así comencé a descolonizar mi imaginario reproductivo en general, lactante en particular, feminista en lo profundo. (p. 527).

Para la autora, los GALM forman parte de un movimiento sociopolítico llamado lactivismo (2015a), que veremos con mayor detalle en otro capítulo. La práctica lactivista que desarrollan los GALM puede definirse a través de tres elementos claves:

- Empoderamiento a través de experiencias de transformación y aumento de poder frente al establishment médico y la tradición; [SEP]
- Disfrute o gozo (corporal-político), incluso en su dimensión erótica, de la piel, de la pulsión hormonal trascendida en experiencia emocional; [SEP]
- Conciencia social, altruismo, sororidad, que adquieren sentido en una contracultura lactivista basada en la gratuidad, el apoyo mutuo y la armación de estos valores «contracorriente» en un mundo ultraliberal, capitalista e individualista a ultranza. [SEP] (Massó, 2015a, p.247).

También para Pilar Sebastián Vicente (2017), los GALM desarrollan activismos, por ejemplo a través de numerosas campañas de sensibilización y reivindicación de la lactancia materna o acciones por los derechos laborales de las madres. También la autora considera el apoyo mutuo, la cooperación y la horizontalidad una parte importante de los grupos, que fomenta la capacitación de las madres y su participación en el ámbito público. Además de fortalecer las redes comunitarias del tejido asociativo al que pertenecen.

Dos de los activismos relacionados con los grupos de apoyo a la lactancia materna son el parto respetado y la crianza respetuosa. Como expone Pilar Sebastián Vicente (2013), la lactancia materna está directamente relacionada con una excesiva medicalización del parto y de la crianza. Por lo tanto, los GALM integrarán estos procesos entre sus objetivos. El activismo por un parto respetado ha estado relacionado con los GALM desde sus orígenes. Michel Odent (2011) nos hablaba de la figura de “educadoras del nacimiento”, madres sin una titulación o profesión específica pero con experiencia, que ayudan a otras mujeres y organizan reuniones para compartir dudas: “Estas mujeres cumplen la función de educadoras que tradicionalmente correspondía a las madres, tías o mujeres de la generación anterior y, de este modo, llenan ese vacío, propio de nuestra época, que separa a dos generaciones de madres.” (p. 24).

Los GALM desarrollan un estilo de crianza que denominan “respetuosa”, “con apego” o “consciente”. Este modelo de crianza se basa en el respeto a las necesidades de las criaturas y a sus procesos madurativos y supone un cambio respecto a formas de educar basadas en la autoridad, situándose fuera de corrientes conductistas centradas en la aplicación de refuerzos y castigos para generar cambios en la conducta. Sus principales objetivos son el respeto, el entendimiento, la presencia, el afecto y el acompañamiento. Aunque hoy podemos encontrar numerosos autores y autoras que han escrito sobre esta

forma de crianza, sus comienzos tuvieron como origen común la teoría *Attachment Parenting* de John Bowlby (1969), quien consideraba que la relación de apego de la primera infancia con la persona cuidadora era un aspecto fundamental para su desarrollo físico y emocional, e incluso para su supervivencia. El vínculo de apego influiría en los patrones de comportamiento de la persona a lo largo de su vida. Posteriormente, Mary Ainsworth (1978) estableció los tipos de apego: apego seguro, ansioso/ambivalente y evitativo, al que se añadió posteriormente el apego desorganizado (Main y Solomon, 1990). También influyeron los polémicos experimentos sobre la privación materna que realizó Harry Harlow en los años 50 y 60 con monos Rhesus, donde comprobó que los monos criados sin madre no podían crear vínculos sociales duraderos y afectuosos. En uno de sus experimentos observó que los monos con madres sustitutas hechas de alambre, con alimento, y de tela, sin alimento, acudían a la madre de alambre para obtener el alimento pero pasaban la mayor parte del tiempo con la madre de tela, buscando el vínculo afectivo, la seguridad y la comodidad.

Algunas autoras y autores de referencia para los GALM han sido Carlos González, Rosa Jové, María Berrozpe, Ibone Olza, Yolanda González, Lorena García, Daniel Siegel y Tina Payne, Julio Basulto, Philippa Perry, Laura Perales, Adele Faber y Elaine Mazlish, Miriam Tirado, Alberto Soler y Concepción Roger, Beatriz Cazurro, Daniel Goleman, Beatriz Muñoz, etc.

2.6. Maternidad, lactancia materna y cultura de paz.

“Siempre sostengo que las mujeres, en general, ignoramos la capacidad y fuerza que llevamos en nuestro interior hasta que la vida de diferente manera o por distintos motivos nos provoca en lo más sagrado e intocable: nuestros hijos. Ya sea por defender sus vidas, su salud, sus derechos, su integridad, sacamos sin saber de dónde las fuerzas necesarias para iniciar una batalla contra la injusticia que ataca sus derechos.” (Estela B. de Carlotto, presidenta de las Abuelas de Plaza de Mayo, en Magallón Portolés, 2006, prólogo)

En este capítulo abordaré la maternidad y la lactancia materna en relación con la cultura de paz, haciendo énfasis en las prácticas y el pensamiento maternal; la satisfacción de necesidades o potencialidades a través del maternaje; el deseo materno como constructor de paz, y la violencia contra la infancia.

2.6.1. Madres por la paz y el pensamiento maternal.

Las mujeres han buscado formas de resistencia en periodos de conflicto en diferentes partes del mundo y han creado grupos y organizaciones por la paz y el desarme. También ha sido muy importante el papel de las madres en la lucha cotidiana por la subsistencia y la búsqueda de personas desaparecidas, generalmente sus hijas e hijos. Algunos ejemplos son las conocidas Madres de Plaza de Mayo y las Abuelas de Plaza de Mayo en Argentina; el colectivo CoMadres de El Salvador; Madres de Srebrenica; la Coordinadora Nacional de Viudas de Guatemala; el colectivo de madres Voces sin Eco, en Ciudad Juárez; el Movimiento de las Cuatro Madres israelíes en el conflicto del

Líbano; las madres palestinas de Women of the Sun e israelís de Women Wage Peace y su “Llamada de las madres”¹⁹ por la paz; la Unión de Comités de Madres de Soldados Rusos; el movimiento iniciado por una madre, Cindy Sheehan, en la guerra de Irak; Las Madres por la Paz kurdas, etc. Carmen Magallón Portolés (2006) pone de ejemplo algunos de estos grupos y menciona respecto a las Madres de Plaza de Mayo: “al organizarse políticamente como madres, dejando de lado otro tipo de adscripciones, mostraron la enorme fuerza que posee la asunción de una maternidad pública y militante” (p. 133).

Muchos de estos colectivos han utilizado símbolos de paz, por ejemplo, el pañuelo blanco de las Madres de Plaza de Mayo o, a pesar de ir vestidas de luto, el mismo pañuelo blanco de las CoMadres. Todas ellas llevaban fotos de sus hijos e hijas o los nombres bordados en sus pañuelos blancos. Las madres palestinas e israelís llevarían un pañuelo turquesa (que uniría el azul de la bandera de Israel con el verde, color importante para la cultura árabe) en el cuello o en la cabeza. Las madres de Voces sin Eco, que estuvieron activas desde 1998 hasta el año 2002, pintarían cruces negras sobre fondos rosas por toda la ciudad, recordando a sus hijas desaparecidas o asesinadas. Otro elemento muy utilizado son los altares con recuerdos o pertenencias personales de los y las desaparecidas. Los altares domésticos se utilizan para mantener viva la figura de sus hijos e hijas y tienen un alto valor simbólico y de conexión de lo terrenal con lo sagrado, la naturaleza y la cultura (Bejarano, 2002).

A lo largo de la historia, el pacifismo y el feminismo no siempre han ido de la mano. Por ejemplo, fue un importante punto de separación entre las sufragistas durante la I Guerra Mundial, donde muchas mujeres eligieron luchar por la defensa de la patria. Sin embargo, algunas activistas defendieron la paz y la objeción de conciencia, como Sylvia Pankhurst. Su organización fue una de las pocas que se mantuvo activa durante la guerra y, además de seguir pidiendo el derecho al voto prestó una gran atención a la maternidad y la infancia durante este periodo: abrieron centros de maternidad, una fábrica de juguetes para mujeres desempleadas, una clínica, una guardería y una escuela Montessori, además de demandar prestaciones y pensiones para las mujeres e hijos e hijas de los soldados (Palomo Cermeño, 2013).

Según Joan Scott (2006), a comienzos del siglo XX la maternidad y el pacifismo tuvieron una mayor conexión y pone como ejemplo las palabras de María Verone en el Consejo Internacional de Mujeres (Roma, 1914): “todas las mujeres de todas las naciones, que sufren el parto con el mismo dolor y que, cuando sus hijos mueren en la guerra, derraman las mismas lágrimas” (p.129). Años antes, la abolicionista estadounidense Julia Ward ya había escrito su “Proclama del día de las madres” (1870) en la que defiende el desarme y la lucha de las madres contra la guerra, como veremos en el capítulo de historia del feminismo:

¹⁹ <https://www.womenwagepeace.org.il/en/spanish/llamada-de-las-madres/>

No se llevarán a nuestros hijos para que desaprendan todo lo que hemos podido enseñarles acerca de la caridad, la compasión y la paciencia. Nosotras, mujeres de un país, tendremos demasiada compasión hacia aquellas de otro país, como para permitir que nuestros hijos sean entrenados para herir a los suyos. (Ward, 1870)

La feminista Germaine Greer (2001) hace una llamada al cambio de estrategia dentro del feminismo. Comenta cómo hasta entonces el feminismo se había organizado alrededor de la rabia, en acciones contestatarias similares a las de los tradicionales movimientos de hombres. Propone, por ejemplo, el pesar como una herramienta subversiva, expresar nuestro dolor públicamente en lugar de nuestra indignación: “Si las mujeres se hubiesen lamentado en voz alta, si hubiesen llorado a gritos golpeándose el pecho hasta ahogar con su llanto el gemido del viento, a la policía le habría resultado prácticamente imposible aporrearlas” (p. 282). Sin embargo, Jacqueline Rose (2018) denuncia cómo la imagen de dolor de las madres en las guerras y los desastres naturales habría sido utilizada mediáticamente para ocultar a los verdaderos responsables de las tragedias, olvidándose del acto político que habría supuesto escuchar su voz. Para esta autora el dolor de una madre, como estamos viendo, no es incompatible con el activismo.

En 1949 se publicaron una serie de ensayos sobre el papel de la mujer en la guerra, llamado “La llamada de las madres”, algunas de sus autoras pensaban que las mujeres, como madres, tenían una fuerza especial para la paz y la vida, más que para la muerte (Magallón Portolés, 2006). En Belgrado, las madres se levantaron contra la guerra de los Balcanes, apoyadas por las organizaciones feministas, como el Parlamento de Mujeres o el Lobby de Mujeres de Belgrado. Estas madres no comprendían por qué debían sacrificar la vida de sus hijos por una causa imperialista: “Que tengan que dar su vida para propósitos imperialistas es un proyecto de los políticos. La guerra fratricida es una desgracia. Nosotras declaramos que la vida de la juventud es el bien más preciado” (Madres de Soldados de Belgrado, 1991, en Magallón Portolés, 2006, p.77). También el Parlamento de mujeres hizo una defensa de las madres. Este movimiento de madres se intentó desarticular desde dentro con argumentos patrióticos:

Las mujeres no han tenido nunca la oportunidad de decidir cuestiones importantes de gobierno, especialmente decisiones acerca del uso de las armas (pero, ahora) han decidido salvar a sus hijos y a los hijos de todas las madres de la ideología de la tierra y la sangre. (“En apoyo de las madres” 1991, en Magallón Portolés, 2006, p.78).

El colectivo Mujeres de Negro tuvo una gran importancia. Surgió en 1988 en Israel, promovido por la feminista y pacifista Hagar Rublev, y protestaban contra la ocupación israelí de los territorios palestinos. Después se convirtió en un movimiento internacional de mujeres pacifistas. Se extendió a Italia, Belgrado y otros países. En 1993 aparece en España por solidaridad con las mujeres de Belgrado. Han realizado encuentros en distintas partes del mundo desde el año 1992 y se creó una Red Internacional de Mujeres de Negro contra la guerra. Estas mujeres, vestidas de luto y en silencio como protesta por la guerra, desarrollaron diversas prácticas, entre otras, la recuperación de la

historia oral de las mujeres o la creación de grupos de apoyo (Magallón Portolés, 2006). El primer GALM, Vía Láctea, tuvo buena relación con Mujeres de Negro y participaron en actos conjuntos, por ejemplo, contra la guerra de Irak bajo el lema: “Criamos para la paz y contra la guerra” (Vía Láctea, p. 298). En general, este colectivo ha tenido una estrecha cercanía a las demandas de las madres.

Podemos encontrar un intenso debate sobre la asociación de las mujeres con la paz y los hombres con la violencia. Históricamente se ha relacionado el pacifismo de las mujeres con su capacidad de dar vida a través de la maternidad y como parte de su biología. Sin embargo, cada vez con mayor frecuencia hemos asistido a la incorporación de mujeres a conflictos armados y otros espacios de poder violentos, que cuestionarían esta naturalización de las mujeres como seres pacíficos y que demostrarían que la asociación de las mujeres con la paz estaría relacionada con su discriminación social y política, en una sociedad donde arriesgar o quitar la vida tiene más valor que darla (Magallón Portolés, 2006). Algunas autoras, comenzando por la misma Virginia Woolf (1938), argumentarán que las mujeres no han estado interesadas por la guerra porque no han formado parte de ese entramado sociopolítico y de defensa de la patria. Aunque sí han colaborado con la admiración hacia un modelo de masculinidad basado en el poder y en la fuerza. En esa lucha por la desnaturalización de la relación mujer y paz ha habido un conflicto desde el feminismo occidental y el pacifismo, al pretenderse la liberación de las mujeres a través de la igualación a un modelo masculino donde se encontraban los valores de la violencia y la competitividad (Magallón Portolés, 2006). Un ejemplo es el debate que se dio dentro del feminismo sobre el acceso de las mujeres al ejército. Para Vandana Shiva (2015), si queremos dar prioridad a las mujeres, a las niñas y los niños debemos invertir la lógica que hasta ahora ha considerado inferiores a las mujeres por crear vida y superiores a los hombres por destruirla.

Carmen Magallón Portolés (2006) en su obra *Mujeres en pie de paz*, dedica un capítulo al pensamiento maternal. La autora hace una defensa de lo que llamaría un “maternaje coherente” (p. 231). Se pregunta por qué hay cierta tendencia a rechazar su poder de transformación por miedo a reducir la identidad de las mujeres a la maternidad, en lugar de universalizar la fuerza de las madres y el maternaje como práctica política para la paz:

También desde el feminismo se ha contribuido a silenciar las voces de las madres. Para muchas, ser feminista significa precisamente romper con la tradición opresiva de autosacrificio maternal; algunas sitúan a la madre fuera del lenguaje y la cultura de los hombres; y otras, entre las que se encuentran las del pensamiento maternal, propugnan una valoración crítica del maternaje poniéndolo como fuente de recursos para una cultura de paz. (Magallón Portolés, 2001, p.134)

Como autora influyente sobre esta cuestión encontramos a Sara Ruddick. En su obra *Maternal Thinking* (1980), Ruddick defiende el pensamiento maternal como una forma de pensamiento derivada de la práctica materna, que debería extenderse a toda la sociedad. Muestra la urgencia de dar visibilidad al trabajo materno y de cuidados, que

hasta ahora había permanecido invisible y silenciado, dándole voz a las madres sobre sus experiencias maternas y de crianza. Además, encuentra una estrecha relación entre la práctica y pensamiento maternal y la paz. Así, las madres o las personas que maternan tenderían a rechazar la guerra para buscar herramientas de resolución de conflictos no violentas: “A description of peacemaking is a description of mothering” (Ruddick, 1989, p.244).

Para esta autora, el pensamiento maternal tiene todos los elementos para ser transformador pero permanece invisible en un sistema dominado por lógicas masculinas. Así mismo, se ve interferido por las consecuencias derivadas de la subordinación de las mujeres, que pueden llegar a reprimir el amor atento y la práctica materna, convirtiéndose en lo que Victoria Sau llamó “madres en función del padre” o madres patriarcales. Por lo tanto, para Ruddick es imprescindible que el pensamiento maternal vaya acompañado de la práctica feminista, para que las mujeres liberen sus propios valores relacionados con el maternaje en favor del bienestar de las criaturas y el suyo propio. Ampliaré más sobre esta autora en el capítulo sobre la historia del feminismo.

Elshtain (1982) también consideraba que la unión del pensamiento maternal y la conciencia feminista daría cuenta de las restricciones y ataduras a las que se enfrentan las madres, entre ellas el hecho de criar hijos e hijas para la patria o para la guerra. Además este pensamiento establece lazos de unión con las propias madres y abuelas, es decir, conectaría a las mujeres con su pasado, otorgando a su vez una esperanza de proyecto futuro. Así, el pensamiento maternal supondría el rechazo de cualquier forma de gobierno amoral y la afirmación de la dignidad humana, como Antígona enfrentándose y desobedeciendo al Estado en defensa de la humanidad y el amor fraternal (Elshtain, 1982), o Etra defendiendo los derechos de las madres cuyos hijos habían matado, aunque no fuesen de su propio linaje (Rose, 2018).

Para Carmen Magallón Portolés (2006), es necesario buscar los valores adecuados para desarrollar una cultura de paz, “visibilizarlos y otorgarles la categoría de constitutivos del pensamiento racional” (p.237). Según la autora, una de las características de las guerras es el hecho de separar la razón (o “la verdad”) de los cuerpos y los sentimientos. Sin embargo, sería una característica del pensamiento maternal o del maternaje unir sentimiento y razón, es decir, aunar ese “sentir, pensar, actuar” feminista. En este sentido, la práctica materna estaría guiada por la noviolencia (o ese sería su horizonte). Tal y como defiende Ruddick (1980), las estrategias que desarrollan las madres para enfrentarse a los conflictos cotidianos de la crianza se basarían en prácticas no violentas y harían frente a la violencia externa para mantener la seguridad de la infancia. El pensamiento maternal, derivado de las prácticas del maternaje, podría ser el germen para la construcción de una cultura de paz. Magallón Portolés relaciona el pensamiento maternal con el concepto de “paz imperfecta” de Francisco Muñoz (2001,

2009)²⁰. Este autor introduce la idea de “equilibrios dinámicos” que refleja cómo en momentos de inestabilidad social se produce un flujo de formas creativas y nuevas que tienden a restablecer el equilibrio (Muñoz y Molina, 2009). Así, las madres encontrarían los resquicios dentro de un sistema patriarcal que dificulta el maternaje para mantener vivo el pensamiento maternal y contrarrestar de alguna forma las condiciones devastadoras que producen en la infancia y la juventud la opresión, el individualismo, la falta de tiempo y de presencia, el consumismo, etc. Para Casilda Rodríguez Bustos (2021), las madres siempre han encontrado, a pesar de la represión a la que están sometidas, la forma de mantener vivo el deseo materno a través de “usos y costumbres de la maternidad: una manera de hablarles a los bebés, de musitar palabras, de mirarlos, de sonreír, de estrecharles contra nuestro pecho, de mecerles, de cantarles...” (en p.5). Esos pequeños actos invisibles no solo contrarrestan la violencia sistémica, también pueden ser claves para desarrollar una cultura de paz.

2.6.2. Maternar en la teoría de las capacidades.

El maternaje es una práctica que satisface necesidades humanas vitales. Como exponen Manfred Max-Neef (1994) o Martha Nussbaum (2012), cuando analizamos las necesidades como potenciación y no como carencia, se convierten en potencialidades o capacidades de las personas:

La mejor aproximación a esta idea de un mínimo social básico proviene de un enfoque centrado en las capacidades humanas, es decir, en aquello que la gente es capaz de hacer y de ser, de acuerdo a una idea intuitiva de la vida que corresponda a la dignidad del ser humano (Nussbaum, 2002, p.32)

El enfoque de las capacidades de Max-Neef (1994) parte de una perspectiva amplia de las necesidades humanas, no jerarquizadas, de carácter universal y que trasciendan la racionalidad económica. Propone que “la realización de las necesidades no sea la meta, sino el motor del desarrollo mismo” (p.82). Las necesidades propuestas por el autor serían: subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad.

La práctica materna estaría desarrollando una serie de potencialidades o capacidades en las personas que maternan, en la infancia y en la sociedad general. Desde este prisma, podríamos dejar de identificar el maternaje meramente como una práctica para la subsistencia. Dentro de los términos del pensamiento maternal defendido por Ruddick, esta práctica tendría las herramientas necesarias para potenciar el resto de necesidades (además de la subsistencia): protección, afecto, identidad, libertad, entendimiento, creación... y sería interesante analizar su papel en la participación. En este sentido, Max Neff propone que los satisfactores deberían ser sinérgicos, es decir, que al cubrir

²⁰ Francisco Muñoz, profesor del Departamento de Historia Antigua y uno de los principales miembros del Instituto para la Paz y los Conflictos de la Universidad de Granada, fallecido en el año 2014, fue director de mi TFM “El movimiento 15M y el enfoque de las capacidades”.

una necesidad, potencien otras, o podrían directamente cubrir varias necesidades. El autor pone un ejemplo muy acorde con esta investigación:

Cuando una madre le da el pecho a su bebé, a través de ese acto, contribuye a que la criatura reciba satisfacción simultánea para sus necesidades de subsistencia, protección, afecto e identidad. La situación es obviamente distinta si el bebé es alimentado de manera más mecánica. (p.42).

De hecho, como expone Ester Massó Guijarro (2015b), la práctica de la lactancia materna promueve los valores de la cultura de paz, comenzando por su carácter de reciprocidad, donde tanto la madre como el bebé se benefician a nivel de salud física, mental y social, pero también por los valores “del cuidado, la afectividad carnal en la crianza o la experiencia del placer, descrita por tantas madres lactantes, todo ello generadores de mayor bienestar general o empatía social” (p. 7).

Tomando como base este ejemplo, podríamos analizar qué prácticas del maternaje podrían estar produciendo transformaciones en el sistema y también identificar aquellas partes del pensamiento maternal que han asumido los valores sociales dominantes, o la “inautenticidad” que criticaba Ruddick. Así, la mera subsistencia de un bebé no sería suficiente, si no se tienen en cuenta el resto de necesidades. Por poner un ejemplo: no cubre las mismas necesidades una incubadora con un bebé prematuro, que si está en contacto piel con piel con la madre e iniciando la succión del pecho. En la primera situación, solo se garantiza la subsistencia. En la segunda, también el afecto y la protección. Sin embargo, el sistema sanitario a menudo no tiene en cuenta la importancia de estas necesidades, jerarquizándolas, incluso cuando el neonato no corre un verdadero riesgo. Las mismas madres son instadas a establecer estas jerarquías, considerando que el afecto y la protección son necesidades menores o incluso “caprichos” de una madre inexperta ante un sistema sanitario que establece las prioridades de forma unidireccional.

Para Max-Neef, también es importante que los satisfactores sean endógenos, es decir, impulsados desde la comunidad y no impuestos. Así, las prácticas de maternidad deben surgir de la experiencia de las madres y las necesidades de las criaturas. Sin embargo, como hemos visto, en demasiadas ocasiones estas necesidades chocan con los discursos expertos o con las leyes estatales en materia de cuidados. No existe una comisión de madres y de infancia que elaboren los planes estatales de aquellas materias que les afectan y, a menudo, las demandas de los colectivos de madres o de infancia no son escuchadas.

2.6.3. El deseo materno para la construcción de sociedades pacíficas y la crianza respetuosa como práctica de paz.

Como defiende Casilda Rodríguez Bustos (2008), el deseo materno, esa pulsión sexual que brota del cuerpo materno cuando da a luz a una criatura, tiene mucha relación con la

construcción de sociedades pacíficas. Para la autora, la bondad y la paz humanas no pueden ser un producto de las creencias y prácticas religiosas, sino de la recuperación de la capacidad de amar, que se encuentra innata en las criaturas humanas. Esta bondad innata será la materia prima que construya sociedades pacíficas y en armonía con los ecosistemas. No nacemos, como menciona Rodrigáñez Bustos, con un “tánatos innato” aunque este ha sido el pensamiento que ha justificado la represión de la infancia y del deseo materno (a través de una crianza autoritaria en lugar de complaciente). Según la autora, esta sociedad fratricida y patriarcal ha intentado eliminar la capacidad de amar, sin embargo sigue estando presente en el deseo materno:

En la mujer que da a luz a una criatura no hay impulsos de dominar, sino de complacer, de satisfacer las necesidades de su hij@. No hay un ápice de voluntad de dominio. Si el bebé llora, la madre se preocupa inmediatamente por remediar lo que sea que le produce malestar. La madre no tolera el llanto ni el sufrimiento de su bebé, y emplea toda su energía en eliminar las causas que los producen. El deseo de complacer y la relación de complacencia, borrados de la cultura patriarcal y eliminados de nuestra práctica social competitiva y fratricida, están vivos en el deseo materno; es la pulsión sexual femenina, común en las mujeres cuando parimos, y que el patriarcado no ha podido erradicar. (Rodrigáñez Bustos, 2020, p.7).

El manifiesto *Por las Madres*²¹, realizado en el año 2023 por iniciativa de un grupo de madres feministas y firmado por más de 600 personas y colectivos, denuncia cómo el modelo de maternidad actual conduce a la violencia. Un modelo que reprime el deseo materno, somete la experiencia materna y violenta y precariza a las madres y a las criaturas, generando la ausencia de madre entrañable. Rodrigáñez Bustos (2020) advierte que si no se modifica este modelo de maternidad, la humanidad no será sostenible y las sociedades serán cada vez más agresivas. Muestra cómo hace más de veinte años ya existían estudios epidemiológicos que explicaban la correlación entre la maternidad y el desarrollo del ser humano, pero han sido ignorados y silenciados. Menciona a A.N. Shoore, Nils Bergman, Michel Odent, Lloyd de Mause, etc. para demostrar cómo la ausencia de madre (de una madre amorosa, entrañable y no patriarcal) influirá en la capacidad relacional de las criaturas y su autoestima a lo largo de su vida y, por lo tanto, afectará al futuro de la sociedad, generando sociedades más individualistas y violentas. James W. Prescott también sostuvo en 1975 que las naciones que generan ambientes pobres y hostiles hacia la infancia y son más represivas en el afecto y el respeto a la sexualidad femenina serán sociedades más violentas. Ya en 1935, Margaret Mead, en su comparación de tres sociedades, describe cómo la crianza afectará a la formación del temperamento. En el caso de los arapesh, la autora refleja una crianza con mucha presencia. Cuando son bebés, la madre lleva al bebé suspendido de su frente o en un cabestrillo de corteza bajo su pecho para poder amamantar. Las mujeres dan el pecho durante 3 o 4 años. Si la madre queda embarazada se destetará a los dos años, untando con barro los pezones, destete que se considera temprano y brusco, viéndolo como algo negativo. Los y las bebés siempre están sostenidos por la madre u otra persona y cuando crecen quedan a cargo de otros parientes mientras la

²¹ <https://www.manifiestoporlasmadres.org>

madre trabaja, pero esta intenta compensar la ausencia con grandes periodos de dedicación exclusiva y lactancia materna constante. Es común sostener y ofrecer el pecho a un/a infante que llora, incluso sin tener leche. En el lado opuesto, la autora hace referencia a los mundugumor, una tribu rica a nivel de recursos, pero violenta e individualista, con mucha desconfianza interna. Cuando una mujer queda embarazada es despreciada e incluso abandonada por una nueva esposa y las hijas pasan a ser propiedad del padre. Estas madres también cargan a sus bebés, pero en una canasta rígida y áspera, sin contacto con su cuerpo y a veces se deja colgada en la habitación. Cuando llora no se alimenta enseguida, a veces se da algún calmante o se consuela raspando el exterior de la canasta con las uñas. Los bebés son amamantados de pie, rápido y de una forma rígida, debiendo agarrarse fuerte al pezón y tragar leche con rapidez. Solo sobreviven los más fuertes, muchos mueren por la falta de atención y cuidado. Para destetar, al contrario que las madres arapesh, los bebés mundugumor son rechazados con violencia por la madre cuando empiezan a andar y se ponen savia amarga en sus pechos. Niños y niñas comienzan a chupar sus dedos, hecho que no sucede entre los arapesh. La violencia hacia la infancia se mantiene en la relación entre personas adultas.

Michel Odent (2011) también nos hablará de cómo, para generar sociedades más violentas, se ha tendido a separar a la madre de la criatura. Uno de los ejemplos es cómo el calostro, la primera leche materna con altísimos beneficios para el bebé, es a menudo desechado en muchas culturas. Podríamos asociar este tabú a los relacionados con la sexualidad femenina, como los existentes con la menstruación, pero en este caso Odent señala otro motivo importante: privar al bebé del calostro inicial es también la forma de privarlo de la madre y de su conexión primaria. Para generar un cambio y reconectar con nuestra esencia mamífera, el autor propone una “revolución calostrual”. La antropóloga Ester Massó Guijarro (2010) señala que esta revolución ya ha comenzado a través de las luchas por un parto respetado, los grupos de apoyo a la lactancia materna y sus reivindicaciones.

2.6.4. Infancia, paz y violencias.

También la infancia ha estado presente en el movimiento pacifista para garantizar su protección en territorios en conflicto pero también para promocionar su papel como agente de paz (y no solo como víctima) desde perspectivas no adultocéntricas, como han mostrado diversas investigaciones sobre cultura de paz e infancia en Colombia (Fajardo Mayo et al., 2018). En el I Congreso Internacional de Mujeres en La Haya en 1915 se trataría la educación para la paz de la infancia en la resolución V: “Este Congreso Internacional de Mujeres exhorta sobre la necesidad de orientar la educación de los niños y niñas de tal manera que sus pensamientos y deseos se dirijan hacia el ideal de la paz constructiva”. La relación infancia y paz también ha sido un elemento reivindicativo, por ejemplo en el Campamento de paz de Greenham Common, contra la amenaza nuclear, algunas mujeres utilizaron como protesta símbolos relacionados con

la infancia, como fotografías o ropa de bebés (Magallón Portolés, 2006). Estos símbolos continúan siendo utilizados, por ejemplo, algunas madres de la asociación PETRA Maternidades Feministas cuelgan ropa de bebé con reivindicaciones durante la jornada del 8M.

Desde la etnopediatría y antropología de la infancia se ha mostrado cómo las pautas de crianza occidentales quedan lejos de satisfacer las necesidades (o potencialidades) de la infancia y pueden llegar a generar violencias (Small, 2013; Garrido, 2011). Los satisfactores definidos por Max-Neef como violadores, pseudo-satisfactores e inhibidores son frecuentes cuando hablamos de infancia, casi siempre por no tener una visión holística de sus necesidades, que tienden a ser simplificadas y minimizadas. La respuesta a esta ausencia de satisfactores positivos es, a menudo, el llanto. Los y las bebés occidentales lloran mucho más tiempo que bebés de otras culturas (Barr, 1988; Small, 2013). Existe un profundo desconocimiento de la infancia y de sus etapas de desarrollo y, como expone Massó Guijarro (2010), vivimos en una sociedad que acepta la violencia hacia niñas y niños y, al mismo tiempo, no acepta su reacción, por ejemplo, las “rabietas”, que son duramente reprimidas y mal vistas si se generan en público. Impedir la frustración ante un sistema que reprime es otra de las prácticas de dominación, junto a la ausencia de maternaje y la desprotección, la educación autoritaria y las técnicas conductistas o métodos de adiestramiento infantil.

Un ejemplo para este último punto son las técnicas de entrenamiento del sueño a través de la desatención del llanto y de las señales de protesta de los y las bebés (método Ferber o método Estivill). Estas técnicas han sido cuestionadas por profesionales y consideradas una forma de maltrato hacia la infancia²². En el año 2005 se redactó la *Declaración sobre el llanto de los bebés*, revisada en 2015, que llamará a estos métodos “administración de la tortura”.²³ Dejar llorar a un bebé provoca una situación de estrés que libera adrenalina y cortisol. Para contrarrestar, se liberan sustancias que bajan el estrés y dejan al bebé en letargo, así se evade del mundo exterior y se conforma, provocando lo que podría parecerse al estrés postraumático adulto (Schoore, 2002). Con estos métodos conductistas los bebés no aprenden a dormir, aprenden que su llanto no será atendido. Encontramos numerosos argumentos profesionales que critican estas prácticas (McKenna, Jové, Sears, Pantley, etc.), ya que, como expresa Ibone Olza en su web²⁴, a pesar de ser una “apología del maltrato infantil”, los y las profesionales se han visto en la obligación de recurrir a la evidencia científica para desmontarlo, haciéndonos una idea del grado de deshumanización a la que está expuesta la infancia temprana. También se tiende a rechazar las conductas emocionales de la infancia (Wild, 2002): no se tolera el llanto, la frustración, el miedo, la tristeza... encontramos una gran represión

²² Podemos ver la opinión de 20 expertos y expertas del sueño en: Lüpold, S. (coord.) (2020). ¿Por qué no deberían recomendarse los métodos de adiestramiento del sueño? Opinión de 20 expertos contra el adiestramiento del sueño. 1001kindernacht.

²³ <https://www.crianzanatural.com/art/art69.html>

²⁴ <https://iboneolza.org/2012/06/06/desmontando-a-estivill/>

emocional que, además de las consecuencias personales, tendrá además graves repercusiones a nivel social.

Una de las características de la crianza es ofrecer a la criatura la seguridad y bienestar que necesitan. Sin embargo, durante años, los consejos expertos han instado a no sostener a los y las bebés para que fuesen más fuertes e independientes, aunque les acabase generando inseguridad y desarraigo. Como ya hemos visto, la forma de criar en cada contexto tiene objetivos concretos: conseguir individuos con unas características específicas que se adapten a una determinada sociedad (Small, 2013; Garrido, 2011). Las madres no son ajenas a su contexto y, en muchas ocasiones, hacen lo que se espera de ellas: domesticar a las criaturas para que se adapten a su cultura. No siempre es posible enfrentarse a unos patrones culturales que rodean y se insertan en la madre desde su propia infancia. Ibone Olza (2022) en su última obra *Palabra de Madre*, nos ofrece un valiente, sincero y desgarrador relato sobre su ruptura con el sistema. A pesar de la extensión de la cita, he visto imprescindible incluirla, ya que refleja las profundas raíces de una sociedad que violenta a la infancia a través de la eliminación de la madre entrañable y cómo se produce en algunas madres un despertar a favor de la infancia y de la paz:

Fui una madre patriarcal. Dejé llorar a mis criaturas. No siempre atendí su llanto cuando eran bebés. Les grité cuando apenas caminaban. No bastó con una sola vez, fueron muchas las veces en sus primeros años. Sentí en mí las furiosas ganas de pegarles, noté cómo apretaba mi puño y en alguna ocasión incluso llegué a alzar la mano. No llegué a pegarles. Vi el miedo reflejado en su mirada inocente a la vez que me escuché gritándoles cuál energúmena que ya bastaba. Vi al monstruo que habitaba en mí conquistando su miedo y luego me rompí. Duele recordarlo. ¿Por qué les hacía ese daño, cómo era capaz de darles miedo si ellos eran lo que yo más amaba en este mundo? Hacía lo que se esperaba de mí. Seguía el mandanto, o eso intentaba. Reincorpórate a tu vida de antes como si nada hubiera pasado, vuelve a trabajar, adelgaza, haz ejercicio si puedes, cuida tu relación de pareja, ve a reuniones, congresos, produce, escribe una tesis: hay todo un mundo esperándote ahí fuera. Déjalos llorar, distancia las tomas, no los cojas. No hagas un drama de todo esto, que no se te vea demasiado el plumero de madre. Castígalos, prémialos, chantajéalos, amenázalos. Átalos a la sillita de paseo y a la del coche, da igual que lloren. Ni se te ocurra dormir con ellos. No los tengas demasiado en brazos, no vaya a ser que se acostumbren. Busca una buena guardería, un buen colegio, preferiblemente que sea bilingüe. Ponles límites, tienen que adaptarse a vuestros horarios, no al revés. Doméstícalos. ¿Acostumbrarse a qué? A la carencia, a la falta, a la ausencia de caricias, de mimo, de cariño, de besos, de deleite. A la extrañeza perpetua. Al desconsuelo. A las prisas. A este mundo cruel donde la empatía brilla por su ausencia. A la vida en este valle de lágrimas. El monstruo que veían mis hijos en mí cuando me enfurecía y les hacía llorar de miedo era solo un espejo de este sistema monstruoso en el que vivimos, su reflejo dentro de mí. Sí, ese sistema que ahora llamamos patriarcado. (Olza, 2022, p. 139-140)

Para terminar con este capítulo, como exponen Anna Bosh, Cristina Carrasco y Elena Grau (2005), a pesar de la violencia patriarcal a la que se han enfrentado las madres, han conseguido sostener la vida y las distintas generaciones, desarrollando prácticas de “sostenibilidad humana, social y ecológica” (p. 20). Según las autoras y citando a Silvia Vegetti (1992), la práctica de la maternidad juega un papel fundamental, así como su

potencial creativo y el paradigma ético existente en la relación madre- criatura. Por ello, la práctica materna “es una buena base de conocimiento y de práctica para alcanzar unas relaciones humanas sin violencia” (p.21). Y si, como defendía Sara Ruddick, el feminismo es la clave para que el pensamiento maternal sea transformador, nos debemos preguntar: ¿podremos superar el conflicto aún vigente entre la igualdad y la diferencia?, ¿se podrá superar la premisa de la maternidad como esclavitud?, ¿podremos empezar a considerar a la infancia sujeto del feminismo como víctimas directas del patriarcado?, ¿podremos considerar las prácticas de la crianza respetuosa, desarrollada por las madres de los GALM, como herramientas de paz y el deseo materno como su base?, ¿podremos situar la cultura de paz en el centro del feminismo y, por lo tanto, todas las prácticas que suponen el mantenimiento de la vida, como el maternaje?

2.7. Maternidades y feminismos.

“Antes de la hermandad entre mujeres, existía el conocimiento —tal vez transitorio y tal vez fragmentado, pero original y crucial— de ‘la madre y la hija’” (Rich, 2019, p.299).

Las maternidades se definen en plural, como los feminismos, y están condicionadas por la época histórica y el contexto, y atravesadas por variables sociales como la clase social o la raza. A menudo, los debates feministas acerca de la maternidad han utilizado el contexto occidental blanco de clase media como patrón, intentando universalizar los discursos y creando un único modelo de mujer-madre. Por ese motivo, es muy importante en cualquier investigación exponer el lugar de enunciación. En el caso de esta investigación, los grupos de apoyo a la lactancia materna estudiados se encuentran en contextos europeos, aunque en el Sur (hecho que debe ser tenido en cuenta, como expongo en Cañero-Ruiz, 2022a). Encontramos además una mayoría de mujeres blancas y de clase media entre las madres asistentes a los grupos. Por lo tanto, este apartado del marco teórico se centrará en cómo se ha construido el discurso feminista acerca de la maternidad en esta realidad concreta. Sin embargo, haré múltiples referencias a la construcción del feminismo y de la maternidad en otras realidades y en contextos no europeos, por la necesidad de tener presente la diversidad de discursos.

Este apartado es el más extenso del marco teórico, ocupando casi dos tercios del mismo, debido a la complejidad de uno de los principales objetivos de esta tesis: la relación entre la maternidad (y sus procesos asociados, como la lactancia materna) y el feminismo, analizando los antecedentes que han dado lugar al debate actual y los activismos o lactivismos realizados por las madres o grupos de madres, como los GALM. Consta de nueve puntos. En primer lugar situaré la maternidad en la historia del feminismo, a través de sus diferentes olas y corrientes feministas. En segundo lugar, mencionaré algunas teorías sobre los orígenes del patriarcado por su relación con la maternidad y los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres. En tercer lugar, veremos cómo algunas autoras sitúan la recuperación de la madre y del deseo materno como la base de un feminismo que tenga en cuenta a las madres. En cuarto lugar,

hablaré de la lactancia materna y su relación con el feminismo y el lactivismo. En quinto lugar, dedicaré un apartado a la sexualidad materna, donde se incluye el parto y la lactancia materna como procesos sexuales de las mujeres, que forman parte de la lucha de algunos colectivos feministas. Se incluirán los tabúes sexuales y la ciclicidad, como tiempo de las mujeres que afecta especialmente a las madres. En sexto lugar, trataré de ampliar las concepciones sobre maternidad, familia y feminismo, analizando otros puntos de vista y contextos no occidentales. En séptimo lugar, trataré sobre los activismos maternalistas y las luchas por los derechos de las madres, haciendo un recorrido por varios países y contextos, hasta llegar a los grupos de apoyo a la lactancia materna. En octavo lugar, analizaré qué papel tiene la infancia dentro del proyecto feminista, como una parte importante del activismo de los GALM. En noveno lugar, profundizaré sobre el debate actual entre maternidades y feminismos, exponiendo los diferentes puntos de vista. Y, por último, dado lo extenso de este capítulo, unas conclusiones sobre las dificultades para el desarrollo de un feminismo matricéntrico, que sintetizan algunos de los argumentos que se han ido desarrollando.

2.7.1. Maternidad y feminismo en la historia.

“Pero muchas madres de hoy lo olvidan o no lo quieren reconocer [que podemos elegir libremente ser o no madres gracias al feminismo], al igual que el feminismo más abanderado en nuestra sociedad se ha desentendido en cierto modo de otras dimensiones humanas de la maternidad, negadas por el patriarcado y que continúan marginadas políticamente y obviadas científicamente” (Aler Gay, 2006, p.11).

Para la construcción de este apartado ha sido necesaria la lectura de una extensa bibliografía de autoras feministas de diversas épocas históricas, corrientes y procedencias, para analizar en profundidad la relación existente entre el feminismo y la maternidad, ya que la mayoría de revisiones existentes sobre feminismo apenas incluían la maternidad. Encontramos algunas revisiones sobre lactancia materna y feminismo, o maternidad y feminismo: De Dios-Aguado et al., 2021; Saletti Cuesta, 2008; Paterna y Martínez, 2005; Fernández Pujana, 2014; Lozano Estivalis, 2001; Bogino Larrambeber, 2020; Sancho Moreno, 2020, entre otras. Algunos de estos textos difieren de la base teórica de esta tesis en su relato sobre la maternidad. Sin embargo, es necesario nombrarlos para dar cuenta del intenso debate que existe entorno a las maternidades desde una perspectiva feminista, en el ámbito académico y activista. Es importante señalar que la mayoría de textos encontrados incluyen una visión de la maternidad y la crianza como esclavitud y hay una escasez de textos científicos recientes que concuerden con la perspectiva maternalista de esta tesis. Por lo tanto, ha sido necesario acudir a las fuentes originales para buscar de primera mano las opiniones y experiencias de maternidad de las autoras clásicas y de otras menos conocidas. Siendo consciente de que el debate existente ha tendido hacia una parte, en esta revisión se intenta ofrecer el otro punto de vista, por ello priman aquellas autoras que tienen un discurso sobre la maternidad acorde con los objetivos de esta tesis y que, a menudo, ha estado silenciado. Por lo tanto, esta revisión, aunque incluye voces discordantes, no estarán representadas en la misma medida. La escasa representación que han tenido las

autoras y corrientes feministas que defienden la maternidad ha creado la necesidad de darles en este marco teórico un lugar privilegiado. La presente revisión histórica se sitúa en las diferentes olas del feminismo, teniendo en cuenta que esta es una clasificación propia de un feminismo occidental, blanco y mayoritariamente de clase media.

2.7.1.1. Primera ola del feminismo.

Durante la primera ola del feminismo, que se inicia con el movimiento sufragista desarrollado en los Estados Unidos y Reino Unido a mediados del siglo XIX, la maternidad no siempre era una libre elección. La mayoría de mujeres feministas eran madres dentro de un contexto de fuerte imposición cultural (sin obviar también el deseo de maternidad). Sin embargo, estas mujeres compartían un elemento común: su opresión y sometimiento al poder del padre, de quien dependían todas las decisiones sobre la familia, los hijos y las hijas. Ya en el siglo anterior, en 1789, Olympe de Gouges en su *Declaración de los Derechos de la Mujer y de la Ciudadana* reclama el derecho de las mujeres a expresar la legitimidad de sus hijos e hijas.

La Declaración de Séneca Falls (Nueva York, 1848) fue uno de los hitos del origen del feminismo occidental, una reacción a la exclusión de dos mujeres (Lucretia Mott y Elisabeth Cady Stanton) de la convención mundial antiesclavista de Londres de 1840 (Millet, 1995). La necesidad de lucha de las madres feministas por sus criaturas queda patente en la misma Declaración: “En caso de separación, respecto a la designación de quién debe ejercer la custodia de los hijos, como en que la ley supone, en todos los casos, la supremacía del hombre y deja el poder en sus manos”.

La lucha por la supervivencia y la protección de sus hijos e hijas era frecuente en la vida de las activistas de la época (Cañero, 2022a). Sin embargo, la demanda feminista por la libre elección de la maternidad no estuvo unida a la reapropiación de estos procesos, quedando en el olvido la lucha de muchas mujeres por sus hijos e hijas, incluso llegando a considerarla parte de la esfera privada y no de su activismo feminista. Por ese motivo, apenas nos ha quedado información sobre las experiencias maternas de las activistas.

La política, periodista y feminista francesa Jeanne Derooin hacía una crítica a la figura del padre y definía poner su nombre al hijo como “el hierro que marca las iniciales del amo en la frente del esclavo” (en Scott, 2005, p.41). Pedía que el trabajo de crianza fuera sostenido por la sociedad, pues consideraba la maternidad el trabajo más importante de la humanidad: “Cuando una mujer se embaraza, tiene un hijo y lo alimenta, ha realizado un trabajo que beneficia a todo el mundo. Por lo tanto corresponde a la sociedad hacerse cargo de las necesidades de la madre y de su hijo” (Derooin 1853, p.75 en Scott 2005, p.48). Según Joan Scott (2006), la maternidad ha sido un punto de unión entre feministas. Como expresa la autora, las redes feministas internacionales en los comienzos del s.XX se unieron en la maternidad contra la guerra, como dijo María Verone en el Consejo Internacional de Mujeres (Roma, 1914): “todas las mujeres de todas las naciones, que sufren el parto con el mismo dolor y que, cuando

sus hijos mueren en la guerra, derraman las mismas lágrimas” (Scott, 2006, p.129).

Sin embargo también la hostilidad contra la maternidad fue un punto de unión para el feminismo, pues ya en esta época se empieza a cuestionar si se debería usar la maternidad como símbolo de identidad feminista o si ello llevaría a una visión esencialista de las mujeres (Scott, 2006). En 1908, la psiquiatra y feminista sufragista Madeleine Pelletier advierte sobre este debate: “Nunca el parto dará a las mujeres un título de importancia social. Las sociedades futuras podrán construir templos a la maternidad, pero sólo lo harán para mantener a las mujeres encerradas dentro” (Pelletier, 1908. p 37 en Scott, 2006, p.130).

La abolicionista y activista estadounidense y madre de siete hijos (uno de ellos murió de difteria) Julia Ward Howe vivió en primera persona lo que significaba el matrimonio y la maternidad en aquella época. Julia, con muchas inquietudes políticas y literarias, vio su vida interrumpida por las exigencias de su marido (también activista) que le impedía realizar un trabajo fuera del hogar. A pesar de sus intentos por dejarlo, la amenaza de arrebatarse a sus hijos, con el respaldo de las leyes de la época, se lo impedía y, aunque consiguió desobedecer y publicar, tuvo que esperar hasta su viudez para darse a conocer. En 1870 escribió un poema que llamó “*Proclama del día de las madres*”²⁵. Se la considera una de las precursoras del Día de la Madre, que ella defendía como un Consejo Mundial donde las madres luchasen por la paz²⁶

En 1900 tuvo lugar en París el segundo Congreso Internacional de obras e instituciones femeninas (Scott, 2005). En él se mantuvo un debate sobre la “*recherche de la paternité*”: exigir a los padres el reconocimiento de las hijas e hijos que se habían tenido fuera del matrimonio. Algunas autoras de la época argumentaban que había que hacer a los padres responsables de sus acciones. En este debate, la feminista socialista francesa María Pognon argumentó que había que eliminar el concepto “bastardo”, siendo todas las familias iguales, ya que las madres no podían depender de las acciones de los hombres, es decir, de que estos reconocieran su paternidad, para vivir dignamente. Si el trabajo de reproducción era una función social, las madres debían tener una compensación por realizarlo (Scott, 2005). Es así como propone una “*caisse de la*

²⁵ Decía así: “¡Levántense, mujeres de hoy! ¡Levántense todas las que tienen corazones, sin importar que su bautismo haya sido de agua o lágrimas! Digan con firmeza: 'No permitiremos que los asuntos sean decididos por agencias irrelevantes. Nuestros maridos no regresarán a nosotras en busca de caricias y aplausos, apestando a matanzas. No se llevarán a nuestros hijos para que desaprendan todo lo que hemos podido enseñarles acerca de la caridad, la compasión y la paciencia'. Nosotras, mujeres de un país, tendremos demasiada compasión hacia aquellas de otro país, como para permitir que nuestros hijos sean entrenados para herir a los suyos. Desde el seno de una tierra devastada, una voz se alza con la nuestra y dice '¡Desarma! ¡Desarma!' La espada del asesinato no es la balanza de la justicia. La sangre no limpia el deshonor, ni la violencia es señal de posesión. En nombre de la maternidad y la humanidad, les pido solemnemente que sea designado un congreso general de mujeres, sin importar nacionalidad, y que se lleve a cabo en algún lugar que resulte conveniente, a la brevedad posible, para promover la alianza de diferentes nacionalidades, el arreglo amistoso de cuestiones internacionales.” (Ward, 1970).

²⁶ <https://www.juliawardhowe.org/bio.htm>

maternité”, un fondo para la maternidad que garantice al Estado cubrir las necesidades de estas familias. Su propuesta no tuvo demasiado éxito.

Emmeline Pankhurst fue una activista sufragista radical, partidaria de la acción directa como encadenarse, impago de multas, huelgas de hambre, etc., actos que posteriormente formarían parte de la desobediencia civil (Magallón Portolés, 2006). En un discurso en 1908 exponía la situación a la que se enfrentaban las madres:

Según las leyes inglesas, ninguna mujer casada existe como madre de los hijos que ha traído al mundo (...) no tiene ni voz ni voto en todo lo que tenga que ver con decidir la vida de su hijo. Su marido puede dar el hijo en adopción para que lo eduquen en cualquier lugar o puede traer a quien le plazca a casa para que enseñe a su hijo. Él decide todas y cada una de las condiciones en las que ese niño vivirá; decidirá sobre su educación, puede incluso elegir qué religión profesará, y no se requiere en consentimiento materno para ninguna de estas decisiones. Las mujeres estamos tratando de modificar esto, lo hemos intentado durante generaciones, pero no podemos porque las asambleas no tienen tiempo de escuchar las opiniones y deseos de gente que no tiene derecho al voto (Pankhurst, 1908).²⁷

En España, la feminista Concepción Gimeno de Flaquer en su conferencia *El problema feminista* (Ateneo de Madrid, año 1903) demanda la necesidad de una lucha feminista en España igual que la que se estaba llevando a cabo en otros países y hace hincapié en la educación y formación de las mujeres, el acceso a la cultura y el desarrollo de carreras y profesiones liberales (deja fuera el acceso a la política). Explica cómo la formación y el desarrollo intelectual y profesional de las mujeres es beneficioso para la maternidad y la crianza: “una mujer inculta no podrá dar a su hijo más que la vida material,teniéndole que abandonar a manos mercenarias para la primera educación, que debe ser obra suya. Mucho antes de que un padre piense en la educación del niño, esta ha recibido las impresiones transmitidas por la madre, que son indelebles y el origen de la felicidad o desventura” (Gimeno de Flaquer, 2007, p.88). La autora también expone la situación de las madres en aquel tiempo y muestra cómo una viuda perdería la patria potestad si se casara de nuevo, a no ser que el marido lo hubiera permitido por testamento. Además menciona cómo, mientras una mujer no podía exigir al padre el reconocimiento de las criaturas, este podía arrebatarse a sus hijos e hijas después de cumplir tres años.

La feminista obrera rusa Nadezhda Konstantinovna Krupskaya en *The Woman Worker*, publicado en 1901, expone con preocupación cómo la pobreza y las condiciones laborales de las madres trabajadoras afecta a la infancia: las condiciones de salubridad, la sobrecarga materna y su imposibilidad de criar, la externalización de niños y niñas con cuidadoras que no siempre atienden sus necesidades, el problema de la explotación infantil, la necesidad de muchas madres de entregar a sus criaturas a casas de expósitos por no poder compatibilizar trabajo remunerado y familia (sobre todo para las trabajadoras internas, quienes tenían prohibido tener hijos e hijas), etc. La autora

²⁷ Visto en: <https://www.lavanguardia.com/historiayvida/20200306/473909073043/pankhurst-sufragistas-voto-femenino-derechos-mujer-igualdad.html#foto-2>

denuncia cómo la inexistencia de un permiso remunerado tras el parto deja a las madres a expensas de los empleadores y muchas deben dejar a sus bebés a cargo de vecinas de mayor edad, que en ocasiones utilizaban semillas de amapola u otros productos para calmar a los infantes, quienes además quedaban sin cuidadora cuando crecían lo suficiente: “In general, the factory woman worker has a lot of grief with her children, lots of worries but rarely seeing them and the children grow up as half-strangers to her” (p.14)

Krupskaia propone un permiso de ocho semanas antes y después del parto y establecer qué actividades no pueden desarrollar las mujeres embarazadas. Estos permisos deberían estar remunerados por el Estado con una compensación que no sea inferior a su salario habitual. Sin embargo, en la crianza posterior, la autora sitúa el empleo en primer lugar y propone la externalización o lo que llamará una socialización de los cuidados, de la que no formará parte la madre, pues su lugar estaría en el empleo remunerado. Su descripción de los jardines de infancia se asemejan a un paraíso infantil, hecho que no es de extrañar tras la descripción que realiza de las pésimas condiciones en las que se encontraba la infancia dentro de la familia. La autora expone los beneficios del empleo en las madres: tienen independencia económica de sus maridos y además toman conciencia de clase (Krupskaia, 2017, p.18).

También la feminista rusa Alexandra Kollontai (2019) publica un folleto en 1916 titulado “Madre y Trabajadora”. En él hace una crítica a las pésimas condiciones en las que se encuentran las madres trabajadoras, cuyos bebés mueren con frecuencia, entre otros motivos, por las dificultades para el amamantamiento: “¿Pero cómo la mujer que trabaja fuera de su casa, en la fábrica o en el taller, puede amamantar a su niño?” (p.61). También menciona las condiciones de precariedad en las que trabajaban las mujeres embarazadas, dando lugar a numerosos abortos. Kollontai se plantea: “¿quiere decir esto que las mujeres obreras deben abandonar su derecho de tener hijos? ¿Abandonar sin dar la batalla?” (p.62). Y encuentra la solución: en primer lugar, una crianza en comunidad, donde madre y bebé tengan el apoyo necesario y, cuando el niño o la niña sean más grandes puedan ser cuidados por terceras personas mientras la madre acude al empleo. En segundo lugar, una protección a las madres trabajadoras a través de leyes que reduzcan su jornada laboral y mejoren sus condiciones laborales eliminando todo elemento nocivo para su salud de las fábricas. En tercer lugar, una licencia de maternidad de al menos 16 semanas, que vaya acompañada de un seguro de maternidad que cubra las necesidades de la madre en este periodo y que sea un 150% más alto del salario normal y también para madres cuyos bebés nacen sin vida. Además de guarderías en los lugares de trabajo, dirigidas por las mismas madres trabajadoras para que puedan ir a amamantar a sus bebés. Kollontai propone una serie de medidas, como asistencia sanitaria gratuita, casas de maternidad, casas para madres que están solas, formación sobre crianza para las madres y guarderías para niños y niñas de 2 a 5 años. La activista invita a unirse a la lucha obrera para conseguir estas demandas.

Actualmente, no hay ningún gobierno en el mundo que cuide a los niños. Los trabajadores y trabajadoras en todos los países luchan por una sociedad y un gobierno que se convierta en una gran familia en la que todos los niños sean iguales y todos cuiden de todos de igual manera. Entonces la maternidad será distinta y la muerte dejará de cosechar tanto entre los recién nacidos. (p.68)

Estas autoras hacen una crítica al feminismo burgués, que no estaba teniendo en cuenta la situación de las mujeres trabajadoras y, en concreto, la situación de las madres trabajadoras. Sin embargo, también se sentían excluidas de la lucha obrera y mencionan cómo tuvieron que abrirse hueco dentro de un movimiento eminentemente masculinizado: “Los trabajadores no comprendieron inmediatamente de que, en este mundo sin derechos y de explotación, la mujer está oprimida no sólo como trabajadora, sino también como madre, como mujer”. (Kollontai, 2002: 1937, p.59).

Jame Addams fue una feminista, sufragista y pacifista estadounidense que lideró en 1915 el Partido de las Mujeres por la Paz y el Congreso Internacional de Mujeres y fundó la Liga Internacional de Mujeres por la Paz y la Libertad. Fue la primera mujer estadounidense en recibir el Premio Nobel de la Paz (1931). En su obra *The Long Road of Woman's Memory* (1916) la autora menciona cómo las mujeres en la sociedad primitiva ya se enfrentaron al poder masculino por el bienestar de sus criaturas para poner fin al nomadismo:

Undoubtedly women were then told that the interests of the tribe, the diminishing food supply, the honor of the chieftain, demanded that they leave their particular caves and go out in the wind and weather without regard to the survival of their children. But at the present moment the very names of the tribes and of the honors and the glories which they sought are forgotten, while the basic fact that the mothers held the lives of their children above all else, insisted upon staying where the children had a chance to live, and cultivate the earth for their food, laid the foundations of an ordered society. (Addams, 1916. p.40 visto en Elshtain, 1982, p.57)

Sin embargo, la maternidad también fue utilizada por el sector reaccionario contra el sufragio femenino. Kate Millet (1995) hace mención a las palabras de un senador que, en 1919, argumentó que las madres, por el bienestar de sus hijos, requieren tranquilidad y recogimiento, instando por lo tanto a que no se embarcasen en luchas o acciones políticas, por el futuro de la “raza humana” (p.145).

La mayoría de las activistas feministas de esta época eran de clase social alta y, aunque se enfrentaban a la discriminación por ser mujeres -y madres-, no sufrían las mismas situaciones de pobreza y violencia que otras madres. Según Millet (1995), el sufragismo era un movimiento burgués y muchas mujeres habrían necesitado más obtener derechos laborales (por su gran precariedad) que el derecho al voto. Tampoco se estaba teniendo en cuenta la situación de las mujeres negras, pues, aunque todas las madres se encontraban bajo el poder del padre, las madres esclavas se debían enfrentar a un poder mayor: sus hijos e hijas no les pertenecían (ni a ellas ni a sus maridos). La poeta, abolicionista y sufragista Frances Ellen Watkins Harper en su colección *Poemas sobre*

temas diversos publicado en 1854, tiene un poema llamado *La madre esclava* que, entre sus versos, dice:

Él no es de ella, aunque dio a luz / Para él los dolores de una madre;/ Él no es de ella, aunque su sangre/ está corriendo a través de sus venas!/ El no es de ella, por manos crueles/ (...) Lo arrancan de sus brazos circulares,/ Su último y afectuoso abrazo./ ¡Oh! nunca más sus ojos tristes / Mira su rostro triste/. No es de extrañar, entonces, estos gritos amargos/ que perturban el aire que escucha:/ Ella es una madre, y su corazón/ Se está rompiendo de desesperación.²⁸

La escritora abolicionista y feminista Harriet Jacobs, que había sido esclava, escribió en su autobiografía *Incidents in the Life of a Slave Girl*, en 1861, cómo cuando le comunicaron que su bebé era una niña sufrió, por lo terrible que es la esclavitud para las mujeres. Ángela Davis (2019) explica cómo la exaltación de la maternidad del siglo XIX no llegó a las esclavas, a quienes se las consideraba “paridoras” pero no “madres”. Las embarazadas y las mujeres que acababan de dar a luz tenían que continuar con el duro trabajo en los campos. Además, eran obligadas a dejar a su bebé en el suelo para trabajar, sin embargo, ellas intentaban atarlo a su espalda para no separarse. Cuando no podían llevarlo, sufrían los pechos llenos de leche por no poder amamantar y eran castigadas si su trabajo se resentía.

La abolicionista y activista por los derechos de la mujer Sojourner Truth nació en Nueva York como esclava. En su biografía explica cómo había conocido las alegrías de la maternidad brevemente, porque había sido cruelmente separada de sus bebés. En un discurso contó cómo los blancos: “me robaron, me quitaron todos los mejores días, me quitaron a mis hijos”²⁹ (Mabee, 1993, p.14). Denunció que las esclavas no eran propietarias ni de sus propios hijos e hijas y cómo tenía que cogerlos a escondidas. En 1926 consigue escapar con su hija pequeña, apenas un bebé, debiendo dejar atrás al resto. Cuando más tarde supo que habían vendido a su hijo de cinco años de forma ilegal, se presentó ante las Cortes. Quedaron sorprendidos al ver cómo una mujer negra, pobre, que había sido esclava y que debía andar 5 millas de ida y vuelta para acudir a los juicios, luchaba por su hijo con tanta fuerza. Finalmente consiguió su custodia, descubriendo que tenía enormes cicatrices de haber sido maltratado. En la Convención de los derechos de la mujer de Ohio de 1851, Truth dio el conocido discurso *Ar’n’t I a Woman?*, donde dijo: “He tenido trece hijos y los he visto a todos vendidos como esclavos, y cuando lloré con el dolor de una madre, nadie más que Jesús escuchó, ¿y no soy una mujer?”³⁰.

En Manchester, la feminista, sufragista y pacifista Sylvia Pankhurst, además de ser una gran activista que intentó seguir un estilo de vida acorde a sus ideales, fue madre a los 45 años fuera del matrimonio, lo que supuso un hecho escandaloso para la sociedad de aquella época (Palomo Cermeño, 2015). En su obra, *Save the Mother*, publicada en

²⁸ American Poetry: The Nineteenth Century (The Library of America, 1993). Traducción propia.

²⁹ Traducción propia

³⁰ National Anti-Slavery Standard, May 2, 1863 en <https://sojournertruthmemorial.org/>

1930 exponía la necesidad de proteger y defender los derechos de las madres, especialmente de las madres solteras, por ejemplo, a través de la creación de una Liga para la protección de la maternidad. Además de hacer hincapié en la protección de la salud materna en todos sus procesos, también pedía que se crease un “impuesto de prole” que tuvieran que pagar todos los hombres, en función de sus ingresos, para que las madres no dependieran directamente de ellos. Sus medidas para la maternidad eran muy concretas y actuales, desde un Servicio Nacional de Maternidad universal y gratuito, asistencia a domicilio para las madres, ayudas económicas y sanitarias, clínicas para la atención pre y posparto, ayudas directas para madres trabajadoras y guarderías, un aumento de la pensión de viudedad, un permiso de maternidad preparto y posparto, etc. (Palomo Cermeño, 2015).

Quisiera ver un seguro de maternidad que cubriese el salario de la madre durante seis meses antes del parto y doce meses después, siempre que la interesada estuviese dispuesta a dejar su trabajo en ese período... No es conveniente que una mujer embarazada o recién dada a luz pase todo el día en una fábrica o en el mostrador de una tienda... Estas medidas deben ser nuestro próximo objetivo de trabajo... Las mujeres votantes deben cuestionar a los partidos sobre sus políticas respecto a la protección de la maternidad... (Pankhurst, s.d, en Palomo Cermeño, 2015, p.55)

Esta activista elabora un discurso que a día de hoy aún resulta conflictivo en algunos sectores feministas: separa la maternidad del matrimonio y acaba con el binomio esposa-madre, lo que permite sacar la maternidad fuera de los esquemas patriarcales del *pater familias* y empezar a considerarla como una experiencia de las mujeres que deciden ser madres, independientemente de los padres. Se plantea si la maternidad sin matrimonio podría eliminar la desigualdad de la mujer dentro de la familia, al tener los mismos derechos que un hombre, no estar supeditada a él, poder decidir libremente sobre sus hijos e hijas sin temor a que se los pueda quitar, poder transmitir su propio nombre, etc. (Palomo Cermeño, 2015)

Katti Anker Møller fue una feminista noruega y madre de tres hijos/as que luchó por los derechos de las madres, principalmente las madres solteras, y fue activista por el derecho al aborto. Decía: “la base de toda libertad es el derecho de decidir sobre nuestro cuerpo y sobre lo que contiene. Lo contrario es esclavitud” (Bock y Thane, 2016, p. 61) Para esta autora la maternidad debía ser libremente elegida y considerada como una profesión (y ser la mejor pagada), protegida por el Estado de forma que ninguna madre tuviera que depender de un hombre. Principalmente las madres solteras, discriminadas socialmente, pues se les exigía el deber de mantener a sus criaturas por ellas mismas y a quienes se les decía que “ninguna madre debe desperdiciar el tiempo sentada con el niño en el regazo” (p. 58), instándolas a dejar a su criatura para ser válidas en el empleo. En el año 1913 presentó una propuesta al Parlamento, junto con un gran número de mujeres, para ampliar el seguro de las madres, aunque su propósito final era lograr un salario materno directo y no un sistema de seguros de maternidad (Bock y Thane, 2016). En 1923 llevó su propuesta al Partido Laborista que debatió sobre un “salario de madre”. En 1924 fundó en Oslo una clínica de maternidad para ayudar a las mujeres

en temas como la anticoncepción, alimentación y cuidado de la infancia, que fue extendiéndose por otros puntos del país. Tuvo algunos desencuentros con feministas de la época, ya que Møller fomentaba y priorizaba el cuidado materno sobre el empleo, la igualación del trabajo doméstico con el resto de trabajos y la no externalización de las criaturas, a través de un feminismo basado en la diferencia. Otras autoras sin embargo considerarían estas ideas fascistas y paternalistas por promover la vuelta al hogar de la mujer y preferirían que estos ingresos familiares permitiesen a las mujeres contratar cuidadoras y externalizar los cuidados.

En 1916 la feminista anarquista rusa Emma Goldman hizo también una crítica al matrimonio como institución que había cometido los peores crímenes contra la maternidad:

Aunque el matrimonio tuviera realmente todas las virtudes que se le atribuyen, sus crímenes contra la maternidad lo excluirían para siempre del reino del amor. (...) Muy pocos niños dentro del matrimonio gozan del cuidado, de la protección, de la devoción que es capaz de brindar una maternidad libre. Los defensores de la autoridad temen el atrevimiento de esta maternidad libre, no sea que les robe su víctima. (Goldman, 2009, pp.43, 44)

Como feminista anarquista, hace una crítica al sufragismo por no transformar la sociedad desde la raíz, es decir, el derecho al voto según la autora no conseguiría mejorar las condiciones laborales precarias de las mujeres, su desigualdad, la felicidad y calidad de vida de la infancia, la pobreza, discriminación, el acoso y la cosificación. Veía incoherente luchar por los derechos masculinos, como el derecho a la propiedad, cuando la mayoría de mujeres no tenían propiedades, por ello criticaba la hipocresía de aquellos políticos que alababan la maternidad pero sin embargo no ponían medidas para paliar la situación precaria y las dobles jornadas interminables de muchas madres. Defendía la libre elección para ser o no madre y sentenciaba: “Aquí y ahora declaro la guerra a este sistema y no descansaré hasta que sea liberado el camino para una libre maternidad y una saludable, alegre y feliz niñez” (Goldman, 2009, p.101). El discurso de Goldman respecto a la maternidad, a pesar de su radicalidad, ha sido considerado por parte de algunas autoras conservador y esencialista, al hacer referencia a las emociones de la maternidad y al instinto materno, reflexión que también realiza la autora del epílogo de la edición consultada, Bruna Bianchi.

El Colectivo Anarquista Mujeres Libres no llegó a definirse como feminista por considerar el feminismo un movimiento burgués y centrado en la igualación masculina. No estaban de acuerdo con las demandas centradas en el derecho al voto o en la incorporación a un mercado laboral masculino, pues el trabajo, para las mujeres de clase obrera, no estaba siendo precisamente liberador (Jurado, 2017). De hecho, realizan una crítica al feminismo de la época y su tendencia a la masculinización, como expusieron en la revista I de Mujeres Libres: “es otro feminismo, más sustantivo, de dentro a afuera, expresión de un modo, de una naturaleza, de un complejo diverso frente al complejo y la expresión y la naturaleza masculinos” (Jurado, 2017, p.236). Su trabajo se

centraría en la educación y la concienciación de las mujeres y algunos de sus temas fueron la revolución sexual, el aborto o la maternidad consciente. Respecto a la maternidad consciente, las activistas ofrecían formación para mejorar la salud reproductiva de las mujeres.

Mujeres Libres fundó Casas de Maternidad para ayudar a las madres a tener un parto y posparto en buenas condiciones higiénicas y sanitarias. Formaban a las madres en cuidado infantil y algunas autoras, como Áurea Cuadrado, realizarían una defensa de la lactancia materna (Jurado, 2017). Que estas mujeres ocupasen estos espacios de formación y ayuda a las madres significaba no dejar a las mujeres en manos de la Iglesia y su moralidad e ideología conservadora. Es interesante remarcar que, aunque apoyaban la maternidad, las fundadoras de Mujeres Libres (Luisa Sánchez Saornil, Amparo Poch y Gascón o Mercedes Camposada) no fueron madres. La familia solía ser incompatible con el desarrollo profesional y activista, como afirmaba Federica Montseny. A pesar de ello, tanto Poch, como las libertarias naturistas Montseny o Antonia Maymón pensaban que la maternidad era un importante proyecto de las mujeres, por ser las transmisoras de un pensamiento y valores a sus hijas e hijos, defendiendo la maternología dentro de la educación (Jurado, 2017). Amparo Poch y Gascón era una escritora y médica activista, antifascista y libertaria, defensora del amor libre, crítica con la monogamia y defensora del divorcio. Defendía una maternidad consciente y responsable. En el primer número de la revista Mujeres Libres (1936) escribió un artículo titulado “El recién nacido”. En él la autora nos habla de la importancia del amor materno por encima del amor de pareja y cómo las madres se enfrentan a una enorme presión del entorno y son juzgadas. Recomendaba que, tras el letargo inicial del recién nacido, la madre lo coja para amamantarlo: “No temas, incorpórate sobre las almohadas, aunque las vecinas y amigas te lo hayan prohibido (...) es un hecho profundamente humano, profundamente social, profundamente amoroso”.

Amaparo Poch, además de luchar por la díada madre-criatura, también lo hizo por la difusión de los métodos anticonceptivos, fundando la sociedad del método Ogino para prevenir embarazos no deseados. Además, defendía, en su obra *Sobre Feminismo* (1928) que: “La maternidad no puede ser un pretexto para cercenar derechos y aspiraciones a la mujer; decir que la mujer, por ser madre, no puede ser más, es tan absurdo como si al hombre, por ser padre, se le estableciesen límites y restricciones en su intelectualidad y en sus privilegios” (visto en Jurado, 2017, p.270).

En el Estado español, durante la guerra civil, miles de niños y niñas tuvieron que ser exiliados y separados de sus familias. Posteriormente, en las cárceles de mujeres, las madres y sus criaturas se encontraban en situaciones infrahumanas, eran violentadas y en numerosas ocasiones separadas, pudiéndose ver tan solo media hora al día, para “evitar que los hijos de las rojas se ‘contagiaran’ de la ideología de sus madres”. (Jurado, 2017, p.335). Ese mismo año decretaron la salida de las cárceles de los niños y las niñas mayores de 3 años, que fueron enviados a instituciones religiosas o a familias franquistas. En 1943 eran 10.043 las niñas y niños tutelados por el Estado (Jurado,

2017). Además, también se produjeron numerosos raptos de hijos e hijas de presas, muchas de las cuales habían sido violadas. Incluso se llegaron a producir raptos masivos, como es el caso del tren que salió de la prisión de Saturrarán en Euskadi lleno de niños y niñas: “había sido preciso apalear a algunas mujeres para separarlas de sus hijos, según relató 60 años después una de las niñas de aquel tren” (Richard Vinyes en Jurado, 2017, p.340).

Muchas activistas de esta época eran asesinadas, dejando a niños y niñas muy pequeñas. Lucía Sánchez Saornil escribió la nana que cantaría María Silva, “la libertaria”, antes de que se la llevaran para ser fusilada, en agosto de 1936, mientras se encontraba con su hijo de un año: “Látigos hienden la noche / -Corazón mío, es el viento.../ Y María Silva canta: /“Duerme... nanita... arrapiezo.” (Sánchez Saornil, 1996).

La activista almeriense María García Torrecillas fue una exiliada por la guerra que se quedó embarazada en un campo de refugiados en Francia. Tras dar a luz a su hijo colaboró en la maternidad de Elna y atendió numerosos partos y luchó para que las madres tuvieran alimentos y cuidados. Posteriormente viajó sola a México con su hijo (Piña y Knock, 2021). Para muchas mujeres, la maternidad fue el inicio de su activismo, sobre todo en entornos rurales, donde tenían que trabajar para dar de comer a sus criaturas, comenzando una lucha por sus derechos laborales y participando en las luchas por la soberanía de la tierra (Cañero-Ruiz, 2022a).

En Europa, continuaría la supeditación de la mujer al marido hasta comienzos de la siguiente ola feminista, impidiendo que desarrollarse cualquier gestión libremente al contraer matrimonio. Esta falta de libertad también afectaba a la maternidad, pues las madres no tendrían derecho a la patria potestad de sus hijas e hijos y que se mantuvo, por ejemplo, en Holanda hasta 1956 y en España hasta 1975 (Ortega López y Moreno Seco, 2023).

Como exponen Gisela Bock y Pat Thane (1996), en esta primera ola feminista el feminismo maternalista fue muy común y las madres se unieron en diferentes países para luchar por sus derechos (políticos y sociales), principalmente por las mujeres empobrecidas o en riesgo. Incidieron en las políticas de bienestar, como los seguros y subsidios de maternidad, incluso antes de obtener el derecho al voto. Según las autoras, muchas mujeres comenzaron a demandar este derecho tras haberse unido y luchado primero por los derechos sociales y ser las pioneras de la construcción del Estado del bienestar en Europa (lucha que no se mantuvo en países como EEUU). Este feminismo maternalista escapaba del biologicismo y centraba sus demandas en la defensa de la maternidad como una función social, defendiendo “la igualdad dentro de la diferencia”. Sin embargo, el feminismo maternalista, que va menguando durante la segunda ola del feminismo, casi no se ha tenido en cuenta en los análisis históricos:

La situación de la mujer se analiza con frecuencia en términos de la división del trabajo por sexos y suele darse por sentado que el feminismo auténtico aspira necesariamente a

abolirla, a huir de la maternidad y acabar con los papeles atribuidos por razones de género. No era tal el punto de vista generalizado entre los movimientos feministas más tempranos. (Bock y Thane, 1996, p.31)

El final de los años 40 y 50, periodo de posguerra, estarían marcados por políticas pronatalistas que, en países democráticos, se tradujeron en incentivos a las madres y, en dictaduras, como la de España, en ayudas a los cabeza de familia, subordinación de las mujeres al marido y su reclusión en el hogar (Ortega López y Moreno Seco, 2023). Aunque las medidas pronatalistas han tendido a definirse como antifeministas, Bock y Thane (1996) muestran cómo fueron defendidas por las feministas de la época, ya que se traducían en reformas beneficiosas para las madres, como ocurrió en Francia o en Suecia. Además, no consiguieron aumentar la natalidad a corto plazo, ni provocaron una vuelta de la mujer al hogar, incluso aumentó el porcentaje de mujeres trabajadoras casadas en los países democráticos. Las medidas pronatalistas tienen esa doble vertiente, conservadora y feminista: por un lado, pueden atentar contra el derecho de decisión de las mujeres sobre su reproducción, por ejemplo restringiendo el derecho al aborto, al divorcio y bonificando exclusivamente a las familias numerosas; pero, por otro lado, pueden conseguir derechos laborales y beneficios económicos para las madres, como permisos de maternidad más amplios o prestaciones que las ayuden a salir de situaciones de pobreza y dependencia, sobre todo a las madres en situaciones vulnerables, como las monomarentales.

2.7.1.2. Segunda ola del feminismo.

El debate sobre la maternidad que se dará en esta segunda ola destaca por el papel de la feminista francesa, Simone de Beauvoir y sus aportaciones a la construcción social de la feminidad. Para la autora, la subordinación de las mujeres se situaría en su capacidad reproductiva y, por lo tanto, esta suponía una desventaja. Judith Okely (1986) y Mary Evans (1985) señalaron cómo Beauvoir consideraba la reproducción como un acto degradante para la mujer y carente de creatividad, por lo tanto, estaría dando mayor peso a los valores masculinos, basando en ellos la emancipación de las mujeres. Susan Hekman (1991) expone que Beauvoir estaría defendiendo la igualación de la mujer al sujeto autónomo y racional relacionado con la masculinidad, donde no tendrían cabida los valores femeninos ni la maternidad. De hecho, al eliminar las diferencias entre mujeres y hombres, la autora podría haberse quedado atrapada en un universo androcéntrico y viril (Agacinski, 1998). Vandana Shiva (1995) hace una crítica al feminismo de Beauvoir por defender lo masculino como modelo al que deben adscribirse las mujeres para conseguir la emancipación, aceptando su superioridad y sus valores. Se produce la masculinización como vía para la liberación femenina, librando a las mujeres, entre otras cosas, de su biología y de sus procesos sexuales y reproductivos. Otras autoras defienden que Beauvoir no buscaba la masculinización de las mujeres, sino simplemente cuestionar la maternidad y la relación madre-criatura (Zerilli en Tubert, 1996).

En *El Segundo Sexo*, publicado en 1949, hace varias críticas a la maternidad y a sus procesos como el embarazo o la lactancia. A modo de ejemplo:

Lo que de singular hay en la mujer encinta es que, en el momento mismo en que su cuerpo se trasciende, es captado como inmanente: se repliega sobre sí mismo en las náuseas y el malestar; cesa de existir para él solo, y es entonces cuando se hace más voluminoso que jamás lo haya sido. La trascendencia del artesano, del hombre de acción, está ocupada por una subjetividad; pero en la futura madre la oposición entre sujeto y objeto queda abolida: ella forma con ese niño de que está henchida una pareja equívoca a quien la vida sumerge; prendida en las redes de la Naturaleza, es planta y bestia, una reserva de coloides, una incubadora, un huevo; asusta a los niños de cuerpo egoísta y hace reír socarronamente a los jóvenes, porque es un ser humano, consciente y liberado, que se ha convertido en pasivo instrumento de la vida. (Beauvoir, 1987, p.273)

En palabras de Beauvoir, la mujer, al quedarse embarazada, dejaría de ser una persona activa para convertirse en un sujeto que no se pertenece a sí mismo, sino al reino de lo natural y, por lo tanto, a la inmanencia. Describe los procesos de parto y lactancia como actividades repetitivas que no implican ningún proyecto y que nunca podrán transformar el mundo. Considera que la maternidad no puede ser un motivo para el activismo (Beauvoir, 1987). Escapar de la maternidad se volvería necesario para la liberación femenina pues se empezaría a considerar, como después cuestionaron otras autoras, como Adrienne Rich, que la función materna es la raíz de la opresión de las mujeres. En el lado opuesto, Agacinski (1998) defenderá que es precisamente la capacidad de las mujeres en la reproducción lo que les otorga cierto poder, de ahí su intento de usurpación.

Beauvoir nos ofrece las primeras pinceladas de lo que otras autoras llamarán maternidad intensiva (Hays, 1998): “Otra actitud bastante frecuente, y que no es menos nefasta para el niño, es la devoción masoquista: algunas madres, para compensar el vacío de su corazón y castigarse por una hostilidad que no quieren confesarse, se hacen esclavas de su progenie”. (Beauvoir, 1987: 501). Sin embargo, la autora habla del gozo y éxtasis que supone para algunas mujeres la experiencia materna y cómo la situación de opresión de la mujer impide el desarrollo de una maternidad satisfactoria, afectando a la infancia (Rose, 2018). Sobre el parto natural, también realiza una crítica:

Hay quienes sostienen, por ejemplo, que el dolor del parto es necesario para la aparición del instinto maternal: al parecer, algunas ciervas, después de parir bajo los efectos de un anestésico, se desentendieron de sus cervatillos. Los hechos alegados son de lo más vago; y, en todo caso, la mujer no es una cierva. La verdad es que a algunos varones les escandaliza que se alivien las cargas de la feminidad. (p.214).

Simone de Beauvoir será una de las autoras más referenciadas en los posteriores debates feministas sobre la maternidad, a pesar de no haber generado un discurso propositivo sobre la misma. Françoise Collin (2008) realiza una crítica a la utilización posterior de sus textos, en primer lugar, por haberse analizado fuera del contexto histórico en el que se encontraba la autora. Y, en segundo lugar, por las interpretaciones incorrectas que se

ha dado de la frase “no se nace mujer, se deviene” que ha acabado resumiendo el discurso de Beauvoir, aunque ella misma mostraba contradicciones al respecto. Nos recuerda cómo algunas feministas, como Luce Irigaray o Antoinette Fouque, consideraban que se trata “no tanto de abolir los sexos del mismo modo en que el comunismo hubiera abolido las clases, sino más bien de rehabilitar lo femenino (y su aspecto maternal) para afirmarlo frente a lo masculino dominante hasta ese momento” por lo tanto “lo que hay que combatir es la desvalorización tradicional de lo femenino y el descrédito vertido sobre el cuerpo femenino/maternal; no su realidad”(p.11). Para Collin el feminismo de los 70, al contrario que los planteamientos de Beauvoir, substituyó la individualidad o la pareja por el grupo, la dimensión colectiva como dispositivo de liberación.

El inicio de la segunda ola del feminismo en EEUU en los años 60 es simultaneo al desarrollo de los movimientos de contracultura, que promovían el pacifismo y el ecologismo, como el movimiento hippie. Se comienza a percibir la naturaleza como un recurso que empodera y tiene lugar una revolución sexual. En este contexto, tal y como investiga Lauri Umansky (1996), se produce una buena acogida de la lactancia materna y el parto natural, enfrentándose contra el poder médico (masculino y patriarcal) que controlaba los procesos sexuales y reproductivos, con el objetivo de construir una comunidad de mujeres autosuficientes en torno a su salud y su sexualidad: “sin vergüenza de su cuerpo, con la leche fluyendo de sus pechos y el cabello largo cayendo por su espalda, tanto cariñosa como sexual, la madre hippie representaba la quintaesencia de la contracultura.” (Umansky, 1996).

Según la autora, se produjo una relación entre este movimiento de contracultura y mujeres que formaban parte del método Lamaze³¹, La Liga de la Leche y el movimiento de clínicas médicas gratuitas (la primera en EEUU se abrió en 1967) y se defendía una maternidad que formara parte de la sexualidad de las mujeres y no como un proceso patológico. Sin embargo, estos movimientos de contracultura no cambiaron las desigualdades sociales y roles de género porque, si bien las mujeres se estaban reapropiando de sus procesos, los hombres, mayoría de clase media y blancos, lejos de cuestionar sus privilegios, se habían acogido a la libertad sexual para no generar

³¹ El método Lamaze surge en los años 50 por el obstetra francés Ferdinand Lamaze, un conocido método del parto natural que además promueve el parto sin dolor, también conocido como método psicoprofiláctico. Se centra en la idea de manejar el miedo y en la participación de la mujer en el proceso. Sin embargo, hay críticas al respecto, por ejemplo Suzanne Arms dice que “tiene desafortunados efectos secundarios que alteran fundamentalmente la experiencia natural de la mujer, y transforman la profunda compenetración con su propio cuerpo en una distracción controlada” así, según la autora, deja a la mujer absorbida por el excesivo control profesional y queda “separada y apartada de las sensaciones, olores y visiones de su cuerpo que da a luz” (Arms, 1975, pp. 145-146). Michel Odent (2011) también hace una crítica a Lamaze por partir de la premisa de que una mujer necesita aprender a parir, cuando según el obstetra, es un proceso involuntario.

responsabilidades con sus parejas y sus criaturas cuando se convertían en padres. Tampoco cambiaron las desigualdades de clase y raciales.

También algunos movimientos negros comenzaron a demandar el incremento de la tasa de natalidad como resistencia ante el genocidio racial, un pronatalismo nacionalista que recayó sobre las mujeres (sin olvidar el papel activo de estas mujeres, muchas de las cuales consideraban que la crianza era una gran aportación a la lucha antirracista). Sin embargo, las feministas negras cuestionaron el excesivo tradicionalismo, que pretendía poner al hombre como cabeza de familia, produciéndose en ellas una doble opresión: por ser mujeres y por ser negras. Según Umansky (1996), tanto mujeres negras como blancas estaban pidiendo un enfoque de la maternidad que se centrara en la mujer y, por lo tanto, podría haberse esperado que la maternidad fuese un punto de unión entre las mujeres feministas.

Pero no fue así y el movimiento feminista de la segunda ola, tal y como expone Sancho Moreno (2020): “rechaza la maternidad y esta es percibida como una institución al servicio del patriarcado, a través de la cual se perpetúan la desigualdad y la dominación de la mujer” (p. 107). Sin embargo, también dentro de esta segunda ola podemos encontrar, como veremos posteriormente, autoras que promueven un feminismo maternalista, aunque han tenido menor repercusión.

En esta época, dentro de un feminismo liberal, una autora muy influyente fue Betty Friedan y su obra *La Mística de la Feminidad* publicada en 1963. Una de las máximas del feminismo liberal había sido conseguir la igualdad respecto a los hombres en el espacio público, situando el problema de las mujeres en la desigualdad y no en la opresión (Varela, 2008). Friedan era ama de casa de un barrio residencial y sacó a la luz lo que llamó “el malestar que no tiene nombre”, es decir, el vacío, el aburrimiento, la ausencia de proyectos, la soledad, etc. que sentían las amas de casa de las clases pudientes por tener que adaptarse a las normas de la feminidad. Dentro de esta mística se incluía el matrimonio, las tareas domésticas y la crianza. Para el feminismo liberal, la igualdad debía conseguirse a través de la transformación del espacio público y la maternidad era incompatible por pertenecer al ámbito privado de las mujeres.

Nos encontramos con tres conflictos: por un lado, la maternidad se unía a la institución del matrimonio y del hogar, bajo el binomio esposa-madre, a pesar de que autoras anteriores habían considerado que era precisamente el matrimonio responsable de esclavizar la maternidad y de que “la maternidad prepatriarcal, ginocéntrica, precedió a la institución de la esposa” (Rich, 2019, p.155). En segundo lugar, la maternidad se está analizando dentro de un contexto de falta de libertad de elección, usada como mecanismo de control (a través del poder del padre sobre los hijos y las hijas), por lo tanto es comprensible la necesidad de escapar de ella. En tercer lugar, encontramos un claro componente de clase (Meera, 2023), como en el resto de autoras del feminismo liberal. Como expuso Rich (2019), el aumento de recursos económicos de los maridos, llevó al aislamiento de las mujeres y de la infancia, que pasaron a vivir en soledad

dentro de barrios residenciales con casas unifamiliares apartadas de su familia extensa (que en muchas ocasiones contaban con otras mujeres como servicio). El “malestar que no tiene nombre” estaba asegurado. Mientras, las mujeres rurales, migrantes, más empobrecidas o precarizadas, seguían compaginado el empleo remunerado con la crianza, frecuentemente reforzada por la familia extensa. En muchas ocasiones, ni siquiera existía un límite definido entre los dos ámbitos, empleo y crianza (Cañero Ruiz, 2022a). Desde el feminismo andaluz, Carmela Borrego lo plantea así: “¿Qué tenía que ver La mística de la feminidad que hablaba de mujeres aburridas en sus casas de cristal, con mi madre que no para quieta y lleva bregao lo que no hay en los escritos?” (Borrego, 2019). También Friedan chocó con otras miradas feministas fuera de su contexto estadounidense de clase media-alta, por ejemplo en la Conferencia Mundial sobre la Mujer en México (1975) se enfrentaría a Domitila Barrios de Chungara, activista boliviana y madre de 11 hijos e hijas, quien defendía que las temáticas del feminismo liberal como el rechazo al modelo de feminidad, el control de la reproducción, la libertad individual, entre otras, no eran la mayor preocupación de las mujeres empobrecidas de los países del Sur, como sí lo serían la justicia social, la pobreza, la educación o la lucha por soberanía de la tierra (Ortega López y Moreno Seco, 2023).

En esta segunda ola también surge el feminismo radical bajo el lema “lo personal es político” y el género como sistema de opresión. El feminismo radical pretendía un alejamiento de los dictados de las feministas liberales. Sin embargo, la mayoría de mujeres que se encontraban dentro del feminismo radical eran jóvenes sin hijos/as y se mantuvo el discurso de la maternidad como esclavitud. Encontramos autoras como Shulamith Firestone quien, por un lado, realiza una defensa de la infancia, al considerar que había sido oprimida al igual que las mujeres y que existe un vínculo de opresión entre la madre y la criatura. Por ello recrimina a las madres que ponen el foco en su hijo o hija y no en el sistema:

Aquella madre que siente deseos de matar a su hijo por todo lo que ha tenido que sacrificar por su causa (deseo muy común), solo aprende a amarlo cuando se dé cuenta de que está tan indefenso y oprimido como ella en manos del mismo opresor, entonces el odio toma distintos derroteros y nace el “amor maternal”. (Firestone, 1976, p.132).

Aunque defiende la necesidad de incluir los derechos de la infancia y la opresión infantil dentro de la lucha feminista, también promueve su externalización, incluso a través de centros infantiles de 24 horas llevados por hombres y mujeres, para que estas puedan librarse de la carga de la crianza.

Además, Firestone (al igual que otras autoras de la época) consideraba que la opresión de la mujer había estado causada por los condicionantes biológicos y que, por ese motivo, había que eliminarlos, al igual que toda actividad relacionada con lo reproductivo. Hace una defensa de las técnicas de reproducción artificial para poder liberarse de los procesos reproductivos, como el embarazo y el parto, aunque advierte que deben estar dirigidas por mujeres. Relaciona el embarazo con “la deformación

temporal del cuerpo del individuo en beneficio de la especie” (p.248) y hace una crítica al parto natural: “El parto natural no es más que otro elemento del reaccionario ‘retorno a la naturaleza’ hippie-rousseauiano, tan pagado de sí mismo como él” (p.249). Sin embargo, es necesario situar a Firestone en su contexto, pues el escepticismo de algunas autoras feministas en torno al parto natural podía deberse a que, en un origen, este seguía bajo la dirección de profesionales varones, con mayor participación de la mujer, pero sin considerarla todavía como un todo (Rich, 2019).

Otras autoras criticarían los postulados de Firestone por centrarse exclusivamente en la diferencia sexual como motivo de la opresión de las mujeres, olvidándose de otros factores estructurales, como el económico. También porque al eliminar la diferencia sexual estaba promoviendo la masculinización (O’Brien Hallstein, 1981). Además se ha criticado su misoginia respecto a su concepción del parto y de los procesos sexuales de las mujeres (Rich, 2010) y por seguir normalizando los cánones patriarcales sobre el cuerpo de la mujer, considerando deforme el cuerpo materno (Massó Guijarro, 2013). Desde otra perspectiva, Ann Snitow (1991) defiende que Firestone no estaría generando teoría contra la maternidad, sino contra la familia nuclear y todo lo que implicaba para las mujeres (Caporale Bizzini, 2005).

Otra feminista radical estadounidense, Kate Millet, publicó en 1969 *Política Sexual*. Para la autora, la aparición del patriarcado no puede explicarse solamente a través de la diferencia sexual, sino que tuvo que haberse producido una transformación social, ideológica, tecnológica y económica. Una de las causas del patriarcado sería, más que las diferencias biológicas, la infravaloración de las actividades de las mujeres, sean cuales fueren, como ya se había demostrado desde la antropología (por ejemplo, Margaret Mead). En base a este argumento, cuestiona la liberación a través del empleo y menciona cómo las mujeres siempre han realizado las tareas más duras y no por ello tienen mayor prestigio, pues: “el problema central no gira en torno al trabajo femenino, sino a su retribución económica” (Millet, 1995, p.177). Al igual que autoras posteriores, considera que las mujeres viven en una “colonización interior” (p.70), que en demasiadas ocasiones no se reconoce y se normaliza, a diferencia de otras segregaciones, como las de clase social: “Aun cuando hoy día resulte casi imperceptible, el dominio sexual es tal vez la ideología más profundamente arraigada en nuestra cultura, por cristalizar en ella el concepto más elemental de poder.” (p.70). Por ese motivo nos habla de la importancia de una revolución sexual que, entre otras cuestiones, conseguiría establecer grandes cambios en el modelo familiar patriarcal. Esta revolución debería conseguir la independencia económica y legal de la mujer que acabaría con “la subordinación material y dependencia legal de los menores respecto al cabeza de familia” (p.129), unido a la colectivización de los cuidados para socavar la estructura familiar patriarcal.

Para Millet, el patriarcado, como ideología desde la cual se ha construido la cultura, ha moldeado una imagen concreta de la mujer y de sus procesos sexuales y reproductivos que no siempre corresponde con la fisiología femenina. La autora pone de ejemplo

cómo los dolores menstruales o del parto están relacionados con una cultura patriarcal:

Los recientes experimentos del ‘parto sin dolor’ demuestran que los dolores del parto no son puramente fisiológicos. Parece, pues, acertado pensar que las condiciones de vida y las creencias del patriarcado deterioran el concepto que la mujer tiene de su propio cuerpo hasta convertirlo en la carga que pasa por ser (p.106).

Otra de las cuestiones que plantea es cómo se mantiene durante estos años el poder del padre y el marido tiene toda la autoridad legal: “el marido era ‘dueño’ absoluto de la mujer y de los hijos, y podía incluso llevarse a toda la prole, si tal era su capricho, en caso de que abandonase a su esposa o se divorciase de ella.” (p.137). Como expone Jacqueline Rose (2018), en Gran Bretaña hasta 1973 los padres seguían teniendo el derecho sobre la custodia de los hijos e hijas.

En 1974, la socióloga y académica estadounidense Jessie Bernard publica *The future of motherhood*, donde hablará de la maternidad como una institución (cultural, política, social y económica) que sobrepasa la biología (Sancho Moreno, 2020). Considera que para eliminar esta institución se debería conseguir, en primer lugar, el derecho a la libre elección a través del derecho al aborto, una socialización alternativa de las niñas, la corresponsabilidad paterna, la incorporación de las madres al mercado laboral y mejora de las instituciones de cuidado. Así mismo, también propone que la maternidad y paternidad podrían profesionalizarse (Sancho Moreno, 2020).

En el año 1976 Dorothy Dinnerstein publica *The Mermaid and the Minotaur*. La autora argumenta cómo el sexismo imperante en la sociedad patriarcal era producto de la relegación de la mujer al espacio privado y a la crianza. Aunque defiende que la capacidad de crear vida otorga a las mujeres una importante herramienta de poder temida por el patriarcado, la solución que expone para acabar con la desigualdad y la discriminación de las mujeres es el acceso de los hombres al cuidado de los bebés y de la infancia.

En general, la maternidad durante la segunda ola será un aspecto a eludir más que a reivindicar. Para Emily Jeremiah (2006) la perspectiva de algunas feministas de la época es esencialista precisamente porque ven la maternidad como un rol inmutable que perjudica a las mujeres y del que se debe escapar. Por lo tanto, no proponen nuevas prácticas maternas, sencillamente prefieren eludir la maternidad al completo. Sin embargo, el cuestionamiento de la maternidad como función intrínseca de la identidad de la mujer fue muy importante en esta época y es la base para construir maternidades contrahegemónicas (Caporale Bizzini, 2005). Como expresa Carmen Magallón Portolés (2006) sobre las feministas de la década de los 80: “Las maternalistas son tachadas de conservadoras, de admitir los roles, por defender la posibilidad de un papel para las madres como sujeto político, lo que significa no entender nada” (p.235). Para la autora, aunque la renuncia a la maternidad influyó positivamente en la libertad para no ser madre a través del derecho al aborto, también supuso una autorrepresión. La eliminación de la madre por parte del feminismo ha hecho que muchas madres feministas se enfrentasen a grandes contradicciones, porque estaban viviendo una

experiencia de la maternidad que no era un buen ejemplo feminista. Smith (2008) entrevistó a mujeres de mayor edad en su relación con el feminismo, una de ellas comentaba:

... Feminism in the '70s... needed to remove the biology of motherhood... I think [if I had seen] breastfeeding... the pregnant body as something beautiful it would have helped me, ... 14 years later... I'm still feeling divorced somewhat from the experience... I was so shut down, turned off and depressed and not really allowed to have those experiences... I feel a little cheated" (Mamapalooza)" (Smith, 2008, p.2)

Sin embargo, a mediados de la década de los 70 se produce un reencuentro con la maternidad, quizás por la necesidad de buscar puntos de unión en un movimiento feminista fragmentado o por la necesidad de incluir ciertas identidades relacionadas con las minorías, prestando atención a la diferencia y, en concreto, a una esencia femenina donde el papel de la mujer como madre era central (Umanski, 1996). Aparecen los discursos, en Estados Unidos, de Jane Alpert (1973), Mary Daly (1978), Nancy Chodorow (1978), Adrienne Rich (1986), Sara Ruddick (1980) y Dorothy Dinnerstein (1991); en Francia, de Luce Irigaray (1985), Julia Kristeva (1986) y Hélène Cixous (1979); y en Gran Bretaña, de Juliet Mitchell (1974) y Mary O'Brien (1981), entre otras.

En los años 70 encontramos a la feminista estadounidense Leah Margulies, activista por los derechos civiles y fundadora de una banda de rock feminista y del movimiento de liberación de mujeres New Haven. Fue además abogada y madre soltera tras adoptar a su hijo. Esta activista, además de participar activamente en movilizaciones por el derecho al aborto y por un igual salario para las mujeres, fue la principal movilizadora del boicot que se realizó a partir del año 1976 contra la compañía Nestlé, por las muertes que se estaban produciendo en países empobrecidos debido a la comercialización indiscriminada de fórmulas lácteas comerciales. Como expresó la misma Margulies, fue su trabajo en el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna publicado por la OMS y UNICEF en 1981 (resultante de este Boicot) lo que la llevó a estudiar abogacía³². Veremos más sobre el boicot en el capítulo sobre lactivismo.

La feminista Jane Alpert publica en 1973 el artículo *Mother Right: a new feminist theory* en la revista Ms³³. La autora se reconoce como feminista radical pero contradice desde el inicio los argumentos de Firestone y otras feministas radicales, pues considera que la biología es una fuente que puede otorgar poder a las mujeres y que el feminismo debe recuperar. Alpert hace una crítica al machismo de las organizaciones de izquierdas, en concreto del grupo revolucionario de izquierda radical, WUO (Weather Underground Organisation) al que pertenecía. Cuenta su historia personal con Samuel Mellville, autor de un atentado en 1969 contra ocho edificios de oficinas gubernamentales en Nueva York, quien, a pesar de sus ideas políticas revolucionarias, no había dejado atrás su supremacía masculina en el trato hacia ella. Por ello defiende

³² <https://www.veteranfeministsofamerica.org/legacy/LEAH%20MARGULIES.htm>

³³ Revista feminista estadounidense cofundada en 1971 por la periodista y activista social Gloria Steinem.

que solo es posible liberarse del machismo gracias a un movimiento comunitario de mujeres. Como fugitiva por su papel en los atentados, Jane Alpert viajó y comenzó a ser consciente de las opresiones que sufrían determinados grupos sociales, pero sobre todo de la opresión que sufrían las mujeres –principalmente las madres pobres- ante un sistema patriarcal que tenía muchas patas (la policía, el marido, la asistencia social, los tribunales, el gobierno). Entonces comenzó a descubrir cómo las mujeres se estaban organizando entre ellas en la vida cotidiana y desde la comunidad para hacer frente a estas opresiones, creando estrategias de resistencia para dar respuesta a sus necesidades y creando una subcultura feminista.

Su diferencia con el feminismo radical de la época y lo que daría forma a un feminismo cultural fue la defensa de las diferencias biológicas de las mujeres como fuerza feminista y no como opresión: “Biology is hence the source and not the enemy of feminist revolution” (p. 7). Alpert cuestiona los argumentos de otras autoras sobre cómo la sociedad mitifica la maternidad cuando, en realidad, esta no tiene valor ni otorga poder a la mujer en una sociedad patriarcal:

The effects of powerlessness on us are nowhere more obvious than in contemporary motherhood. In the patriarchy, we do not rise to a position of special esteem and authority when we have children. On the contrary, we are denied even the few options for meaningful participation in society that are available to us as childless women. (Alpert, 1973, p.8).

En definitiva, la autora propone la construcción de una sociedad matriarcal (y utiliza algunas referencias antropológicas sobre las sociedades ginocráticas), donde la maternidad sea el nexo de unión de todas las mujeres, por encima de otras diferencias de clase, raza, etc. e incluso sean o no madres, porque para ella “the root of motherhood and the root of female consciousness are, I believe, one and the same.” (p.9).

La feminista radical Mary Daly, en su obra *Gyn/ecology*, de 1978, explica cómo el feminismo radical debe volver a la madre, no reconciliarse con el padre. Explica el matricidio de esta sociedad, donde la madre ha sido eliminada y pone de ejemplo la mitología:

Radical feminism is not reconciliation with the father. Rather it is affirming our original birth, our original source, movement, surge of living. This finding of our original integrity is re-membering our Selves. Athena remembers her mother and consequently remembers her Self. Radical feminism releases the inherent dynamic in the mother-daughter relationship toward friendship, which is strangled in the male-mastered system. Radical feminism means that mothers do not demand Self-sacrifice of daughters, and that daughters do not demand this of their mothers, as do sons in patriarchy. (...) Those who live in the tradition of the Furies refuse to be tricked into setting aside our anger at this primordial mutilation, which is the ontological separation of mother from daughter, of daughter from mother, of sister from sister. (Daly, 1978, p.30)

En 1979 la feminista radical Phyllis Chesler publica su libro *With Child* donde cuenta la experiencia de maternidad con su hijo, escribiendo acerca del vínculo y las

contradicciones que surgen en una mujer activista y profesional. Esta autora se interesa por el papel de las madres dentro del feminismo, sobre todo se preocupa por aquellas madres a las que los tribunales quitan la custodia de sus hijos e hijas. Años más tarde publicará el artículo *Mothers on Trial: The Custodial Vulnerability of Women* (1991). Considera que las madres no están protegidas por la ley, que otorga más credibilidad a los padres y deja a las madres bajo sospecha. Incluso cuando realizan las mismas acciones, son percibidas de forma positiva para el padre y de forma negativa para la madre. Al final, en muchas ocasiones los padres acaban consiguiendo la custodia incluso en casos de violencia o sin que se hubieran implicado con la crianza anteriormente³⁴.

The equal treatment of “unequals” is unjust. The paternal demand for “equal” custodial rights; the law that values legal paternity or male economic superiority over biological motherhood and/or maternal practice, degrades and violates both mothers and children. “Mothering” is woman’s work; as such it is devalued, exploited and taken for granted. Contrary to myth, biological and adoptive mothers are neither protected nor empowered by patriarchal law or custom. The maternal presumption was never a women’s legal *right*, only her *obligation*. At its height, this presumption never empowered a “good enough” mother to withstand a custodial challenge. Individual fathers and the state easily won custody even of breast-feeding infants on the grounds of female poverty or alleged immorality or mental illness. (Chesler, 1991, pp. 416-17)

En 1980 Sara Ruddick escribe *Maternal Thinking* donde hace referencia a la existencia de una práctica maternal (*maternal practice*) y un pensamiento maternal (*maternal thinking*), como una forma de pensar y de actuar propio del maternaje, que debería extenderse a hombres y mujeres (sean o no madres). De hecho, considera el trabajo de las madres como una práctica social y no como un destino biológico. Esta percepción “asexuada” de la maternidad le ha abierto algunas puertas en el pensamiento feminista, al intentar evitar el “esencialismo” y promover la igualdad de hombres y mujeres (tomando como referencia, en este caso, a las mujeres, convirtiendo a hombres y mujeres en “madres”). Sin embargo, quedan en el discurso de esta autora muy ambiguas las diferencias biológicas como el parto, posparto, lactancia materna, puerperio, las hormonas asociadas, la impronta, el deseo materno y la dependencia y el vínculo madre-criatura en la primera infancia, que prefiere mantener en un segundo plano para universalizar el trabajo maternal. Indagar en los efectos del deseo materno (Rodrigáñez Bustos, 2007) podría aclarar muchos aspectos de la práctica materna y profundizar así en la teoría del pensamiento maternal.

Para Ruddick, igual que todo pensamiento surge de las prácticas sociales, el pensamiento maternal surgiría de la práctica materna, que daría respuesta a las necesidades de un niño o niña biológico en una realidad histórica y cultural concreta. El

³⁴ Esta preocupación ha vuelto a ocupar hoy el interés de muchas mujeres y colectivos feministas en nuestro país, tras el aumento de las custodias compartidas impuestas, la utilización en los juzgados del falso Síndrome de Alienación Parental (SAP), la violencia vicaria, las custodias o derechos a padres maltratadores o las madres protectoras separadas de sus hijos e hijas. En el Estado español se han realizado varios Encuentros estatales de violencia vicaria y violencia de género institucional.

pensamiento maternal sería la unión entre reflexión, juicio y emoción (p. 348), y las madres desarrollarían una serie de capacidades intelectuales, valores, juicios, etc. como en cualquier disciplina. Esta práctica estaría movida por tres intereses: la preservación del niño o niña cuando es un bebé; su crecimiento, desarrollo y educación; y, por último, la aceptabilidad social, es decir, que se convierta en una persona adulta aceptada por el grupo. Entre algunas de las cualidades del pensamiento maternal, como la responsabilidad, el buen humor resiliente, realismo, respeto por las personas o la humildad, la autora considera que las madres presentan una gran capacidad de adaptación que las lleva a huir de esquemas cerrados, y las hace estar siempre abiertas al cambio y a lo impredecible, otorgando una gran capacidad de respuesta al crecimiento de las criaturas. Un aprendizaje muy diferente al de la ciencia, pues implica que lo aprendido quizás no pueda aplicarse exactamente (p. 353), siendo necesaria una gran creatividad.

El pensamiento maternal, igual que el deseo materno, también se verá influenciado por otras variables que pueden reprimirlo, como la pobreza extrema o las condiciones de esclavitud de la maternidad actual. De hecho, para la autora, es a veces un milagro que en situaciones de opresión por sexo, raza, clase, pobreza, etc. siga surgiendo el pensamiento maternal. Aunque la opresión puede generar una respuesta reivindicativa, como las prácticas transformadoras que surgen desde colectivos oprimidos, según Ruddick esta opresión es más responsable de reprimir el pensamiento maternal que de desarrollarlo. Por ejemplo, la autora menciona la impotencia que sufren las madres ante una sociedad dominada por hombres. En este contexto, el pensamiento maternal corre el riesgo de optar por la “inautenticidad” (p.354), es decir, que las madres acepten los valores sociales dominantes, aunque supongan un riesgo para el propio hijo o hija y para la sociedad en general. Según la autora, esta reacción no es inherente al pensamiento maternal, sino que es resultado de la subordinación en la que se encuentran las madres, que les exige obediencia y la necesidad de “ser buenas” (respecto a los intereses de las personas dominantes). Otra forma negativa que podría adoptar el pensamiento maternal debido al entorno hostil en el que se inserta es la “posesión”, es decir, pretender solo el bien de su propia criatura aunque sea a costa del resto.

A mother practiced in fostering growth will be able to “see” the effects of, for example, injurious stratification, competitiveness, gender stereotyping, hypocrisy, and conscription to war. Damage to a child is as clear to her as the effect to a hurricane on a Young tree. Yet to be “good”, a mother may be expected to endorse and execute inimical commands. (p. 355).

Para Ruddick, la “inautenticidad” es adquirida por las madres de forma inconsciente y bajo presión, internalizando estos valores negativos como buenos. De hecho, la autora evita culpabilizar a las madres y expone que su “obediencia” al sistema imperante responde a su posición como sujetos subordinados y oprimidos: “Maternal work is done according to the Law of the Symbolic Father and under His Watchful Eye, as well as, typically, according to the desires, even whims, of the father’s house” (p.356). Para Ruddick, solo si el pensamiento maternal es transformado por la conciencia feminista

podrán las madres transmitir sus propios valores de crianza acordes con el bienestar de las criaturas y cuestionar que los valores dominantes son inaceptables para madres e infancia. Una cualidad imprescindible para el pensamiento maternal es la capacidad de desarrollar un amor atento (desinteresado, gratuito y generoso), que a menudo se malogra por el desgaste cotidiano, un orden social indiferente a la maternidad o una vivencia personal contradictoria de la maternidad que hace de la criatura su posesión. Para la autora, el amor es el más intenso de los apegos y también es un desapego, porque requiere una separación, un dejar ir, tener en cuenta los propios intereses de la criatura. Otras autoras también han hecho énfasis en el amor materno como una forma de desposesión, mostrando cómo la maternidad como sacrificio puede llevar a pensar en la criatura como propiedad (Beauvoir, 1949; Rose, 2018).

El pensamiento de Ruddick ha tenido algunas críticas, fundamentalmente su tendencia a universalizar el pensamiento maternal. Sin embargo, ella misma se sitúa en un contexto y época histórica específica (en la América de clase media, blanca, protestante, capitalista y patriarcal), aunque muestra un gran interés por superar estos límites y trasladar el pensamiento maternal a otras culturas y contextos. De hecho, en 1999 Ruddick escribe junto a Julia Hannisberg *Mother Troubles. Rethinking Contemporary Maternal Dilemma*, en el que hacen un análisis de las dificultades que encuentran las maternidades diversas y más precarias: pobres, racializadas, monomarentales, etc.

La filósofa estadounidense Jean Bethke Elshtain (1982) alerta de la “matrifobia” que se encuentra en el feminismo radical de la época e intenta buscar una solución para incluir a la familia y las madres dentro del feminismo. Critica cómo las primeras corrientes de pensadores (hombres) vieron al hombre como un animal político o económico, dejando a un lado la familia, relegándola a un espacio privado sin importancia y tomando lo productivo como referencia para definir todos los ámbitos de la vida: “The realm of intimacy is recast, crudely, as the world of reproduction, an analogue of the productive process” (p.48). Así, lo privado es absorbido por lo público, que se convierte en el único ámbito deseable y al que aspirar. Elshtain critica la admiración de las feministas liberales (de organizaciones como NOW) por el Estado y su estructura, pidiendo acceder a él en igualdad, incluso a través de la incorporación de las mujeres al servicio militar. Se pregunta a qué tipo de vida pública nos hemos unido las mujeres, si ha sido a una que tiene como objetivos la eficiencia y el control, llevados a cabo por los burócratas, así sean hombres o mujeres. Defiende además que las mujeres en el espacio privado no eran simplemente seres oprimidos y quiere visibilizar la agencia que han tenido a lo largo de la historia, pues hasta ahora solo se han narrado los sacrificios que han hecho las mujeres, pero no sus logros cotidianos. Las madres tendrían un papel muy importante para la construcción de un mundo feminista, contra el individualismo y liberalismo de la sociedad.

For feminists to discover in the state the new "Mr. Right," and to wed themselves there by, for better or for worse, to a public identity inseparable from the exigencies of state power and policy would be a mistake. (...) Finally, I shall reclaim for women a social identity that locates them very much in and of the wider world but positions them against

overweening state power and public identity defined in its terms. My aim is to define and to defend a female identity and a feminist perspective that enables contemporary women to see themselves as the daughters of Antigone. To recognize that women as a group experience their social worlds differently from men as a group complicates feminist thinking, deepens female self-awareness, and calls attention to the complexity and richness of our social experiences and relations. (Elshtain, 1982, pp. 46-47)

Crea la idea de un “feminismo social”, dando especial importancia a la familia por ser el primer lugar de procedencia, la puerta de entrada al mundo social. Además, defiende las ideas de Ruddick de un “pensamiento maternal”, donde las prácticas maternas deberían transformarse en conciencia feminista. Sitúa el pensamiento maternal contra las actuales políticas públicas, individualistas, tecnócratas, neoliberales y fraticidas, que no tienen en cuenta ni siquiera los derechos y necesidades de la infancia, “like Antigone's protest, is a rejection of amoral statecraft and an affirmation of the dignity of the human person”. (p. 59)

En 1976, la feminista Adrienne Rich publica *Nacemos de Mujer*, una de las obras más citadas e influyentes en torno a la maternidad y el feminismo. El principal aporte de la autora es la diferenciación entre la institución de la maternidad (*motherhood*) y la experiencia de la maternidad (*mothering*), que abre una vía para la defensa de la experiencia materna desde el feminismo. Para Rich la institución de la maternidad no tendría relación con los procesos de gestar, ni parir, ni criar, sino con las condiciones que moldean cómo se realizan estos procesos.

Pone en cuestión cómo la incorporación en el mercado laboral de las mujeres, con la consiguiente separación de las esferas pública y privada, tuvo consecuencias muy negativas para las madres y las criaturas. En primer lugar, porque en un sistema patriarcal y capitalista solo se considerará productivo el trabajo asalariado: “De la mujer que está en el hogar con los hijos nadie cree que esté realizando un trabajo serio. (...) Se desestima tanto al niño como a la madre porque solamente los hombres adultos y las mujeres que reciben un salario por su trabajo se consideran ‘productivos’” (Rich, 2019, p.83). En segundo lugar, las madres, además de continuar con dobles jornadas, solían tener empleos muy precarios y esclavizantes. En tercer lugar, la infancia quedaba sola y desprotegida, debiendo acceder a recursos externos de cuidados que no siempre eran los más adecuados:

Privados de la leche materna, a los niños aún no destetados se les alimentaba con gachas aguadas o papilla o, si podía pagarla, la madre compraba leche de vaca. Para tener quietos a los niños se les sedaba con láudano. La separación de la esfera de trabajo y de la esfera de la crianza de los niños implicaba, tanto para el hijo como para la madre, desventajas y fatigas. (Rich, 2019, p. 96)

Realiza una crítica a la externalización masiva, por responder más al control de la infancia y al trabajo asalariado (precario) femenino para el mantenimiento de la sociedad capitalista, que a la liberación de la mujer. Sin embargo, considera que la crianza en una familia patriarcal tampoco es la solución para una infancia libre. Rich

también pone sobre la mesa la conflictiva relación del feminismo con la biología y dedica un capítulo entero al proceso del parto, criticando la medicalización y desconexión de las mujeres. Además, realiza importantes reflexiones sobre las relaciones madre-hijo y madre-hija.

La diferencia que establece Rich entre la maternidad como experiencia y la maternidad como institución también ha tenido sus críticas. Por un lado, esta separación ha dado pie a que muchas teóricas se enfrenten a la institución, rechazando la maternidad, y no realicen propuestas para defender la experiencia (y elevarla a un nivel político), o bien para que otras autoras se centren en la experiencia y olviden la parte política e ideológica de la maternidad (O'Brien, 2010). Por otro lado, algunas autoras expresan que no se puede separar de esa forma el sujeto y la ideología (DiQuinzio, 1999; Jeremiah, 2006), como si no estuvieran profundamente interrelacionadas y como si fuesen entidades monolíticas.

Sin embargo, cuando se lee con detenimiento a Rich (principalmente las páginas 351-353) podemos comprobar que lo que ella denomina “institución de la maternidad” son las leyes que someten a las madres y les impiden una maternidad libre, digna y gozosa. La institución, como la misma autora indica, incluiría la desvalorización de la maternidad, la precariedad, la dependencia económica, el poder y privilegios del padre, el control de los nacimientos y no derecho al aborto, considerar lo doméstico como improductivo, la soledad, la violencia hacia las madres, la falta de apoyo, la desigualdad salarial y de derechos, la sospecha sobre las madres, el control profesional que las considera ignorantes e incompetentes, etc. Es decir, aquellas autoras que han usado las palabras de Rich para fundamentar teorías antimaternalistas no han previsto que esta autora, cuando hace referencia a la institución de la maternidad no está realizando una crítica a la maternidad per sé, sino al sistema donde esta se inserta, que dificulta su desarrollo de una forma plena y libre.

Como vimos en el capítulo sobre GALM, el año 1969 se crea en Boston el Colectivo Libro de Salud de las Mujeres de Boston, que publican el libro llamado *Nuestros cuerpos, nuestras vidas*, que llegará a España en 1982. Con esta obra las autoras pretendían recuperar el control sobre su salud, que había quedado en manos de expertos y realizan una crítica a la medicalización y la violencia que las instituciones de salud ejercían sobre las mujeres. En la introducción escriben: “Todas las mujeres soñamos con controlar nuestra vida pero por causas personales, sociales, políticas y demás no lo conseguimos. He aquí una reflexión: Teniendo el control de nuestros cuerpos tendremos el control de nuestra vida”. El libro expone las diferentes etapas de la vida sexual de las mujeres. Respecto a la maternidad, se hace especial énfasis en el derecho a una maternidad libre y al derecho al aborto, pero también se plantean temas como la salud de las madres dentro del ámbito laboral, por ejemplo a través de la lucha por permisos de maternidad o la protección de la lactancia materna.

Dentro del psicoanálisis, la feminista Nancy Chodorow (1979) hará mucho hincapié en la relación madre e hija y, al igual que lo haría anteriormente Juliet Mitchell (1974), nos hablará de la importancia de la simbiosis de la madre con la criatura, en una etapa primera donde esta se identificaría en primer lugar con la madre, es decir, con una mujer. Sin embargo, se produciría después una separación y la entrada en el orden simbólico del padre como único generador de cultura y orden social. Una relación desigual entre los niños y las niñas, donde la ruptura con la madre no se produce de la misma forma ni presenta la misma continuidad. Chodorow y otras psicólogas feministas, como Dorothy Dinnerstein hicieron una llamada a la parentalidad compartida, sugiriendo que mujeres y hombres deberían convertirse en madres. Sin embargo, esta autora cambió de opinión con los años y, en el prefacio de la segunda edición de su obra *La reproducción de la maternidad* (1999), veinte años después, expone cómo en el pasado había hecho una defensa de la parentalidad igualitaria desde una perspectiva sociopolítica de aquella época, pero que en realidad esto contradecía sus argumentaciones sobre la importancia del vínculo de la criatura con la madre:

Al igual que otras feministas, me sentí forzada a escoger entre una postura que estaba signada por el determinismo biológico y resultaba atrapante para las mujeres, y otra que afirmaba que los sentimientos de las mujeres acerca de la maternidad y de sus cuerpos potencialmente reproductivos, eran producto de una estructura social y de mandatos culturales. En un nivel más personal, creo que al igual que otras feministas de mi generación, no comprendí de modo adecuado, en las décadas de mis veinte y treinta años, la forma en que la maternidad es verdaderamente experimentada (en todas sus formas particulares e individualizadas). Muchas de nosotras no estuvimos preparadas para los poderosos efectos mutativos que la maternidad tendría sobre nuestras identidades y nuestro sentido de nosotras mismas. *La reproducción de la maternidad* fue escrita desde el punto de vista de la hija, más que desde la perspectiva de la madre. (Chodorow, 1999, prefacio. Traducción de Irene Meler)

Otra autora que modificó su discurso respecto a la maternidad fue Germaine Greer entre sus obras *La mujer Eunuco*, publicada en 1970 y *La Mujer Completa*, en 1999. En la primera, si bien defiende la libertad de la infancia, considerando que uno de los problemas es la crianza en soledad, proponiendo familias orgánicas extensas donde se críe conjuntamente; al mismo tiempo culpa a la madre, que considera demasiado omnipresente y coartadora de la libertad y el desarrollo del niño y, sobre todo, de la niña, otorgándole caprichos y convirtiendo a la infancia en pequeños dictadores y dictadoras dependientes. Opina que una de las formas de revolución de las mujeres es abandonar el hogar familiar, incluidos hijos e hijas, ya que podrán mantenerse mejor con el padre que con una madre sola, debido a sus recursos económicos y su estabilidad emocional. Critica por ello a los tribunales que tienden a dar la custodia a la madre.

Sin embargo en 1999, Greer da un giro de 180 grados. Argumenta que esta sociedad criminaliza la función materna, e invisibiliza, juzga e infantiliza a las madres, que son dirigidas por profesionales. Habla de la importancia del vínculo primal entre madre y bebé, el placer de la lactancia materna, la excesiva medicalización y control en los partos, el paternalismo en los embarazos, etc. Para la autora, un feminismo que no dé

respuesta a la situación de las familias monomarentales es un “feminismo de avestruz”. Pienso que el feminismo debe incluir la maternidad en su agenda y la crianza debería estar remunerada para que ninguna criatura viva en precariedad:

En *La Mujer Eunuco* sostuve que la maternidad no podía considerarse una carrera alternativa; hoy en día defendería que la maternidad debería considerarse como una auténtica carrera, es decir, como un trabajo remunerado y, como tal, una alternativa a cualquier otro trabajo remunerado. Ello significaría que toda mujer que decidiese tener una criatura recibiría el dinero suficiente para criar a esa criatura en condiciones dignas. La elección entre continuar con su empleo fuera de casa y utilizar el dinero para pagar una ayuda profesional a fin de criar a su hijo o hija, o quedarse en casa dedicando todo su tiempo a hacerlo ella misma, debería ser suya.” (Greer, 2001, p. 318)

En 1981, la filósofa feminista canadiense Mary O’Brien Hallstein escribe *The Politics of Reproduction*. Para construir una filosofía feminista la autora plantea llevar la filosofía a la experiencia de las personas y no solo a su ámbito intelectual, sino a las acciones vitales y emocionales, sin que ello tenga que suponer una merma en la lógica científica. Una perspectiva feminista que aunaría el hacer y el saber, el pensar y el actuar. Para la autora, la separación de las esferas doméstica y pública mantuvo alejadas a las mujeres, no solo de los hombres, también entre ellas, pero sin embargo comenta cómo hay una conciencia reproductiva femenina que trasciende a ese aislamiento. Mary O’Brien Hallstein ha sido considerada la filósofa del nacimiento y, sin embargo, no fue madre. Aunque, como menciona Robbie Pfeufer Kahn (2000), encontró un significado ontológico al nacimiento al observarlo desde la perspectiva y la sensibilidad con que lo trataría una partera.

En 1988 la teórica política y feminista británica Carol Pateman escribe *El Contrato Sexual*. La autora argumenta que el contrato, al basarse en la idea de libertad del individuo y de propiedad, genera relaciones de subordinación. Como todos esos conceptos (libertad del individuo, individuo, propiedad) son patriarcales, las mujeres quedan excluidas del contrato. Por ese motivo, la lucha feminista que se ha basado exclusivamente en acceder a lo público se ha encontrado con un intento de homogeneización que no elimina la subordinación contractual. Para la autora, aunque las mujeres tienen hoy mayor igualdad jurídica gracias a la lucha feminista, los hombres siguen teniendo mayor poder sexual y se vuelve a retomar su poder como padres. Por ello defiende la diferencia sexual y considerar “la identidad encarnada” que abandone “al individuo unitario masculino” (Pateman, 1995, p. 306). Se pregunta cómo se sostiene el patriarcado cuando el poder del padre empieza a tener menos fuerza para comenzar a ser sustituido por la masculinidad (que crea nuevas violencias). Y hace una seria crítica a aquellas autoras que, argumentando que las madres sostienen el patriarcado, defienden una parentalidad compartida como derecho feminista. Pateman sostiene cómo la maternidad constituye un hecho natural y social pero la paternidad ha necesitado ser inventada, a través de distintas estrategias para su reconocimiento, como la creación de instituciones como el matrimonio y la separación entre la esfera pública y privada.

En el Estado español, el feminismo surgiría con fuerza tras la dictadura. En mayo de 1976 tuvo lugar en Barcelona las I Jornades Catalanes de la Dona. Algunas de sus conclusiones se centran en la remuneración del trabajo doméstico, la no discriminación laboral por maternidad, socialización del trabajo doméstico, derecho al aborto, conseguir que la patria potestad no sea exclusiva del hombre, reconocimiento de las madres solteras e igualdad de derechos para todos los hijos e hijas. Denuncian la familia patriarcal, como mecanismo del Estado por sus funciones represivas, políticas y autoritarias. También denuncian el mito de la virginidad y el mito de la maternidad como condiciones de la esencia de la mujer (Moreno Sardá, 1977). En esta época los hijos y las hijas estaban bajo el poder del padre, como podemos encontrar en los relatos de muchas mujeres feministas. Aquí un extracto del relato de una activista de la Asamblea de Mujeres de Granada:

Que el padre reconociera al hijo en aquel momento suponía que él me podía quitar el niño, si me acusaba de un comportamiento deshonesto o malo para el niño. Mi amigo me comentó que por “comportamiento malo” se entendía que, por ejemplo yo llegara “tarde” a mi casa o que considerara él que yo no tenía buenas compañías. Evidentemente se me quitó de la cabeza el hecho de comentárselo. Jamás le dije que estaba embarazada. (Conxa Pasarín Rúa, activista y madre soltera en 1971. Asamblea de Mujeres de Granada, 2020).

En 1979 se desarrollan en Granada las Segundas Jornadas estatales por la Liberación de la Mujer y nos encontramos con un debate acerca de la maternidad, entre el Partido Feminista y DAIA (Dones per l'Autoconeixement i Anti-concepció). Mientras que, para las primeras, la maternidad suponía un hándicap en la liberación de la mujer; las segundas defendían una maternidad libre y “recuperar las mujeres el control de todos los aspectos de la maternidad” (Prades, 1979). Hacían una crítica al control de los médicos varones sobre el cuerpo materno y contra la violencia obstétrica (que aún no recibía ese nombre ni estaba reconocida). Respecto al feminismo expusieron:

No somos pocas las feministas que vivimos en la contradicción de estar en la sociedad machista aceptadas como madres y negadas en nuestras demás facetas y de estar en el movimiento aceptadas en todas nuestras facetas, pero ignoradas como madres. (Prades, 1979).

Las activistas de esta época comenzaron a hablar de feminismo dentro de sus organizaciones, por ejemplo sindicales, y a cuestionar métodos de acción y organización masculinizados. Igual que Jane Alpert mandó una carta a su compañera de activismo para mostrarle las conductas machistas de los hombres de su organización, algunas mujeres comenzaban a cuestionarse la incompatibilidad del activismo con sus maternidades, al estar diseñado, igual que el empleo, desde un punto de vista masculino. Un 1977, una activista del Sindicato de Obreros del Campo (SOC) cuenta un debate que tuvieron dentro del Sindicato al no tener en cuenta a las madres: “Pues que, en vez de a las 8 de la tarde, había que reunirse a las 6, que tuviéramos en cuenta a los niños, habilitar un espacio para que esos niños estuvieran jugando y algún compañero o

compañera estuviera con ellos” (Salvador Galindo, 2013, p.93). Esta incompatibilidad entre maternidad y activismo aún hoy es remarcada por muchas feministas, incluso dentro de las mismas organizaciones feministas.

2.7.1.3. Welfare Mothers y campaña Wages For Housework.

Desde el año 1930 en Estados Unidos se otorgaba una ayuda a las madres a través de la asistencia social, bajo el programa *Aid to Families with Dependent Children*. Sin embargo, en la década de los 40, estos ingresos fueron cuestionados con el objetivo de dar paso a la obligación del padre respecto al mantenimiento familiar. Las trabajadoras sociales podían investigar si las mujeres tenían relaciones sexuales o vivían con algún hombre para no concederles el salario. Tampoco se les otorgaba a las mujeres afroamericanas porque se consideraba que debían ser trabajadoras fuera del hogar, quedando excluidas del ideal doméstico de la mujer blanca (Cooper, 2022). Esta defensa del cabeza de familia como sustentador también tuvo lugar dentro de algunas voces contra el racismo, haciendo una crítica a las ayudas sociales porque generaban madres cabeza de familia y padres desempleados. Para restaurar la posición del hombre dentro de la familia se sugirió extender la ayuda social a los hombres afroamericanos, hecho que solucionaría lo que consideraban el “matriarcado patológico y la castración masculina” (Cooper, 2022, p. 45). Con esta medida estuvieron de acuerdo incluso activistas antirracistas. Por ese motivo, tras la abolición de la esclavitud se forzaron matrimonios para que pudieran cumplir con los patrones normativos de la familia tradicional.

Además de que el matrimonio actuaría como sustituto de las ayudas sociales, también estas se percibían como destructoras de los valores familiares, porque algunos hogares habrían pasado a estar encabezados por mujeres:

De esta manera, hemos despojado al hombre de su masculinidad, a las mujeres de sus maridos y a los niños de sus padres. Para crear una familia monógama estable, tenemos que proporcionar a los hombres (especialmente a los hombres negros) la oportunidad de ser hombres y eso implica permitirles el desempeño profesional. A largo plazo, las mujeres abandonarán las listas de la asistencia social, no para trabajar sino para casarse. (Cloward y Piven, visto en Cooper, 2022, p.46)

Melinda Cooper establece una relación entre el neoconservadurismo y el neoliberalismo con la idea de la familia privada como garante de recursos, prefiriendo basarse en incentivos y penalizaciones (multas, sanciones, recompensas que recondujesen la moral familiar) en lugar de ayudas sociales. Las ayudas sociales a madres solteras, divorciadas, etc. hacía que muchas mujeres fueran independientes de los hombres, lo que provocó una fuerte reacción en las distintas administraciones desde los años 60, que intentarían hacer un seguimiento de los padres ausentes para llamarlos a la obligación familiar. Comenzaría así una guerra contra las madres beneficiarias de la asistencia social.

En la década de los 60, el gobierno lanza un ataque contra estos programas que provoca la reacción de sus beneficiarias (Federici, 2022). Comenzaron a aparecer organizaciones de *Welfare Mothers* que luchaban para que aumentasen las prestaciones, programas de formación adecuados, eliminar los estereotipos sobre la pobreza y cuestionar la falta de representación política de las propias madres beneficiarias en las políticas de bienestar. Para ello hicieron grupos de ayuda mutua, demandas políticas, manifestaciones, etc. Algunos de estos grupos que surgieron sobre los años 60 eran pequeños grupos locales encabezados por mujeres, que incluían entre sus demandas el mal trato recibido por las trabajadoras sociales (exigiendo su derecho a reclamar ante posibles decisiones injustas), poder decidir si quedarse en casa al cuidado de sus hijos e hijas o acceder al empleo (y no ser obligadas a aceptar cualquier empleo), poder elegir si tener relaciones de pareja con otras personas o no y el derecho a decidir sobre su propia reproducción (denuncia de la esterilización forzada a mujeres negras y pobres y, a su vez, el derecho al aborto). En definitiva, se oponían a la cantidad de requisitos y normas que se les exigía al ser beneficiarias de la asistencia social (Nadasen, 2002). Johnnie Tillmon, activista y beneficiaria de este movimiento comparó las condiciones para recibir la ayuda de la asistencia social con un matrimonio machista, del que dependes aunque te maltrate, ejerza poder, control sobre el cuerpo y la reproducción de la mujer, controle el dinero, dónde y qué se compra, etc. (Nadasen, 2002). Una de las condiciones fue el control reproductivo. Estas activistas luchaban por tener autonomía para ser o no madres, tal y como expresó Tillmon: “We know how easily the lobby for birth control can be perverted into a weapon against poor women. The word is choice. Birth control is a right, not an obligation. A personal decision, not a condition of a welfare check.” (visto en Nadasen, 2002, p.283).

También se cuestionó el empleo como forma de liberación de las mujeres y las guarderías para la infancia, ambas demandas de las mujeres blancas. Para ellas, esta petición podía ser una trampa para crear una reserva de mano de obra femenina barata e impedir que las madres negras, al igual que cuando eran esclavas, pudiesen criar a sus propias criaturas: “Thus, although daycare centers could potentially free some women from the constraints of childcare, it could just as likely create an exploitative situation for other women”. (Nadasen, 2002. p. 285). Si las mujeres blancas intentaban escapar del estereotipo de la mujer dentro del hogar, las mujeres negras intentaban escapar del estereotipo de la mujer en el mercado laboral, un mercado que las esclavizaba y al que debían acceder para subsistir, obligándolas a externalizar los cuidados de sus criaturas (en ocasiones para cuidar a otras de familias pudientes). La asistencia social les permitía a estas mujeres tener independencia económica y, al mismo tiempo, poder cuidar ellas mismas a sus hijos e hijas si así lo deseaban.

La antropóloga Susan H. Hertz (1977) estudió las organizaciones que surgieron en Minesota, como la Liga AFDC (Ayuda a las Familias con Hijos Dependientes) o la Organización de Derechos de Bienestar de Minnesota (MWRO). Algunas de sus demandas eran: La autodeterminación (que se centraba en el derecho a quedarse en casa

como madre a tiempo completo o acudir al empleo), la dignidad humana, la organización de las beneficiarias y tener influencia política en las instituciones que afectaban a la vida de estas madres. Una de las propuestas fue la formación de las mujeres para que conociesen de primera mano las medidas legislativas y pudiesen participar en ese entorno político sin la necesidad de mediadores o mediadoras. Muchas de las líderes de estos colectivos lograron, gracias al conocimiento adquirido dentro de los grupos, cierto ascenso social.

They made carefully prepared, sedate presentations of their goals at legislative hearings to demonstrate that "women knew more about welfare than [the legislators] did" and could provide important input on welfare issues. These actions also were designed to show that welfare mothers could participate in politics without the interference of the Welfare Department (Hertz, 1977, p. 603)

En 1968, y tras el deterioro de la AFDC League, nace un grupo llamado *Direct Action Recipients of Welfare Sur*, que llevaba como táctica la lucha directa, por ejemplo a través de manifestaciones ante las oficinas de bienestar social. Una de las acciones fue presionar al Departamento de Bienestar para que contasen con las madres beneficiarias en los planes presupuestarios (Hertz, 1977). Pretendían el despertar social y político de las madres, para que comenzasen a ver como verdadero enemigo y responsable de su situación al Estado y no a sí mismas, eliminando la culpa y la victimización. Estas nuevas tácticas más agresivas no siempre fueron bien recibidas por los funcionarios del Departamento de Bienestar Social.

La organización consiguió crear un fuerte sentimiento de grupo, un despertar político y un aumento de la autoestima de muchas de las madres, que hasta ese momento habían sido señaladas como personas improductivas y vagas. Exigían que, aunque dependiesen de la asistencia social, debían ser tratadas como ciudadanas de primera clase. Además, demandaban poder elegir y ejercer su maternidad con recursos sin que, debido a su pobreza, estuvieran obligadas a dejar a sus criaturas para poder acceder al mercado laboral.

Alrededor de 1971, algunas activistas del grupo intentaron incidir en la política y las leyes, aunque otras continuaron con la acción directa. En los inicios, a pesar de que las mujeres suponían casi un 98% de la formación (y en su mayoría eran mujeres afroamericanas) la mayoría de líderes de la NWRO eran hombres, de clase media y a menudo blancos (Nadasen, 2002). Sin embargo, a comienzos de los años 70 hubo desencuentros entre hombres y mujeres dentro de la organización sobre quién tenía que tomar el liderazgo. Los hombres tenían el objetivo de acabar con la injusticia social que rodeaba la pobreza y realizaban demandas de poder al Estado. Sin embargo, las mujeres (en su mayoría negras y pobres) incluían en sus objetivos el racismo, el sexismo, el clasismo, la maternidad, la sexualidad y la autodeterminación. Muchos de los miembros de la organización hombres y de clase media no estaban de acuerdo con las madres y su lucha por elegir libremente si criar en casa o aceptar un empleo remunerado y, como líderes, ofrecieron al Estado esta concesión a cambio de tener más poder para la NWRO

(Nadasen, 2002). Tampoco estaban de acuerdo con que las mujeres liderasen y estas criticaron el sexismo imperante dentro de la organización. Por ello, en 1972 las mujeres decidieron asumir el liderazgo, dando prioridad a sus problemas como mujeres negras y pobres y a la lucha por la autonomía y la autosuficiencia. Tillmon fue nombrada directora ejecutiva y propuso que la Organización debía ser un colectivo de mujeres negras, donde las personas que no fuesen pobres solo debían ofrecer apoyo. (Nadasen, 2002). Marcó así un evidente camino feminista, uniéndose al movimiento de mujeres, considerando incluso cambiar su nombre por el de *National Women's Rights* (Nadasen, 2002). En 1971 publicaron un folleto llamado *Six Myths about Welfare* donde entre otras cuestiones se preguntaban acerca del trabajo de crianza y su percepción como feministas:

Whether or not one accepts the notion that childraising should be "woman's work," the fact is that in most American families childraising is woman's work and hard work, at that. If a woman's husband dies or leaves home, does childraising suddenly cease to be "work"? In effect, that's what the welfare department is saying when it defines "work" solely as a job outside the home. The reality, of course, is that a woman who becomes the head of a household is doing more work, being both the father and the mother of her children. It's at least paradoxical, perhaps cruel, that a society which traditionally extols the virtues of motherhood is simultaneously forcing some mothers to leave their homes and children for low-wage, dead-end, outside jobs (NWRO, 1971, visto en Nadasen, 2002, p.290).

Poco a poco, la organización fue perdiendo fuerza y quedó casi desaparecida sobre 1974, aunque produjo grandes cambios para muchas madres a nivel personal y político. En el año 1996 Clinton reformó el sistema público de asistencia social, limitándola y condicionándola, a través de trabajos gratuitos en el sector servicios, que acabó precarizando aún más a las mujeres afroamericanas, latinas y migrantes, principales trabajadoras de ese sector. También favoreció la obligación del reconocimiento de la paternidad biológica, independientemente de que la madre quisiese reconocerla o no: “la reforma de la asistencia social sirvió para recordar a las mujeres que no era el Estado, sino un hombre particular, el responsable último de su seguridad económica” (Cooper, 2022, p.74)

La insistencia en el reconocimiento de la paternidad siguió con las administraciones posteriores. Y, aunque pueda parecer que se estaba reclamando a los hombres una responsabilidad, realmente se estaba intentando devolver al padre la autoridad y privatizar la asistencia social en la familia. Como dice Melinda Cooper: “una vez designado padre legal, un hombre podía reclamar legítimamente visitas y derechos de custodia de sus hijos o hijas, incluso aunque no hubiera tenido relación con ellos hasta entonces. Este acceso automático al estatus de paternidad legal es característico de la legislación sobre el bienestar”. (p. 110)

Premilla Nadasen (2002) señala que la lucha por la asistencia social en EEUU, aunque tuvo algunas respuestas feministas, no tuvo tanta movilización como cuando el derecho al aborto se vio amenazado en 1980 o cuando Anita Hill acusó de acoso sexual al

candidato a la Corte Suprema Clarence Thomas. La asistencia social afectaba sobre todo a madres pobres y negras y, al contrario que la mayoría de feministas de la época, estas mujeres otorgaban valor a la maternidad en lugar de verla como una opresión:

In contrast to many other feminists in the 1960s, women in the welfare rights movement valued the work that mothers did. Their concerns for their children often spurred their involvement in the welfare rights struggle and their status as mothers was inseparable from their activism. (p. 278).

No se trataba tanto de resaltar la maternidad, sino de exigir derechos para que su trabajo de crianza fuese reconocido y remunerado. Además, estas madres también eran víctimas del sexismo y paternalismo ejercido por el Estado que, a cambio de las ayudas, ejercía control sobre su reproducción y su vida en general. Las mujeres que lucharon por la asistencia social hicieron una crítica a la propuesta feminista blanca del empleo como liberación, siendo para ellas esclavizante y en condiciones muy precarias. Hicieron una crítica al sexismo pero no se identificaron con el feminismo y su agenda política. También hicieron una crítica al movimiento nacionalista negro que, como hemos visto, pretendía fortalecer la unidad familiar negra a través de un cabeza de familia masculino (Nadasaen, 2002). La renta garantizada que demandaban conseguiría dar autonomía a las madres pobres, no depender de los hombres y reconocer como legítimo el trabajo doméstico y de cuidados, ayudando a eliminar los estereotipos hacia las madres negras como mujeres vagas al reconocer el trabajo que realizaban como madres (Nadasen, 2002). Las mujeres negras habían quedado fuera del ideal de maternidad de las mujeres blancas y también fuera del ideal de mujer que se realiza a través del empleo. No podían elegir criar a sus hijos e hijas y tampoco tener un empleo digno y muchas eran explotadas como internas en casas de familias blancas. Por ese motivo, luchar por el derecho a ser madres era, para estas mujeres negras en EEUU, un desafío antirracista: “to place value on their work as mothers was to challenge social norms, not conform to dominant expectations.” (p.280)

Silvia Federici (2022) ha sido muy crítica con la no participación del feminismo blanco en esta lucha. La autora afirma que ha sido un enorme error que el feminismo de los 60 no uniera el derecho al aborto a las luchas de las mujeres por conseguir mejores condiciones materiales. Hecho que además produjo una separación entre el feminismo blanco y el feminismo negro:

La incapacidad del movimiento feminista de luchar para garantizar que no se negara el derecho a tener hijos a ninguna mujer por razón de sus condiciones materiales de vida y la representación feminista del aborto como una ‘opción’ han causado divisiones entre las mujeres blancas y las mujeres negras que no podemos repetir. (pp.52, 53).

Esta falta de ayuda del feminismo, según Federici (2022), también permitió al Estado lanzar una ofensiva contra el movimiento de mujeres negras, creando una imagen estereotipada de madre sola y dependiente, parásita del sistema, drogadicta y mala madre que se utilizó como justificación para encarcelamientos masivos y, posiblemente, para la separación de hijos, hijas y madres a través de retiradas de custodias.

Cuando este movimiento desapareció, las organizaciones feministas como NOW no cogieron el testigo, pues estaban centradas en una agenda feminista que no incluía, como feministas de clase media y liberales, las necesidades y preocupaciones de las mujeres pobres, negras y relacionadas con la maternidad. Por otro lado, las feministas socialistas en Europa sí recogen las demandas de los movimientos por los derechos de la asistencia social y surge un movimiento que pide la remuneración del trabajo doméstico. Sin embargo, este feminismo de mujeres blancas, donde se unieron mujeres obreras y mujeres de clase media, no tendría en cuenta la perspectiva racial (Nadasen, 2002).

En 1972 nace en Padua el Colectivo Feminista Internacional. Esta organización inició la campaña *Wages For Housework* (WFH) que se extendió a EEUU e Inglaterra. Silvia Federici, Mariarosa Dalla Costa, Selma James o Leopoldina Fortunatti defendían que el trabajo reproductivo debería considerarse parte de la productividad social. Al pedir un salario pretendían dar visibilidad a lo doméstico y que dejase de ser un destino natural de la mujer. Silvia Federici, una de sus precursoras, considera que es imprescindible que las mujeres se reapropien de la reproducción y expone las consecuencias nefastas de la excesiva externalización (muchas veces en otras mujeres con mayor precariedad). Sin embargo incide en que la reapropiación debe ir acompañada de nuevas formas de cooperación fuera de las lógicas del capital y del mercado. Este nuevo modelo económico y social, según Federici, podría transformar el concepto que tenemos sobre el trabajo reproductivo y dejar de verlo como una tarea que oprime y discrimina. En palabras de Ladd-Taylor (1993): “recognizing the caregiving women do as work is the only way to make a political appeal to mothers without relying on sentimental ideas about women's capacity for nurturance” (p. 113).

Federici (2018), igual que otras autoras de la época, negaba que la emancipación de las mujeres se consiguiese a través del empleo: “El movimiento de mujeres debe darse cuenta de que el trabajo no supone una liberación. El trabajo dentro de un sistema capitalista es explotación y no hay placer, orgullo o creatividad alguna en ser explotada.” (p.98). Mariarosa Dalla Costa (1972), en esta línea, argumentaba que las mujeres ya hemos trabajado bastante y que cada vez que nos "permiten entrar" en algún espacio masculino, ha sido para encontrar un nuevo nivel de explotación para nosotras. Para la autora, la esclavitud del trabajo en la fábrica no liberaría a la mujer de la esclavitud doméstica. Su defensa de un salario para el trabajo doméstico tiene su lógica dentro de un modelo de producción capitalista, donde, según la autora, la no remuneración lo convierte en un trabajo esclavo que además sitúa al marido como jefe.

La liberación a través del empleo, como estamos viendo, tiene además un claro componente de clase. Kate Millet (1995) exponía cómo las mujeres han realizado trabajos muy duros sin reconocimiento, siendo en su vida esclavas del marido en la familia y del jefe en el empleo, maltratadas y sin derechos en ambos ámbitos. La autora menciona el trabajo de Wanda Neff sobre la situación laboral de las mujeres en la

Inglaterra victoriana que expone cómo las mujeres soportaban a menudo los trabajos más duros y jornadas más largas, siendo sin embargo menos valoradas y retribuidas. A esto había que sumar que tener la misma jornada laboral que un hombre implicaba no tener en cuenta los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres, como los embarazos, lactancias o la crianza, como podemos ver en este extracto de una vagonetera de las minas de carbón:

Mi prima cuida de mis hijos mientras trabajo. Estoy cansada cuando vuelvo a casa por la noche; a veces me quedo dormida antes de lavarme. Ya no me siento tan fuerte como antes y voy perdiendo resistencia en el trabajo. He sacado carbón hasta desollarme; la correa y la cuerda se aguantan peor cuando se está embarazada. Mi marido me ha pegado más de una vez por no estar dinámica. (Neff, 1929, p. 72 visto en Millet, 1995, p. 142).

Millet comenta cómo la lucha por el derecho al voto no estaba teniendo en cuenta las necesidades de las obreras, quienes necesitaban urgentemente derechos laborales. Esta perspectiva de clase es importante pues, cuando accedemos a estudios en familias de bajos ingresos (Zambelli, 2017) comprobamos cómo el empleo remunerado tiene un enorme costo para la salud de las mujeres (físico y emocional) y se encuentra muy lejos de ser una herramienta de empoderamiento (quizás más bien de esclavitud), además de la incompatibilidad con la crianza, que repercute negativamente también en la salud de la infancia y de las madres.

Para Silvia Federici, la demanda de reconocimiento y remuneración del trabajo reproductivo debería haber sido asumida por el feminismo:

Si el movimiento feminista hubiese luchado por hacer que el Estado reconociese el trabajo reproductivo como trabajo y hubiese adquirido responsabilidad financiera por ello, puede que no hubiésemos tenido que contemplar el desmantelamiento de los pocos presupuestos sociales a los que podíamos optar, ni una nueva solución colonial a la “cuestión del trabajo reproductivo”. También hoy, una movilización feminista que obligase al Estado a pagar por el trabajo reproductivo sería bastante efectiva en la mejora de sus condiciones y en la construcción de solidaridad entre mujeres. (Federici, 2018, p. 122)

2.7.1.4. Feminismo de la diferencia.

“Reclamar la igualdad, como mujeres, me parece la expresión equivocada de un objetivo real. Reclamar la igualdad implica un término de comparación. ¿A qué o a quién desean igualarse las mujeres? ¿A los hombres? ¿A un salario? ¿A un puesto público? ¿A qué modelo? ¿Por qué no a sí mismas?” (Irigaray, 1992, p. 9).

El feminismo de la diferencia se inicia en Italia a través de Carla Lonzi (1974) y en Francia con las feministas francesas Annie Leclerc o Luce Irigaray. Surge de la fractura entre dos sectores enfrentados, uno que luchaba por la igualdad de derechos de las mujeres en lo jurídico e institucional y otro que necesitaba recuperar la identidad de la mujer como sujeto autónomo y llevar a cabo una revolución simbólica, donde lo femenino adquiriera un pensamiento y lenguaje propios y no se sitúe como contrario a lo

masculino (Mirizio, 2010). Para Hanna Arendt: “la igualdad en el ámbito público es necesariamente una igualdad de desiguales que tienen necesidad de ser 'igualados' en ciertos aspectos y con propósitos específicos. El factor igualador como tal no surge de la 'naturaleza' humana [ni de la del hombre] sino de afuera” (Arendt 1982, p.215, visto en Zerilli, 2008, p.219). Podemos encontrar antecedentes a este feminismo europeo de la diferencia en México, en las feministas Juana Belén y Concha Michel, que publican en 1936 *La República Femenina* (Ortega López y Moreno Seco, 2023) donde critican la liberación de la mujer a través del acceso al poder masculino, por ejemplo la lucha por el derecho al voto, y proponen la creación de una República Femenina que se centre en los problemas de las mujeres: “sus problemas propios no los ajenos, los problemas de las mujeres no los de los hombres, no los problemas de la mujer SUFRAGISTA los problemas de la mujer MADRE” (Gutiérrez de Mendoza, 1936).

Luce Irigaray (1992), una de las máximas exponentes del feminismo de la diferencia, hará una crítica a la lucha por la igualdad desde el feminismo porque, para la autora, reclamar la igualdad significa realizar una comparación con los hombres. Critica cómo la mujer y lo femenino se ha convertido en un no-masculino y cómo ha sido invisibilizada a través de lo neutro.

El feminismo de la diferencia propone recuperar la diferencia sexual como proyecto político feminista porque, en un sistema patriarcal, si triunfara la igualdad sería el triunfo de la masculinidad (Sendón de León, 2002). Se propone salir del modelo masculino para redescubrir la naturaleza e identidad femenina (Irigaray, 1992). Esta corriente ha criticado cómo el término “diferencia” ha sido manipulado para identificarlo con la “desigualdad”, como si de sinónimos se trataran. Aunque el patriarcado se ha construido sobre la dominación de la diferencia, la solución no sería erradicar la diferencia, sino rescatarla. Para ello se debería dejar de considerar, como exponía Beauvoir, que solo el universo masculino es trascendente. Esta corriente trataría de crear una historia propia de las mujeres, un lenguaje propio y una valoración propia del cuerpo y de sus procesos, como la maternidad. Desde la experiencia del cuerpo femenino, intentarían construir un discurso colectivo alternativo (Lozano Estivalis, 2001). Ello supone, en primer lugar, abandonar las lógicas binarias que ha generado la razón patriarcal. Salir, como decía Irigaray (1982), de la condición de esclavitud para tomar la palabra y la acción, pero “no reproduciendo, imitando, los modelos ‘falocráticos’ que constituyen hoy en día la ley, sino socializando de otra manera la relación con la naturaleza, con la materia, con el cuerpo, con el lenguaje, con el deseo” (p.178).

Uno de los modelos que no se quería emular era la lucha a través de las leyes. Ya que, como expresan las mujeres de la Librería de Mujeres de Milán (1991), con una ley no se podría resolver la contradicción entre los sexos. En el Congreso de L’Umanitaria dirían:

Por lo que respecta al análisis de la relación hombre-mujer, madre-hijo, dominada por la ley del padre, no nos hemos orientado en el sentido de intentar imponer una ley distinta.

Creo que la ley codificada constituye la abstracción extrema de la ley del padre. Nuestra práctica durante estos años se ha orientado en el sentido de la autonomía, simbólica y sexual, de las mujeres, con un distanciamiento de la ley del padre, que es la que regula la sexualidad y la socialización (p.103).

Desde el feminismo de la diferencia se pone el foco en lo simbólico, por un lado para descubrir cómo el orden simbólico androcéntrico permanece en nuestra sociedad (Sendón de León, 2002), a pesar de los avances en derechos sociales y políticos de las mujeres. Por otro lado, para recuperar o crear un orden simbólico alternativo. Según Alessandra Bocchetti (1982) la “indecencia” de las mujeres debía ser hablar de “aquello que no se habla o de lo que no es bueno hablar”, de todo aquello que el pensamiento patriarcal “descarta” (Mirizio, 2010, p.101). Y entre esos descartes se encontraría el deseo de las mujeres. Para el Colectivo de la Librería de Mujeres de Milán (1991) era necesaria la creación de un nuevo orden simbólico que diera sentido a la vida de las mujeres. El nacimiento simbólico tendría lugar con la defensa de una “madre autónoma”, una madre situada fuera de la ley del padre, que no busca el temor o el rechazo, sino el deseo femenino. El deseo sería la base del pensamiento de la diferencia sexual, un deseo, como diría Muraro, sin fondo, “que no quiere algo, sino todo” (Mirizio, 2010, p.105) y que sería el fin del patriarcado.

Para Zerilli (2008), la figura de la madre simbólica tiene lugar dentro de las prácticas materiales, no como un todo abstracto ni atemporal, como dirían las mujeres de la Librería de Mujeres de Milán: “en el contexto de la práctica política a través de los gestos y palabras de la vida cotidiana, en la relación de cada una con tal o cual mujer, en la vivificación de los deseos, en las cosas de cada día” (p. 224). La madre simbólica, a diferencia del padre, no sería un “tótem” que hay que matar para ocupar su lugar, sino una “fuente de legitimidad social de la diferencia femenina” (p.224).

Además de la recuperación de lo simbólico se hace énfasis en la construcción de genealogías de mujeres, hasta ahora inscritas en genealogías masculinas. Un reconocimiento de las mujeres que vinieron antes y después (Hernández Piñero, 2010). Buscar puntos de referencia, volver a los orígenes, encontrar “la fuente de la propia fuerza original” (Muraro, 2009, p.2). La madre simbólica sería el origen de toda genealogía. Se produce un cambio conceptual que da lugar a una “revolución simbólica” donde se visibiliza la libertad de la mujer en lugar de la opresión (Mirizio, 2010). Estas autoras defienden que no se puede hacer política de la herida, es decir, pedir la reparación, en parte porque esta reparación nunca sería suficiente y porque nos llevaría a “políticas de victimización”, como pasó en el feminismo de la segunda ola. Carla Lonzi (2018) diría:

El destino imprevisto del mundo está en recomenzar el camino para recorrerlo con la mujer como sujeto. Reconocemos en nosotras mismas la capacidad para convertir este instante en una modificación total de la vida. Quien no pertenece a la dialéctica amo-esclavo toma conciencia e introduce en el mundo el Sujeto imprevisto (p.55).

Incorporan el término *affidamento*, una relación de confianza, de apoyo mutuo, de solidaridad y respeto entre mujeres para hacer una revolución del orden simbólico. Una práctica que escapa al poder del padre, un poder que nos ha enseñado a desconfiar y envidiar a las otras, a desvincularnos, entre otros motivos, por la ausencia de una madre simbólica, de un origen común, de una mediadora sexuada (Colectivo de la Librería de Mujeres de Milán, 1991). La separación primera de la madre habría producido una separación de las mujeres como comunidad y, por lo tanto, una adscripción al orden simbólico del padre. Esta relación nace de la diferencia sexual y es por lo tanto una mediación sexuada, que se basa en las experiencias femeninas, en la historia y deseos de las mujeres. También consideran indispensable reconocer la práctica de la disparidad entre mujeres bajo una relación de *affidamento*. Una de las diferencias sería la alianza entre mujeres de diferentes edades. El *affidamento* se convertiría en una ceremonia pues, como referenciaba Irigaray, estas apenas existen para las mujeres aunque son numerosas las ceremonias de socialización de los hombres. Se trataría de una relación, más que de horizontalidad, de autoridad femenina, de reconocimiento.

Encontramos en esta corriente autoras como Carla Lonzi, Luce Irigaray, Annie Leclerc, Luisa Muraro, Kristeva, Victoria Sendón de León, Lea Melandri, Victoria Sau, Amparo Moreno, Marta Moya, Maryse Choisy, Hélène Cixous, entre otras, y colectivos como El Colectivo de la Librería de Mujeres de Milán o Diótima

Muchas de ellas se centraron en el psicoanálisis para explorar la diferencia sexual y descubrir la sexualidad femenina como un todo (a través del *speculum* de Irigaray) y no como reflejo del hombre (donde la mujer sería un opuesto, una imagen invertida y, por lo tanto, un vacío, dentro del orden simbólico masculino o el poder del padre). El pensamiento de la diferencia sexual ha intentado recuperar los elementos psicoanalíticos de la importancia del simbolismo y la presencia de la figura de la madre como fuente de deseos (Mirizio, 2010).

En 1970 aparecerá en Milán y en Roma el Manifiesto de Rivolta Femminile. Este manifiesto pondrá énfasis en las diferencias para hacer de la mujer un sujeto activo, hasta ahora definido a través del hombre. Hace una crítica a la búsqueda de la igualdad dentro del feminismo: “Identificar a las mujeres con los hombres significa anular la última vía de liberación. Para la mujer, liberarse no quiere decir aceptar la misma vida que el hombre... sino expresar su sentido de la existencia”. El Colectivo de la Librería de Mujeres de Milán dirá, respecto al feminismo de la igualdad, que carece de fundamento teórico por el miedo a exponer el deseo femenino ante la ausencia de autorización simbólica (p.64). Es decir, solamente construyendo un orden simbólico propio, las feministas podrían elaborar la teoría y la práctica necesarias para la construcción de otro mundo.

Se produce así una crítica a la lucha por el poder de determinadas corrientes feministas, convirtiéndose en movimientos reformistas, que no modifican el statu quo del sistema patriarcal. Por ese motivo, las feministas de la diferencia prefieren no centrarse en la

liberación de la opresión y salir del lugar de víctimas, para “fundar nuevas formas de asociación política” y de “práctica cotidiana de construcción-de-mundo” (Zerilli, 2008, p.199). François Collin (2010) expresa que si el feminismo defiende una transformación del sistema, la solución no es la asimilación, ni una lucha exclusivamente económica, política y social, sino simbólica (representaciones y lenguaje), una crítica al proyecto civilizatorio de la modernidad, al falogocentrismo de Derrida. Sin embargo, según la autora, el movimiento feminista se dejó vencer a través de un proyecto reformista no transformador, incorporando a las mujeres al empleo y a la política, pero sin modificar el *establishment*, mediante una defensa de la igualdad de oportunidades: “l’objectif de ‘L’égalité des chances’ remplace peu à peu l’objectif subversif des années 70. Et l’égalité devient très largement synonyme d’égalisation, c’est à dire d’accès des femmes aux positions jusque là réservés aux hommes sans que celles-ci soient bouleversées.” (p. 187).

La libertad que se defiende desde esta corriente rompe con el pacto social, pues no consideran que este modelo de libertad sea emulable, ya que la “libertad de los (en realidad de algunos) hombres, no es más que una libertad construida como fantasía de soberanía” (Zerilli, 2008, p.196). Una libertad que está unida al neoliberalismo. La autora menciona cómo la falsa igualdad obliga a las mujeres a repudiar su propio cuerpo sexuado y a la comunidad de mujeres. Por lo tanto, si las mujeres quieren ser realmente libres, deben renunciar también a la soberanía.

Otra de las divisiones entre el feminismo de la igualdad y de la diferencia y que marca el carácter reformista del primero, fue el hecho de que un amplio sector del feminismo de la igualdad provenía de los partidos políticos de izquierdas y de las instituciones y, en ocasiones, el feminismo era una parte del programa político, pero no un proyecto político en sí mismo. Por lo tanto, los cambios se traducirían en reformas políticas a favor de las mujeres, pero sin conseguir una transformación radical del sistema. El Colectivo de la Librería de Mujeres de Milán expondría cómo el feminismo de la diferencia iba lento en sus propuestas, porque requería de dinámicas diferentes, desde la experiencia de las propias mujeres, que en ocasiones incluso a ellas les costaba transmitir, para generar después contenidos políticos.

La maternidad dentro de una corriente que tiene en cuenta las diferencias cobra valor, en primer lugar al observar cómo en este sistema se tiene más en cuenta lo productivo que lo reproductivo (Sendón de León, 2002). La experiencia de la maternidad y la relación con el hijo o la hija es pensada desde esta corriente como parte de la teoría feminista, pues como expresaba Carla Lonci (2018), a pesar del desprecio que ha tenido la maternidad, esta ha sido fuente de pensamientos y es necesario recordar en qué circunstancias se ha desarrollado:

No somos responsables de haber engendrado a la humanidad desde nuestra esclavitud: quien nos ha hecho esclavas no ha sido el hijo, sino el padre. Antes de ver en la relación madre hijo un compás de detención de la humanidad, recordemos la cadena que siempre

nos ha oprimido con un único lazo: la autoridad paterna. Contra ella se ha creado la alianza de la mujer y el joven. (Lonzi, 2018, p. 40)

Las primeras feministas de la diferencia apoyaban la despenalización del aborto y las estructuras para llevarlo a cabo de una forma digna, pero no veían la redacción de leyes como la mejor opción. Para ellas no tenía sentido separar el derecho al aborto de otros problemas como la sexualidad, maternidad, socialización de hijos e hijas, etc. (Librería de Mujeres de Milán, 1991). En 1971 las mujeres de Rivolta Femminile, si bien apoyaron la libertad para abortar declarando prescrita la ley antiaborto, hacían crítica a una legislación sobre el aborto ya que no cuestionaba el poder del hombre sobre la sexualidad y la procreación de la mujer y, por lo tanto, no daba respuesta verdadera a la libre elección: “¿La sexualidad libre y la maternidad libre, esto es, las premisas de la mujer como persona, después de tantos milenios, pasan todavía a través del afianzamiento del aborto libre?” (p.77). En 1976, mujeres del colectivo milanés de *Viale Col di Lana* cuestionan cómo al no hablar de la sexualidad de la mujer se acaba negando la maternidad: “La procreación que conocemos (...) ha sido objeto de una integración tan violenta en la sexualidad masculina que proponer gestionarla y reglamentarla equivale a proponer luchar dentro de la alienación en vez de para librarse de ella” (p.86).

Para Kristeva (1980), sería desde la maternidad donde se construya el orden simbólico. La autora considera lo maternal como un espacio pre-lingüístico del que partir, donde la relación de la madre con la criatura “cuestiona el tiempo lineal de la historia, la identidad y el lenguaje reconocidos socialmente” (Lozano Estivalis, 2001, p.119). La autora argumenta que la ley simbólica del padre ha generado una ruptura de la unidad semiótica madre-criatura, produciendo en la criatura la sensación de separación y de pérdida que, al no ser completa, genera ambigüedad (“lo abyecto”) por no poder identificarse con ninguno (Saletti Cuesta, 2008). Por eso propone recuperar el espacio o cuerpo materno (*chora*), que es la unidad básica de representación. Además, considera que la maternidad nos sitúa en un lugar privilegiado, un espacio donde se acompaña la fragilidad y se crea el vínculo amoroso primal. Propone generar un pensamiento filosófico sobre la experiencia de la maternidad fuera del poder del padre y de la religión (Kristeva, 2011). Kristeva (1986) hace una crítica a la relación que se ha hecho de la maternidad con el sacrificio, asociada directamente con la figura de la virgen. La madre que está dispuesta a sacrificar a su hijo, en silencio y resignación, por la eternidad. Además nos habla de la relación madre-hija y de cómo “el orden patriarcal necesita la figura de la Madre fálica como interlocutora silenciosa que nunca asuma la primera persona pronominal” (Gámez Fuentes, 2001, p.119).

Luisa Muraro establece una idea fundamental en cuanto a la importancia del orden simbólico de la madre en la obra que lleva ese mismo nombre. Para la autora, solo recuperando el orden simbólico de la madre podremos encontrarnos a nosotras mismas. Menciona que el tiempo cambia la realidad material pero no puede cambiar el orden simbólico porque es, en sí mismo, un orden. Para Muraro cambiar el orden simbólico no

requiere tiempo, se produce en un instante. Encontramos, no solo la importancia de una madre simbólica, sino la importancia de la madre en general y la necesidad de dependencia de las criaturas: al romper el vínculo con la madre, empujamos a las criaturas a aceptar el orden simbólico del padre. La autora entiende esta separación también como una libre elección, aunque lo considera una usurpación: algunas elegirán desligarse de la madre y aceptar el orden simbólico establecido. Sin embargo, según Muraro, se debería pasar del apego infantil a la madre por el “saber-amarla” y considerar la lengua materna:

Una mujer descubre la necesidad de simbólica de la madre (...) al poner fin a la automoderación, cuando preste oído a la enormidad de los deseos y de los miedos. La desproporción con los medios disponibles es tal que una se precipita en la indefensión de la infancia y en la necesidad de la madre” (p.101).

La autora cuestiona que realmente haya libertad de elección dentro del pluralismo político, por eso entiende que “es necesario luchar para que el principio materno no sea sustituido por la síntesis social del poder constituido” (p.105). De hecho, considera que la verdadera libertad se encuentra en esa apertura al orden simbólico de la madre, la traducción social de la potencia materna, más que en la consecución de derechos u otras condiciones que no incluyen a gran parte de la humanidad (sobre todo femenina).

Los libros de Virginia Wolf, sobre todo *Una Habitación Propia* y *Tres Guineas*, fueron muy mencionados y utilizados por las feministas de la diferencia. Muraro (2005) dijo sobre este último que en él tuvo su origen el pensamiento de la diferencia. La feminista italiana Alessandra Bocchetti, directora del Centro Cultural Virginia Wolf en Roma, creado a finales de los años 70, y madre de dos hijos, recogió en su libro *Lo que quiere una mujer* (1996) sus escritos desde 1981 a 1995. En él realiza una defensa de la diferencia y critica la emancipación centrada en la igualación al modelo masculino. Utiliza el término “descarte” como todo aquello que no ha sido incluido en el orden simbólico patriarcal y que habría construido la experiencia femenina. Uno de esos “descartes” sería la maternidad, siendo necesario tenerla en cuenta (al igual que los otros descartes) para un nuevo orden simbólico construido por las propias mujeres.

La recuperación de la lengua materna ha sido muy importante para esta corriente. Autoras como Irigaray han centrado su reivindicación en el orden lingüístico para que las mujeres se conviertan en sujeto de discurso, eliminando el orden simbólico masculino desde la posición de exilio simbólico en la que se hallan (Lozano Estivalis, 2001). La francesa Hélène Cixous escribe en 1979 *La Risa de la Medusa. Ensayos sobre la escritura*, centrándose en la importancia de una escritura femenina y recuperar el lenguaje a través de la relación madre-hija, una vuelta al cuerpo materno, que había sido sometido por el patriarcado. Expone cómo la literatura, al igual que la filosofía, se ha basado en el orden masculino, en el deseo del hombre de fundamentar su origen, en el padre. Una unión entre el logocentrismo y el falocentrismo. La autora (1995) menciona cómo la corriente feminista de su época tiende a ver la maternidad como una

esclavitud. Sin embargo ella propone romper con los “viejos circuitos” para recuperar ese deseo, esa pulsión de gestación:

Para aliviar la recuperación de la procreación, antes des-mater-paternalizar que privar a la mujer de una apasionante época del cuerpo. Desfetichemos. Salgamos de la dialéctica que se empeña en que el hijo sea la muerte de los padres. El hijo es el otro, pero el otro sin violencia. El otro ritmo, la frescura, el cuerpo de los posibles. Toda fragilidad. Pero la inmensidad misma. Dejemos de repetir la letanía de la castración que se transmite y genealogiza. No avanzaremos retrocediendo, no rechazaremos algo tan simple como las ganas de vivir (...) No rechazaremos las delicias de un embarazo, por cierto, siempre dramatizado o escamoteado, o maldito, en los textos clásicos. (Cixous, 1979, p.112).

Amparo Moreno (1986) menciona cómo el debate entre el feminismo de la igualdad y la diferencia nos sitúa en otro debate que está presente en el movimiento feminista: el acceso al poder o el cuestionamiento radical del poder. Para la autora, las mujeres hemos accedido al conocimiento lógico-científico masculino sin cuestionamiento, percibido como la única forma de conocer la verdad. Como docente, fue consciente de cómo se estaba transmitiendo al alumnado un conocimiento y visión del mundo androcéntrica.

La psicoanalista y sexóloga francesa Maryse de Choisy escribió en 1970 *La guerre des sexes*, donde pretende recuperar una sexualidad femenina perdida. La autora estudia el orgasmo femenino y cómo el sistema patriarcal ha ocultado la importancia del útero como órgano de placer, desconectándolo del cuerpo femenino. Hace referencia a cómo la socialización de las niñas ha generado esta desconexión, dejando de percibir el útero en la edad adulta y afectando a todas las fases de la sexualidad de la mujer, incluido el parto. Muestra cómo la cultura patriarcal ha invisibilizado este órgano y pone de ejemplo la equivocada traducción del *yoni* como vagina en la sexualidad tántrica, aunque su significado original sería útero. Casilda Rodríguez Bustos recupera el trabajo de esta autora en varias de sus obras.

La feminista francesa Annie Leclerc escribió en 1974 su obra *Palabra de mujer*, provocando un gran revuelo entre las feministas radicales de la época, que no dudaron en criticarla (entre ellas la feminista marxista Christine Delphy, 1975). Leclerc hace una crítica a cómo los hombres han inventado todo y por ese motivo las mujeres deben salir de esas lógicas masculinas, incluso dejar de hablar el lenguaje de los hombres, para buscar su propia forma de definirse a sí mismas, de nombrarse, de relacionarse, de sentirse: la verdadera felicidad. Esto incluiría cambiar la percepción del propio cuerpo y de los procesos sexuales, que han sido considerados con desprecio y asco por los hombres y con vergüenza por las mujeres (y por lo tanto ocultos y silenciados). Comenzar a pensar en estos procesos desde otra óptica que no sea desde la enfermedad, la incapacidad o el sufrimiento:

Dar a luz es vivir del modo más intenso posible. Es el suntuoso paroxismo de la fiesta. Experiencia nueva, plena de vida. Dar a luz es lo más hermoso. Es lo que da coraje a todas mis rebeldías, es la justa raíz de mi indignación, es la tierra original de la palabra

que yo ensayo. Más aún, la leche que sube hacia la boca del niño y llena con dolor el seno, es hermosa. Y el niño, torpe, qué ávido mama. (Leclerc, 1976, p. 46-47)

Leclerc cuenta con detalle su experiencia personal con la menstruación, el embarazo, el parto y la lactancia materna. Sus descripciones presentan una gran sensibilidad, narrando procesos que, de actuales, parecen no estar situados en un tiempo concreto (aunque sí en un contexto). Su relato de parto nos recuerda experiencias contemporáneas, incluida su propia percepción de la violencia obstétrica sufrida. La autora defiende la reapropiación de estos procesos como parte de la sexualidad de las mujeres, una sexualidad exclusivamente femenina, que no está ligada ni destinada al hombre, pero que, en ocasiones, a las mujeres les cuesta reconocer debido a siglos de represión y de desconexión del propio cuerpo. Leclerc se enmarca en un discurso totalmente contemporáneo pero que, sin embargo, no tuvo mucho éxito en el feminismo mayoritario de aquella época y, de alguna forma, quedó en el olvido.

En 1975 se abre la Librería de mujeres de Milán, una librería que era además un taller político feminista, donde surgió el Colectivo de la Librería de Mujeres de Milán. Este colectivo publicó desde el año 1973 una revista, *Sottosopra*. En el año 1987 publican el libro *Non credere di avere dei diritti*, en España *No creas tener derechos* (Cinta Montagut (ed), 1991), una de las obras de referencia del feminismo de la diferencia. En este libro, el Colectivo expone:

Inevitablemente, la mujer descubre que, en la sociedad en que de este modo se inserta, lo femenino está “privado de cualquier valor social”. En consecuencia, su única alternativa para ella al enfrentarse con “la esfera de lo masculino” será “masculinizarse” o refugiarse en el viejo rol femenino. En ambos casos, permanece inmutable la “sustancia del poder masculino y de la sociedad sobre la cual se basa”. Por eso dicen de la política de integración que es “peor el remedio que la enfermedad”. En efecto, esa política “ofrece a las mujeres las facilidades externas que deberán integrarlas en un mundo masculino”, pero “este mundo seguirá estando en contradicción con ellas porque es masculino, nacido por tanto con la exclusión de la mujer, la cual se encuentra en el centro de otro mundo netamente separado (Colectivo Mujeres de la Librería de Milán, 1991, p.31)

Para estas mujeres, incorporarse al mundo social masculino solo podría traer beneficios en términos de progreso, pero no traerá libertad. Uno de los aspectos más importantes para el colectivo, como feministas de la diferencia, fue el simbólico: “las mujeres sufren fundamentalmente porque no se expresan a partir de sí mismas sino a partir de lo que dicen otros” (p.60) y fue donde cobró mucha importancia la relación con la madre. Para el Colectivo, la “madre simbólica” es el origen sexuado, desde el que partir, es la figura de la mediadora. (p.195).

El libro describe el desarrollo del feminismo de la diferencia en Milán entre 1966 y 1986. Una de las primeras cuestiones que se aborda desde los colectivos es la autoconciencia como práctica política. Posteriormente, al querer elevar sus discursos, se encontraron con el problema de no poder utilizar los medios existentes al estar elaborados desde un punto de vista “neutro-masculino”. Para ello tuvieron que “utilizar

los instrumentos que les ofrecía la cultura e inventar una práctica política capaz de transformarlos en significación de la diferencia humana del ser mujer” (p.50). A través de la práctica de la autoconciencia, las mujeres se empezaron a reunir, compartir experiencias y crear otro de los puntos importantes para el feminismo de la diferencia: las relaciones entre mujeres como práctica. En un proceso lento, se intentó desarrollar a través de las experiencias de las mujeres en los llamados “grupos de palabra”. Esto dio lugar a lo que llamaron “práctica del hacer” entre mujeres. Una de las características de esta práctica fue “la creación en el seno de la sociedad de lugares y momentos separados de socialidad femenina autónoma”, que responde además a la escasa convicción de que apelar a toda la sociedad podría servir de algo. Descubrieron, a través de la “práctica del hacer”, la relación entre lo material y la palabra, como una mujer-madre sabe que “el acto de tomar la palabra no es separable de las atenciones materiales” (p.114). Sin embargo, muchas mujeres no tenían interés en lo material. Así, comienza un nuevo planteamiento que supera la toma de conciencia y de la palabra: la creación de espacios de mujeres y la transformación la realidad (como dos partes de un todo, transformar el cuerpo femenino y el social al mismo tiempo).

A partir de 1975 las feministas de la diferencia realizan una crítica a la posibilidad de que el feminismo mayoritario se convierta en ideología sin conexión con la realidad, no porque no exista práctica política, sino porque esta práctica no sea específica de las mujeres ni se base en la diferencia sexual (p.120). También se corre el riesgo de que esta ideología sea totalizante y no refleje las múltiples diversidades y experiencias de las mujeres (practicar la diversidad y *affidarse*), simplificando demasiado el discurso y haciendo parecer que se ha conseguido algún cambio sin generar en realidad transformaciones a nivel material. También se realiza una crítica a algunas prácticas de protesta, como las manifestaciones. Sin embargo, alejarse de estos métodos o prácticas activistas también produjo una cierta invisibilidad del feminismo de la diferencia.

Por otro lado, en Verona, en 1983 se crea Diótima, una comunidad filosófica de mujeres, en su mayoría profesoras universitarias y otras mujeres aficionadas a la filosofía y relacionadas con el feminismo de la diferencia, que se reunían en la universidad. Como exponen en su web, sus referencias principales eran las reflexiones de Irigaray y la experiencia de la Librería de las mujeres de Milán. Realizaron encuentros, seminarios, edición de libros, revistas, estudios de máster y un gran seminario anual. Su primer libro se tituló *El pensamiento de la diferencia sexual*, publicado por primera vez en 1987, un trabajo centrado en el orden simbólico de la madre, la lengua materna, la autoridad femenina, la experiencia, una política distinta del poder, etc. En 1990 publicaron el libro *Mettere al mondo il mondo* y en 1992 *Il cielo stellato dentro di noi*. Con estas obras las autoras han pretendido crear una nueva civilización centrada, entre otras cosas, en el orden simbólico de la madre que proponía Muraro. En la siguiente, titulada *L'ombra della madre* (La sombra de la madre) se hace referencia a los aspectos negativos que han afectado a la relación madre e hija, siendo difícil el reconocimiento de la hija en la madre y cómo es importante reconocer cuáles son las dificultades que lo impiden (Tommasi, 2020).

Chiara Zamboni nos habla de “pensar en presencia”. Expresa cómo el paso de reunirse en un domicilio privado a la universidad no tenía como objetivo mostrar la incorporación de la mujer al ámbito público universitario, sino más bien “crear la contradicción de una presencia femenina pensante y autónoma dentro de las instituciones y ver qué sucedería en términos de cambios en la institución misma” (Zamboni, en “Diótima: an outline”). Cuenta también Zamboni cómo una de las características fue el predominio de lo oral sobre la escritura y, por lo tanto, de la experiencia narrada, propia del feminismo, por encima de los textos escritos de filósofos que habían sido parte de su formación. Para formar un pensamiento filosófico femenino propio y con su propio estilo.

Diana Sartori (2016) hace referencia a cómo el feminismo ha logrado que las mujeres podamos hablar en nombre propio a través del orden simbólico de la madre, poder encontrar el Yo sin que esté asimilado por el orden del padre. La madre como el nexo común de las mujeres, como origen de la vida y también como lengua materna, primer aprendizaje, primera autoridad femenina que nos otorga por fin la independencia simbólica. Según la autora:

Una madre enseña a hablar y a andar y a estar en el mundo por sí, a hacerlo sin su sostén presente, pero no a pensarse independientes, solitarias y sueltas de todo vínculo. Es cierto que está el problema de que las madres daban esta matriz de libertad, pero en el pasado con frecuencia ellas mismas no eran libres en su ejercicio, deportadas a un régimen de contenidos patriarcales que tenían necesidad de esa enseñanza y de esa primera autoridad, y acababan negándola y dejando a las hijas una tarea de rescate demasiado exigente (Sartori, 2016, p.43).

Para explicar también esta contradicción, Sartori hace una distinción entre el vínculo y el legado de la madre; siendo el vínculo imprescindible, pero el legado, aquello que nos ha enseñado la madre, puede estar sometido por el orden patriarcal y por lo tanto, puede haber supuesto un problema para la libertad de las hijas. Para ellas reconocer la autoridad materna es muy difícil, porque el vínculo no puede separarse del legado. Sin embargo, como expone Tommasi (2020), “muchas otras madres víctimas del patriarcado han querido un destino diferente para sus hijas, poniendo en juego estrategias de libertad en favor de estas últimas” (p.57). La autora comenta cómo en la actualidad, la mayoría de las madres ya no son patriarcales. Sin embargo, Rivera Garretas (2010), que también habla de las contradicciones entre madres e hijas, expone cómo las madres emancipadas también pueden generar opresión sobre sus hijas, al presionarlas para que consigan una “libertad individual” (que podría ser incompatible por ejemplo con sus propias maternidades), cuando las hijas en realidad buscan una “libertad relacional”, una “libertad con”. Según la autora debe la madre ponerse al servicio de la hija, al servicio de esta libertad, reconociendo su valor político.

En 1982 la feminista Carol Gilligan publica *In a different voice: psychological theory and women's development*, donde establece la importancia de una “ética del cuidado”, asociada a las mujeres, en contraposición de la “ética de la justicia” promovida por los

hombres. La autora demostró cómo las mujeres, ante determinadas situaciones, priorizaban la responsabilidad y el cuidado, frente a las normas sociales o a la justicia en términos abstractos. La investigación de esta autora ha tenido mucha influencia en pensamientos posteriores pero también ha recibido numerosas críticas (por esencializar, generalizar o romantizar ciertas actitudes). En términos generales, fomenta la visibilización y revalorización de aquellas prácticas ejercidas tradicionalmente por las mujeres y transforma el orden simbólico de la ley del padre: la moralidad de las normas sociales por el cuidado de las y los demás y del entorno, donde primaría la ayuda mutua, la responsabilidad con la comunidad, la interdependencia. Uno de los motivos de esta supuesta preferencia moral hacia los cuidados de las mujeres sería haber experimentado la maternidad y ser habitualmente las responsables del cuidado de la infancia. La crianza sería, por lo tanto, la base para generar una ética del cuidado para toda la sociedad porque, como dice Elsa Dorlin (2009):

Más que una sensibilidad intuitiva, el *care* es una verdadera ética que, lejos de estar fundada en principios o reglas predefinidas, en gran parte está determinado por el trabajo cotidiano efectuado tradicionalmente por las mujeres en el ámbito privado y que remite a una mirada de gestos y de afectos que tienen que ver con el cuidado, la comprensión y la preocupación por los otros (Dorlin, 2009, p.23).

La misma autora menciona que no se trata de naturalizar o impedir el reparto equitativo de las tareas (y no solo con los hombres, sino entre las mismas mujeres, donde la clase social es una cuestión importante). Se trata más bien de incluir este otro punto de vista donde las prácticas cotidianas no se tienen que oponer a la teoría.

En el Estado español destacamos dentro del feminismo de la diferencia a Victoria Sendón de León. En el año 2002 publicó su obra *Marcar las diferencias*. También destaca su texto publicado en el año 2000 *¿Qué es el feminismo de la diferencia? (Una visión muy personal)*, dedicado a Gretel Ammann. En este texto la autora expone que las diferencias han sido utilizadas en términos de desigualdad para someternos y por ello se ha tendido, desde cierto feminismo, a rechazarlas. Lo mismo ha sucedido con la maternidad, por ello la autora critica la idea de deshacerse de los procesos sexuales de las mujeres para no ser discriminadas en un mundo androcéntrico. El feminismo de la diferencia ha tenido menos alcance y también menos impacto a nivel político y académico, ocupado en mayor medida por las feministas de la igualdad, que han construido políticas sociales y laborales para la incorporación de la mujer al ámbito público. Sendón de León hace una reflexión al respecto y cómo mientras las feministas de la igualdad tenían la teoría, ellas se encontraban con “la crisis del sujeto y la modernidad” donde todo era nuevo: “las teorías de la emancipación nos importaban un bledo porque no creíamos en ellas. No queríamos ser mujeres emancipadas. Queríamos ser mujeres libres porque sí, por derecho propio”.

También se crea en 1982 Duoda³⁵, un Centro de Investigación de Mujeres de la Universidad de Barcelona y del Parque Científico de Barcelona que tiene como objetivo difundir el pensamiento de la diferencia sexual, investigando sobre autoridad y libertad femenina, el orden simbólico de la madre, la práctica de la paz, la escritura femenina, la relación entre mujeres, etc. Una de sus fundadoras es la historiadora María-Milagros Rivera Garretas. Sus referentes son el Colectivo de mujeres de la Librería de Milán y Diótima en Verona. Realizan programas de investigación, debates, tertulias, instalaciones de arte, diálogos y seminarios y la publicación de la revista DUODA. En el año 2000 crean un máster online en Estudios de la Diferencia Sexual, que se extiende a América Latina. El XXXII Seminario público internacional de Duoda, en el año 2021, se llamó *Madre sin coito de cuerpos y de conceptos*. En la introducción al seminario Laura Mercader Amigó expone:

Las que nos hemos quitado el patriarcado de encima y de dentro, sobre todo de dentro. Quitárselo de encima implica dejar de darle crédito (...) Quitárselo de dentro conlleva un movimiento interior más difícil, si cabe, porque afecta al sentir. Conlleva hacerle hueco a la lengua materna, la lengua encarnada que descubrieron las filósofas de Diótima en los años 90 del siglo XX. (p. 76).

Críticas al feminismo de la diferencia.

El feminismo de la diferencia (y sus autoras) ha sido considerado, en primer lugar, esencialista y biologicista, por hacer hincapié en la diferencia sexual. Irigaray hace una crítica al feminismo de la igualdad por querer neutralizar el sexo, hecho que supondría, según la autora, un genocidio. Propone que “lo indispensable es elaborar una cultura de lo sexual” (Irigaray, 1992, p.330) y construir nuestra identidad como mujeres a partir de la diferencia sexual. Así, elaborar una categoría mujer que rompa con la categoría tradicional elaborada por los hombres sería antiesencialista (Rivera, 1999). Sin embargo, para otras autoras, promover la diferencia sexual podría conllevar ciertos riesgos. Por ejemplo Delphy (1975) pensaba que centrarse en la revalorización de lo reproductivo (criticando la obra de la feminista francesa Annie Leclerc) podría no tener en cuenta la realidad social que lo acompaña y encerrar a la mujer en el mismo lugar donde la ha situado tradicionalmente el patriarcado.

Chantal Mouffe (1996) considera el feminismo basado en la diferenciación sexual como neo-esencialista. Mouffe critica el modelo de ciudadanía sexualmente diferenciado y defiende una ciudadanía democrática radical, donde se respeten las diversidades pero se deconstruyan todas las identidades esenciales. El análisis de Mouffe (1996) sobre las identidades nómadas es acertado al cuestionar la existencia de identidades cerradas, en lugar de considerarlas como una mezcla de posiciones de sujeto en continua interacción y dentro de unas relaciones de poder determinadas y, por lo tanto, en tensión. Realmente, es difícil construir una única identidad basada en la diferencia sexual cuando la diversidad existente entre las mujeres, como han planteado por ejemplo los feminismos descoloniales, es tan amplia y excede lo sexual. Sin embargo, tras la

³⁵ <http://www.ub.edu/duoda/web/es/home>

tendencia del feminismo occidental hegemónico de liberación de la mujer a través de la masculinización, un análisis que preste atención a la diferencia sexual podría ser necesario, al menos, para sacar de la invisibilidad a la mujer como sujeto y orden simbólico y reconocer y dar voz a las genealogías femeninas. Quizás la mayor limitación, y en esto se asemeja al feminismo de la igualdad, es no haber tenido en cuenta las diferencias existentes entre las mujeres, ya que ambas han sido corrientes muy homogéneas en sus perfiles activistas.

En esta misma línea, para Elsa Dorling (2009), el problema de centrarse en las diferencias sexuales, para construir con ellas el sujeto del feminismo, es que la idea de feminidad que se quiere recuperar (y trascender) es la idea que el patriarcado ha impuesto a algunas mujeres, excluyendo a otras. El hecho de utilizar para liberarnos aquello que nos ha oprimido, para la autora, excluye a aquellas mujeres que no han sufrido esas mismas normas de feminidad. Es interesante tener en cuenta la crítica de esta autora porque si el feminismo de la diferencia se va a centrar en la diferencia sexual debe plantearse: ¿qué aspectos conforman esa diferencia sexual? ¿son aplicables a todas las mujeres en sus distintos contextos? Dolores Juliano Corregido (1996) también plantea que el feminismo de la diferencia (o cultural) no tenía en cuenta las diferencias dentro de los grupos de mujeres. Hace referencia a cómo cuando se propone un modelo de mujer basado en las otras mujeres (*continuum lesbiana*), se puede excluir a mujeres heterosexuales, transexuales y lesbianas con roles masculinos, por su complicidad con lo masculino en un movimiento que quiere buscar una identidad femenina común. Silvia Tubert (2001), también plantea que esta reducción de los atributos femeninos basándose en una “feminidad esencial” no incluye toda la diversidad y duda que el feminismo de la diferencia “pueda ofrecer un programa de largo alcance para el movimiento feminista mientras sólo valore los atributos ‘positivos’ que se han desarrollado bajo el régimen de opresión de las mujeres” (p.121). Esto podría haber llevado al feminismo de la diferencia a caer en “el exceso especular de producir un sujeto femenino solamente simbólico, compacto, indiviso, que por ello, se presenta como la contrapartida del sujeto cartesiano, neutro, masculino de la tradición filosófica anterior al siglo XX” (De Lauretis 1992, visto en Mirizio, 2010). También Mirizio (2010) se plantea cómo se podría establecer la diferencia sexual sin hacer una categoría monolítica de lo que Witting llamaría “categoría sexo” o cómo se gestionarían esas heridas históricas que ha conllevado la identidad femenina impuesta por el patriarcado (p. 200).

Como respuesta a estas críticas, algunas feministas de la diferencia fueron conscientes de estos problemas. Comenzando por la misma Carla Lonzi o por Irigaray, quien exponía que, desde lo masculino, las mujeres son idénticas entre sí, porque aparecen como el “otro de lo Mismo”, así, la indiferenciación entre hombres y mujeres llevaría a la indiferenciación entre las mujeres y solo a través de la diferencia sexual se conseguiría también una diferencia entre mujeres (Hernández Piñero, 2010). Las activistas de la Librería de Mujeres de Milán (1991) hablan de la práctica de la disparidad, donde se deben tener en cuenta las experiencias personales diversas de cada

mujer. Exponen cómo es dentro de la igualdad cuando se fortalece precisamente esa exigencia de comunidad basada en el género femenino, donde todas las mujeres serían iguales. Sin embargo, en la diferencia se acogería la diversidad. Ponen como ejemplo el documento fundacional de la Biblioteca de Mujeres de Parma que refleja la necesidad de tener en cuenta todos los puntos de vista, pues sería la diversidad y no la homogeneidad del grupo lo que garantizaría que ninguna mujer sea borrada y que todas existan. La dificultad no radicaría tanto en descubrir las diferencias, sino en cómo gestionarlas, principalmente las contradicciones a nivel ideológico o político.

Otro hecho que se criticó fue la cercanía al psicoanálisis de muchas autoras, usando para ello un lenguaje demasiado especializado que se alejaba de muchas mujeres. Por ejemplo, veintidós feministas redactaron una carta criticando el “lenguaje excesivamente especializado que chocaba con la sencillez de los grupos de mujeres que se habían creado y su sororidad” (Colectivo Librería Mujeres de Milán, 1991, p. 62).

Algunas autoras criticaron el concepto de deseo por su equivalencia con el deseo masculino. También los conceptos de *affidamento* y la práctica de la disparidad, por no ser una relación horizontal, sino de autoridad. O la búsqueda de la madre simbólica por su paralelismo con la figura de autoridad masculina del Padre (Melandri, 2001, visto en Mirizio, 2010). Françoise Collin (1993) se preguntaba si este reconocimiento de figuras de autoridad femeninas no derivaría en un altar de mujeres reconocidas, al igual que se había hecho con los hombres. También hace una crítica a la excesiva valoración de los rasgos positivos de las mujeres en oposición a los masculinos, ocultando lo negativo (en Mirizio, 2010). Para la autora, este feminismo adopta posturas triunfalistas que se asemejan a aquello que han denunciado del régimen falocrático. Sin embargo, Zerilli (2008) menciona cómo estas relaciones no se basan en una jerarquía, sino en la gratitud y el reconocimiento y en una deuda con otras mujeres para crear comunidad.

Dorling (2009) también comenta que el hecho de que el feminismo se base en las conductas maternas podría haber conducido a las políticas nacionalistas y al familiarismo. Sin embargo, como veremos más adelante, no puede establecerse una relación directa entre el maternalismo y el nacionalismo, porque si bien el nacionalismo ha fomentado la institución de la familia y el aumento de la natalidad, no ha mejorado la vida de las madres, ni de la infancia, ni les ha otorgado poder.

En *El Eco de la Fantasía* (2006), Joan Scott comenta que a lo largo de la historia del feminismo se ha debatido sobre si utilizar la maternidad como identidad colectiva o si esto llevaría al esencialismo de los roles femeninos. Sin embargo, la autora critica que en estos debates “la figura de la madre es tomada literalmente” cuando, realmente, para que sea el centro de la lucha feminista debería considerarse a la madre como “el eco de una fantasía, como la clave para un escenario en el cual las mujeres se funden en un colectivo vasto e indiferenciado, las muchas convirtiéndose en una a través del poder del amor maternal”. (p.130).

Para De Lauretis, el concepto de libertad del feminismo de la diferencia no se basaba en reivindicar derechos o leyes, sino en la responsabilidad política y personal de las mujeres, lo que suponía una idea muy radical (en Zerilli, 2008). Más allá de liberarse de la opresión, era una práctica de libertad tan radical, creativa y colectiva que, según Zerilli, no tendría cabida en EEUU. Uno de los motivos, según la autora, además de ser una sociedad individualista, es el rechazo a las corrientes europeas que parecían demasiado esencialistas. Zerilli menciona cómo las feministas de la diferencia no veían posible una coexistencia de ambos objetivos: igualdad de derechos y libertad de las mujeres. Consideraban que la representación política o la consecución e institucionalización de derechos no era la solución, sobre todo si no existe ni siquiera libertad política y estos derechos son importados desde arriba en lugar de surgir de abajo, de las propias mujeres y de su relación entre ellas. No querían esperar, como dice Irigaray, a que haya un veredicto legal para modificar la situación de las mujeres (Zerilli, 2008).

2.7.1.5. Ecofeminismo.

“Could it not be that just at the moment masculinity has brought us to the brink of nuclear destruction or ecological suicide, women are beginning to rise in response to the Mother's call to save Her planet and create instead the next stage of evolution?” (Alpert, 1973, p.10)

“Las mujeres en la gestación y en la crianza –con el saber y la conciencia de lo que cuesta hacer crecer la vida- están renovando continuamente la colaboración con la naturaleza y afirmando la vida frente a la degradación y a la posibilidad de destrucción.” (Bosch, Carrasco y Grau, 2003, p. 10)

El ecofeminismo surge a finales de los 70 y principios de los 80 como un movimiento que aúna varios movimientos sociales (feminismo, ecologismo y pacifismo). En 1974 la escritora francesa Françoise d'Eaubonne utilizó por primera vez este concepto, que se afianzaría en la lucha contra los desastres naturales. Encontramos algunos hitos, como el movimiento Chipko en 1973, en la India, donde mujeres impidieron la tala de árboles de los bosques comunales. En 1975 se forma el movimiento antinuclear en la central Whyl en Alemania. En 1977 la activista keniana Wangari Maathai inició el movimiento Cinturón Verde en Kenia, plantando árboles para evitar la desertificación y mejorar las condiciones de vida de la población. Maathai decía: “no podemos esperar sentadas a ver cómo se mueren nuestros hijos de hambre” (Varela, 2008, p.104). En 1978 la activista Lois Gibbs inició otro movimiento en Nueva York para evacuar y realojar a las familias de Love Canal, un barrio situado sobre un vertedero de residuos tóxicos. En 1979 se creó la organización *Mujeres y Vida en la Tierra* en el noreste de Estados Unidos. En su *Declaración de Unidad* hacen una llamada a la lucha de las mujeres contra la explotación de la tierra y las amenazas contra la vida, por ejemplo, las centrales nucleares, los residuos tóxicos y la ingeniería genética, defendiendo la diversidad racial, sexual, de clase, edad, preferencia sexual, etc. desde una perspectiva ecológica y antimilitarista. En los años 80 surge el movimiento *Greenham Commons* en

Gran Bretaña contra el despliegue de misiles nucleares; y en Japón un grupo de amas de casa se organizaron bajo el lema “Democracia de la mujer: paz, vida, futuro y naturaleza” contra la contaminación de la agricultura, organizando redes de consumidores y productores (Blázquez García, 2004). En 1985, también en la India, encontramos el movimiento social *Narmada Bachao Andolan* (NBA) contra la construcción de presas y por los derechos de la gestión del agua, liderados por la activista Medha Patkar. En el Sur Global, los movimientos de lucha por la defensa de la tierra y contra las políticas colonizadoras de expolio y destrucción han tenido con mucha frecuencia a las mujeres como protagonistas.

En 1980 se celebró en Amherst la primera conferencia ecofeminista *Mujeres y Vida en la Tierra: Conferencia sobre el ecofeminismo en los ochenta*, donde se establecieron conexiones entre el feminismo, la ecología, la militarización y el arte de sanar (Shiva y Mies, 2015). Como escribió Ynestra King (1983), una de las organizadoras de la Conferencia:

Pensamos que la devastación de la Tierra y de los seres que la pueblan por obra de las huestes empresariales y la amenaza de la aniquilación nuclear por obra de las huestes militares son preocupaciones feministas. Son manifestaciones de la misma mentalidad masculinista que pretendía negarnos el derecho a nuestro cuerpo y a nuestra sexualidad y que se apoya en múltiples sistemas de dominación y de poder estatal para imponerse. (p.10)

Ynestra King (1989) establece diferencias entre el ecofeminismo y el ecologismo. Para la autora, las mujeres estarían discriminadas por su asociación a la naturaleza y por ello deberían asumir como propia esta lucha, romper las dicotomías jerárquicas naturaleza-cultura y salir fuera de la cultura masculina opresiva para construir “un tipo diferente de cultura y política que integre formas de conocimiento intuitivas, espirituales y racionales” (p.23). El ecofeminismo sería además un movimiento antijerárquico y antimilitarista.

Una de las primeras autoras en reconocer el término ecofeminismo fue la feminista francesa Françoise d'Eaubonne (1974). La autora cuestionó cómo el hombre se había adueñado de la tierra donde las mujeres desarrollaban la agricultura (para implantar la industria) y también del útero de las mujeres para controlar la reproducción. Considera que la relación madre-criatura debe plantarle cara al poder del padre. Sin embargo, al mismo tiempo contradice ese postulado cuando, acorde con el feminismo de la época, defiende liberar “a la madre del niño y al niño de la madre” (p. 174) a través de la construcción de instituciones para la infancia, quedando la madre libre para acceder a un empleo feminizado que, como también recuerda la autora, tiene un marcado carácter esclavista.

En 1980 Carolyn Merchant escribe *La muerte de la naturaleza*, donde cuestiona cómo los científicos habrían controlado la naturaleza y el conocimiento ancestral de las mujeres (a través de la tortura de las brujas, como posteriormente también dirían otras

autoras, como Federici) para fundar el método científico. Así, la ciencia moderna se habría construido sobre el cuerpo de las mujeres y el exterminio de la naturaleza. Según Witing y Guillaumin, el patriarcado no solo se apropiaría del trabajo de las mujeres, también de su cuerpo, y su opresión estaría más relacionada con la esclavitud que con la explotación laboral (Dorling, 2009).

Las ecofeministas Vandana Shiva y María Mies (2014) exponen cómo el paradigma occidental de la ciencia ha consistido en trascender la dependencia a través de la subordinación de la naturaleza y de la capacidad generativa de las mujeres por la voluntad masculina. Por lo tanto, expresan cómo igualarnos a los hombres supone igualarnos en todo aquello que los hombres usurpan a la naturaleza, compartiendo privilegios de los vencedores o como dice Mies, intentando ser protagonistas de un modelo de desarrollo que no elegimos y del que solo hemos sufrido los costes.

Shiva (1995) muestra cómo las categorías de desigualdad de género fueron orquestadas por un grupo de tecnócratas occidentales “que excluyen a todos los demás grupos de la producción de riqueza intelectual y material, pero los incluyeron en cambio para que compartieran el mito que consiste en ver la destrucción de la naturaleza y la subyugación de la mujer como ‘progreso’” (p. 279). Un mito que tiene su fundamento en el sacrificio de la naturaleza, las mujeres y los países empobrecidos. Realiza además una crítica a cómo la liberación occidental de la mujer se ha basado en su masculinización y eliminación del principio femenino. Como refleja en su obra *Abrazar la vida. Mujer, ecología y supervivencia* (1996), las mujeres y la naturaleza han pasado de creadoras y sustentadoras de la vida a ser meros “recursos” en el actual modelo de (mal) desarrollo, fragmentado y contrario a la vida.

Shiva denuncia el paternalismo impuesto a las madres, que dejan de ser expertas, quedando este saber reservado para el personal sanitario. El saber no especializado sería tratado como ignorancia y, las madres, en lugar de aumentar su poder de elección con las nuevas tecnologías reproductivas, aumentarían sus temores, volviéndose pasivas.

Antaño, el centro de atención era la madre y la unidad orgánica formada por la madre y la criatura; ahora ésta se centra en el ‘producto fetal’ controlado por los médicos. Los úteros de las mujeres han quedado reducidos a la categoría de contenedores inertes y la construcción de su pasividad ha ido unida a la de su ignorancia (Shiva, 2014, p.79)

La autora hace un relato sobre su experiencia de parto y cuenta cómo tuvo que abandonar la sala de partos porque querían realizarle una cesárea sin su consentimiento por motivos de edad: “En mi calidad de madre, se me negaba la condición de ‘experta en partos’: ese estatus estaba reservado para la médica. Yo era el cuerpo ignorante; la médica era la mente sapiente” (p. 74).

Shiva hace una crítica a la biotecnología, la ingeniería genética y la tecnología reproductiva como una forma de apropiación por parte de la ciencia patriarcal de la capacidad generativa de las mujeres, igual que se apropia de la capacidad productiva de

la naturaleza. Además considera que se está produciendo una “culpabilización de la víctima” por ejemplo con leyes que protegen al embrión de su propia madre o la ausencia de derecho a la IVE. Según Shiva, cuando se culpa a las madres de su situación se absuelve de su responsabilidad al sistema.

Los derechos de la infancia también son fundamentales para el ecofeminismo. Shiva hace hincapié en que las instituciones y los gobiernos a nivel mundial deberían situar su mirada sobre la infancia y aprender de aquellas comunidades, colectivos y personas que trabajan por su bienestar, como las madres.

La ecofeminista y pacifista Petra Kelly (1994), fundadora del Partido Verde alemán en 1979 y gran activista, defendía la idea de una hermandad de mujeres a nivel global y cuestionó la igualdad respecto al modelo masculino (por ejemplo en el ejército). Defendía el acceso de las mujeres a los cargos públicos pero, al mismo tiempo, opinaba que: “no tenemos por qué renunciar a los principios feministas de amar, cuidar con afecto, mostrar emociones y sacar adelante a los hijos” (p.27). Por ello defendía la universalización de los cuidados, para que todas las personas, mujeres y hombres se hiciesen cargo del sostenimiento de la vida.

Para Casilda Rodríguez Bustos y Rosa Mejuto (Red Ecofeminista Intercultural y Solidaria, 2009) el patriarcado ha negado, mutilado y reprimido la sexualidad de las mujeres y el deseo materno a través del sometimiento a la ley del padre y a “la robotización de la maternidad” creando, a través del miedo por la carencia primal, individuos violentos y sumisos.

Algunas ecofeministas han considerado el cuerpo de la madre como el hábitat perfecto para las criaturas al nacer y a las madres una diada con ellas dentro de esa armonía ecosistémica y autorreguladora de la vida (Blázquez García, 2004). También se ha hecho una defensa de los procesos reproductivos de las mujeres, usurpados e invisibilizados por considerarse cercanos a la naturaleza. Sin embargo, al igual que en el resto de corrientes feministas, han existido conflictos con la maternidad, como expone María Jesús Blázquez: “el movimiento ecofeminista ha demostrado que es posible y necesaria una coexistencia y relación entre el movimiento feminista y el ecologista, sin embargo queda pendiente todavía reivindicar el derecho de la mujer a recuperar la maternidad.” (Blázquez García, 2004, p. 5).

En el ecofeminismo han estado presentes las luchas de las madres por la defensa de la tierra y la supervivencia de sus hijos e hijas, como vimos en el capítulo sobre cultura de paz. Además, algunas de sus autoras han considerado el poder de la maternidad como una herramienta de transformación. La maestra hindú Mata Amritanandamayi Devi (Amma), en su discurso de recogida del Premio Gandhi-King de la no violencia (2002), hará referencia a una maternidad universal. Para la autora, la maternidad es el principio de la igualdad, porque todos y todas, hombres y mujeres, nacen de madre. Y tiene un poder que es capaz de generar sociedades pacíficas gracias al cuidado y al amor

materno hacia los hijos y las hijas, que trasciende a toda la sociedad. Una esencia de la maternidad que no tiene que estar restringida a las mujeres que dan a luz, sino a todas las personas. Sri Mata Amritanandamayi Devi (2006) critica que las mujeres vivan en un mundo creado por y para hombres y expone cómo es necesario recuperar la maternidad más que abandonarla:

El amor maternal consciente es amor y compasión, tanto hacia el propio hijo como hacia todas las personas, animales, plantas, rocas o ríos. Es un amor que se prodiga a toda la naturaleza, a todos los seres. De hecho, cuando se despierta en una mujer el estado de verdadera maternidad, considera a todas las criaturas sus hijos. (p.5)

La lactancia materna también ha tenido relación con el ecofeminismo. Además de formar parte de los procesos sexuales de las mujeres que a menudo han sido oprimidos, algunas autoras y activistas defienden su carácter 100% ecológico, como “alimento natural renovable que es ambientalmente seguro y producido y entregado al consumidor sin contaminación, sin embalaje innecesario o residuos” (INCAP, 2016, p.25). Un alimento que no deja huella ecológica, al contrario que las fórmulas lácteas comerciales: para producir 1 kg de fórmula harían falta 4000 litros de agua y, en EEUU, se estarían utilizando 86.000 toneladas de metal y 364.000 toneladas de papel al año para los envases (INCAP, 2016). Además, la lactancia materna no permite una explotación industrial ni comercial, ni genera beneficios económicos a ningún lobby. Su valor no es económico (a pesar del importante ahorro de las familias y de la sanidad pública³⁶), sino nutricional, protector y, sobre todo, emocional. La gratuidad de la lactancia materna y los valores de reciprocidad e interdependencia chocarían con las lógicas del mercado, que están siendo incluidas cada vez más en la primera etapa de crianza, como expone Ester Massó Guijarro:

Dar la teta es gratis, y por tanto un pecado capitalista que sitúa esta dinámica fuera de la esfera mercantil (y) monetarizada. Además, por ende, amamantar requiere tiempo de cuidado exclusivo (durante el cual la mujer no es productiva monetariamente de forma directa, visible) y ausencia de estrés, elementos todos ellos cuasi imposibles en la sociedad posindustrial y capitalista. (Massó Guijarro, 2013, p.189)

Al igual que el feminismo de la diferencia, el ecofeminismo ha sido criticado por su esencialismo y espiritualismo. Algunas de estas mujeres defendían la creación de comunidades y espacios fuera del sistema, sin enfrentarse a los juegos de poder patriarcales, es decir, hacer política desde lo cotidiano (Mies y Shiva, 2014). Sin embargo, otras activistas dentro del ecofeminismo han centrado su activismo dentro de la esfera política. Teniendo de base estas diferencias surgió un ecofeminismo de carácter más constructivista. Por ejemplo, Alicia Puleo critica a aquellas autoras que asocian a las mujeres con unas cualidades o experiencias y a los hombres con otras, como cuando Vandana Shiva defiende que las mujeres son protectoras de la vida. Según Puleo esto podría conducir hacia antiguos roles sexistas. Este nuevo ecofeminismo

³⁶ Hay estudios que muestran el ahorro que supondría para la sanidad pública aumentar las tasas de lactancia materna, como el de Quesada, Méndez y Martín-Gil (2020).

tendrá muchas semejanzas con el feminismo de la igualdad en cuanto a sus contradicciones con la maternidad y los procesos sexuales asociados. También corre el riesgo de defender la naturaleza sin separarla del proyecto civilizador que la depreda. Como reflexionaba Hannah Arendt en 1958:

Should the emancipation and secularization of the modern age, which began with a turning- away, not necessarily from God, but from a god who was the father of men in heaven, end with an even more fateful repudiation of an Earth who was the Mother of all living creatures under the sky? (pp.1-2).

¿Es esencialista hablar de la madre tierra y los cuidados de las mujeres para algunas autoras occidentales, a diferencia de lo que sucede en los feminismos de otros territorios? ¿Dónde queda la maternidad cuando los cuerpos de las mujeres no se consideran un sistema ecológico a defender? María Jesús Blázquez García reflexiona sobre este desencuentro en un seminario sobre feminismo y medio ambiente al que asistió junto a Dolores Romano en el año 2007, donde coincidió con otras autoras, como Alicia Puleo. Muestra cómo una de las principales diferencias entre autoras ecofeministas es haber transitado la experiencia de la maternidad y del amamantamiento, que ha llevado a muchas mujeres a conectar la maternidad con el ecofeminismo (Vía Láctea, p. 326).

Blázquez García (2004) también establece una unión entre el ecofeminismo, el feminismo de la diferencia y los grupos de apoyo a la lactancia materna: “Los grupos prolactancia formados por mujeres que se asocian como grupos de madres, constituyen un movimiento que se puede considerar incluido dentro del ecofeminismo cultural, el cual tiene sus raíces en el feminismo de la diferencia.” (p. 1). Como veremos en la Cartografía de los grupos, el ecofeminismo ha estado presente en la creación de los primeros GALM.

2.7.1.6. Tercera ola del feminismo.

A partir de la década de los 90 comienza la tercera ola del feminismo, que se caracteriza por el reconocimiento de las diversidades y el inicio de un feminismo interseccional. Una autora de referencia fue Kimberlé Crenshaw, académica estadounidense que en 1989 definió el concepto de interseccionalidad. Este término nace dentro del contexto del feminismo negro (Collins, 1990, 1993) para dar cuenta de la opresión sufrida por las mujeres negras, no solo por haber sido incluidas en una categoría unitaria “mujer” generada desde el feminismo blanco occidental, también para cuestionar el concepto de raza dominado por los hombres negros (Mendoza en Ochoa Muñoz, 2019). Sobre maternidad e interseccionalidad dedicaré un capítulo de este marco teórico. En este momento también los estudios feministas descoloniales ponen en tela de juicio el universalismo del feminismo blanco occidental y se centran en políticas de localización (Rich, 1980). El lema “lo personal es político” ya no es suficiente, ya que homogeneiza a todas las mujeres sin tener en cuenta sus contextos concretos y experiencias

encarnadas. Es necesaria la búsqueda de intersecciones entre lo global y lo local, tal y como proponía Haraway (1995) a través del conocimiento situado. El rechazo de un universalismo homogeneizador para poder prestar atención a contextos específicos no pretendía ser la antesala de posturas relativistas (Braidotti, 2000) pero era necesario para construir una visión más amplia del ser mujer -y del ser madre- a través de las experiencias subjetivas y situadas.

Como veremos más adelante, las feministas descoloniales mostraron cómo lo colonial estaba directamente ligado al patriarcado y cómo era necesario crear conocimiento situado en la historia y los contextos:

Ya no podemos seguir asumiendo la hermandad e igualdad en la opresión entre mujeres. Ya no podemos concluir, luego de admitir las diferencias, que al final *We are women*. Continuar haciéndolo, tiene consecuencias políticas para muchas de nosotras, en la medida que sigue ocultando que la opresión que sufrimos no es de un tipo específico, por ser mujeres, si no por ser mujeres racializadas dentro de un tiempo de colonialidad. (Espinosa, 2014, p.2).

En esta línea, las maternidades también habían sido invisibilizadas dentro de las grandes teorías feministas globales, que tampoco tuvieron en cuenta las experiencias maternas situadas (de diferentes clases sociales, culturas, edades, orientación sexual, madres migrantes o racializadas, etc.). Además la imagen de “la madre tradicional” que se ha utilizado desde el feminismo occidental para criticar la maternidad está completamente desligada del contexto y época histórica. Por ejemplo, en la actualidad, la incorporación de la mujer al mercado laboral, el aumento de familias monomarentales, el retraso de la maternidad, el descenso del número de hijos/as, unido a los diferentes perfiles dentro del colectivo de madres, hace que las experiencias maternas sean muy diversas y sea difícil –cuando no imposible- encontrar esa imagen de “madre tradicional” intacta, que se sitúa más como parte del imaginario colectivo que como una realidad social contextualizada.

Otra característica de esta época son las políticas de identidad. Estas políticas cuestionan una visión estática del sexo, el género y la orientación sexual. Su propuesta, heredera del constructivismo social, pone el foco sobre la construcción social de la sexualidad como un elemento discursivo y fluido, en continuo cambio y negociación. En 1990, Judith Butler publica *El género en disputa: Feminismo y la subversión de la identidad*, que se convertirá en la base para la teoría *queer*. En sus diferentes trabajos, Butler propone el género como performativo, es decir, una representación de actos asociados al sexo que tienden a repetirse y reproducirse hasta que se interiorizan. El cuerpo sería, por lo tanto, producto de la repetición en el tiempo de estos actos discursivos (Dorling, 2009). Una de sus propuestas sería deconstruir los conceptos sexo y género y crear actos performativos que generen nuevas identidades más allá del binarismo.

Algunas autoras han utilizado la performatividad para hablar de maternidad (Jeremiah, 2006; Chandler, 2007; Sancho Moreno, 2020). Se basan en que la experiencia de la maternidad no puede ser separada de su construcción social. Desde esta perspectiva entenderíamos la maternidad como una práctica, pudiendo utilizar la palabra maternaje, como acción, sacando a la madre del tradicional rol pasivo y teniendo en cuenta la subversión del pensamiento maternal (Jeremiah, 2006).

Sancho Moreno (2020) utiliza la propuesta de performatividad de Butler para aplicarla a la maternidad, ya que las normas sociales que se imponen sobre lo que significa ser una madre (a través de los medios de comunicación, opiniones expertas y la sociedad en general) puede construir una forma idealizada que esencializa a la madre, impidiendo que se enfrente a las relaciones de poder en la que se inserta. La autora prefiere hablar de “performatividad” en lugar de “construcción”, porque tiene un carácter abierto a la intervención y el cambio. Posibilitaría una “agencia maternal” y las mujeres podrían, a través de sus prácticas maternas, transformar los discursos hegemónicos de la maternidad.

Chandler (1998) también hablaría de la performatividad entendiendo la posición de madre como una acción, como una representación de la maternidad. Pero se pregunta si la performatividad podría servir para analizar los cuidados, llegando a la conclusión de que no es tan fácil hablar de performatividad materna porque hay que tener en cuenta las necesidades de las criaturas. Sancho Moreno (2020) también apunta, basándose en Chandler, este problema, al constatar que la identidad materna es una identidad “en-relación” y la práctica materna está profundamente interconectada con las necesidades de la infancia.

Cuando incluimos la importancia de la diada en la identidad materna nos encontramos con una falta de consenso sobre qué discursos y prácticas maternas hegemónicas queremos modificar. En este estudio es realmente importante esta controversia porque nos encontramos con madres o grupos de madres, como los GALM, que podrían estar realizando prácticas transformadoras y, sin embargo, a menudo son consideradas esencialistas, tradicionales o patriarcales. Para estas madres, los discursos hegemónicos a erradicar serían, entre otros: la medicalización, intervencionismo y desactualización del sistema sanitario; la invisibilidad de la maternidad en la sociedad; la mercantilización de la maternidad; el adultocentrismo; el imaginario de la *superwoman* productiva y su realización exclusivamente dentro del mercado laboral; la desvalorización de los cuidados y de las personas que los realizan; la precarización de los cuidados; la dependencia económica de las cuidadoras; etc. Sin embargo, estas mismas madres pueden ser acusadas de mantener los roles tradicionales a través de su práctica materna. Chandler (2007) critica el feminismo que se ha centrado en la liberación de las mujeres como identidades individuales, incompatibles con la identidad materna y que se han basado en la eliminación (o negación) de las prácticas maternas y, por lo tanto, de la madre. Para la autora, si solo podemos usar la táctica de la negación, quizás podamos negarnos a negar la maternidad como objetivo feminista y demandar más visibilidad y

derechos sociales para las madres: “Refuse to refuse: to embrace motherhoods and to demand social, economic and political respect for mothering practices” (Chandler, 2007, p.539).

Siguiendo con Butler (2020), si bien el concepto de performatividad, como propone Sancho Moreno (2020), parece un punto de partida interesante para entender la maternidad como un campo de acción, es necesario sacar a relucir todas las incoherencias que las teorías posmodernas presentan sobre el cuerpo materno. El principal problema es el excesivo constructivismo que tiende a rechazar otros feminismos por considerarlos demasiado esencialistas, donde entrarían el feminismo cultural o de la diferencia (Cavarero, 1999). Por ese motivo Butler hace una crítica a Kristeva (quien define el cuerpo materno como una realidad precultural, anterior a la ley del padre) al considerar que este hecho impide hacer análisis profundos y se olvida de que el cuerpo materno ha sido creado por la misma ley del padre. Butler, citando a Foucault, expone que este hecho encubriría las relaciones de poder en las que se encuentra el cuerpo materno. Por lo tanto no puede considerar la maternidad como parte de la sexualidad femenina porque acabaría ligada a la esencia del ser mujer, legitimando las estructuras de poder asociada a ella.

El problema que tienen estos análisis es que mientras la maternidad y el deseo materno se consideren parte del discurso patriarcal no hay lugar para la agencia de las madres. Se insta a las mujeres a apartarse de los significados que se han otorgado a la maternidad (por ser patriarcales) y performar en otras prácticas más adecuadas (que también son generadas desde fuera y con las que, a menudo, no se sienten identificadas). Como veremos, el ideal de “madre feminista” también debe cumplir unos patrones determinados, a los que numerosas madres no se ajustan, como mostrar independencia respecto a sus criaturas y vivir una maternidad que no afecte a la vida profesional y laboral. También puede generar frustración, como ampliaré más adelante, en el caso de mujeres lesbianas activistas que desean escapar de los patrones heteronormativos pero se ven envueltas en ellos (por elección propia) una vez que son madres. Es importante definir cuáles son realmente esos patrones y qué papel tienen las madres en su desarrollo.

Federici (2022) muestra cierta preocupación al habernos centrado en una concepción del cuerpo como una construcción social y performativa. Este análisis es muy importante cuando hablamos de cuerpos maternos:

La visión del cuerpo como una producción social (discursiva) ha ocultado el hecho de que nuestro cuerpo es un receptáculo de poderes, facultades y resistencias, que se han desarrollado durante un largo proceso de coevolución con nuestro entorno natural, y también de prácticas intergeneracionales que han hecho de él un límite natural a la explotación. (p. 174).

En términos generales, salvo algunas autoras concretas que han utilizado la performatividad para analizar la maternidad, esta corriente feminista ha terminado

reproduciendo las mismas prácticas antimaternalistas que sus predecesoras, como el feminismo de la igualdad. Se ha defendido el abandono de la maternidad y de la exaltación de lo maternal (por ejemplo, Virginie Despentes, en *Teoría king kong*) al considerarla una opción heteropatriarcal que había que abolir.

Collin (2010), dentro de la oposición feminismo de la igualdad y de la diferencia, sitúa el pensamiento queer como una reformulación del feminismo de la igualdad al buscar una humanidad común, mientras que el feminismo de la diferencia reconocía la especificidad de cada sexo y el papel de la mujer como madre. Eliminar la dualidad de los sexos y que lo femenino se convierta en una categoría referencial, según la autora, implicaría que lo femenino se considere una forma específica de relacionarse con el mundo, a la que pueden acceder tanto hombres como mujeres. Igual que las mujeres pueden relacionarse con lo masculino, por ejemplo a través de la búsqueda del poder patriarcal, como han intentado algunas feministas en el proceso de liberación. Sin embargo, para Collin, el pensamiento posmoderno tiene una problemática: que la superación de la dualidad de los sexos olvida la realidad sociopolítica de las “relaciones sexuales” donde un hombre situado en lo femenino seguirá en un espacio de poder y no tendrá el mismo estatus que una mujer. Por lo tanto, esta especulación no borraría las relaciones jerárquicas (p. 185) y tanto el pensamiento posmoderno como la teoría queer pretenderían (bien a través de la deconstrucción o de la destrucción) una igualdad o mismidad de los sexos que no tienen en cuenta la importancia de la diversidad (como sí se tiene en otros contextos) de la diferenciación sexual. Collin situaría el feminismo como una crítica a la modernidad pero no dentro de la posmodernidad, sino en un estado transmoderno:

En effet, la «dissolution des sexes», revendiquée par la *queer theory*, est-elle, comme la dissolution des classes pour Marx, la seule possibilité de l'égalité entre les êtres humains? Est-ce seulement en n'étant ni hommes ni femmes, ni noirs ni blancs, ou à la fois l'un et l'autre que les humains peuvent se reconnaître comme égaux? L'égalité ne peut-elle se penser que comme égalité des mêmes ou peut-elle se penser comme égalité des différents? (p.189).

Uno de los problemas que encontramos a la hora de utilizar estas teorías sobre la maternidad, es que esta ni siquiera ha sido definida como identidad, por lo tanto, no es posible su deconstrucción, ya que no existe: hemos habitado un sucedáneo de maternidad sobre el que no se puede teorizar. Por lo tanto, la maternidad debe comenzar a crear un discurso propio dentro de los activismos feministas, que respete la diversidad y también la experiencia situada de las madres, es decir, debe comenzar por el principio: su reconocimiento. Otro de los problemas de los estudios realizados en el ámbito de la teoría queer es que suelen ser poco empíricos, como ha expresado la antropóloga Ellen Lewin (2007), gran estudiosa de las maternidades lésbicas. Esto genera un gran conflicto entre la teoría y la experiencia.

Dentro de un contexto postidentitario surge otro conflicto con el lenguaje y el rechazo a los términos sexuados. En lo que respecta a la maternidad nos encontramos, por

ejemplo, con la creciente utilización de los conceptos cuerpos gestantes y lactantes. Como propone Luisa Fuentes Guaza (2019), cuerpos que no estén encerrados en el binarismo y que salgan fuera de las estructuras normativas. Sin embargo, algunas autoras han realizado una crítica a este uso del lenguaje y proponen sacar el lenguaje feminista de la teoría de los géneros y hacerlo desde una categoría de diferencia sexual (Patrizia Violi, 1991; Franulic Depix, 2015). Como bien se ha expuesto desde diversas corrientes feministas, incluida la queer, es importante nombrar para visibilizar realidades que han estado ocultas y dotarlas de significado social y político. El riesgo de hablar de cuerpos gestantes, lactantes, lactancia humana o alimentación con leche humana es que la homogeneización invisibiliza la desigualdad que han sufrido históricamente las madres y sus procesos sexuales y reproductivos. Si las madres gestantes y sus procesos se diluyen en términos genéricos se pueden invisibilizar las opresiones específicas relacionadas con los procesos sexuados y también presenta dificultades en términos de salud reproductiva (Bartick, 2004). Sin embargo, esta defensa no implica una oposición a la inclusión y al reconocimiento de la diversidad de cuerpos maternos. Establecer alianzas desde la interseccionalidad, que no es igual a parcelar las luchas ni a diluirlas en una universalidad o generalidad abstracta del lenguaje.

En esta tercera ola, también se produce un aumento de las autoras que hablan sobre maternidades en términos feministas y que serán una importante referencia en este campo. Entre otras, Victoria Sau, Daphne De Marneffe, Casilda Rodríguez Bustos, Isabel Aler, María Jesús Blázquez, Laura Gutman, Isabel Fernández del Castillo, Ibone Olza, María Llopis, etc.

La escritora, psicóloga y activista feminista Victoria Sau publica en 1995 *El vacío de la maternidad: madre no hay más que ninguna*. La autora explica cómo se dio paso de un pasado matrístico a un tiempo patriarcal a través de la cognición de la contribución del padre en la reproducción y su reacción ante ese pasado donde la Madre era referente. En este nuevo sistema patriarcal la Madre sería eliminada o más bien fagocitada por el Padre: “la maternidad no existe” (p.6). Por lo tanto nos encontramos ante sucedáneos de madre o como explica la autora: “La deglución de la Madre por parte del Padre convierte a la Madre en madre-función-del-Padre” (p.14). Esta ausencia de madre provoca además la desprotección de los hijos y las hijas, que quedan expuestos a los designios de una madre patriarcal:

El Padre sabe que ha proporcionado una madre difícil de amar, por eso en el exterior presenta la relación madre-hija como la más idílica; pero en el fondo sospecha, teme, que el amor se produzca a pesar de todo, y pone separaciones –un hombre entre ambas- y escarnece los diálogos, los encuentros frecuentes, las pequeñas complicidades, los secretos. Y lo vigila y controla y reconduce por medio de especialistas al uso, psicólogos, psiquiatras, psicoanalistas, los modernos y ortodoxos gurus de las almas. El miedo atávico a la restauración de la diada madre-hija no le deja gobernar tranquilo. (p.108).

La maternidad no ha podido conseguir la trascendencia social y cultural necesaria para poder recuperar su poder y, como comenta Sau, “sólo desacralizando al patriarca podrá ejercer la Madre, y sólo si emerge la Madre será revalorizada la mujer, en tanto que hija” (p.120). Además, esta recuperación de la madre afectará positivamente sobre la infancia, que “no tendrá que ser domesticada para que siga perpetuando el mismo estado de cosas. Es más, podrá aparecer el padre no como patriarca sino como par de la madre” (p.120). Por ello propone que se instaure la maternidad en la sociedad como hecho psico-socio-cultural trascendente y que la entrada a la cultura (la socialización) deje de hacerse a través del Padre.

Otra autora, Silvia Vegetti (1992), explica a través de la mitología la autonomía generativa de las mujeres (partenogénesis), el poder de la madre en los orígenes y cómo se introduce el poder del padre, convirtiéndose la madre en un mero receptáculo: “la anulación de la generatividad femenina es tal que, desde ese momento, la maternidad se limitará a su faceta instrumental de acogida y de crianza” (p.116). Este tema, de gran interés para muchas autoras feministas, será tratado en profundidad en el apartado sobre los orígenes del patriarcado.

Casilda Rodríguez Bustos es pensadora y escritora sobre maternidades. Gran activista desde su juventud. Fundó junto a Ana Cachafeiro la Asociación Antipatriarcal, donde posteriormente tendría algunas diferencias por su concepción sobre la maternidad. Es una de las autoras feministas más influyentes en relación a las maternidades, principalmente por sus teorías sobre la importancia del deseo materno como un derecho básico de la sexualidad de la madre y la criatura y como herramienta imprescindible para la transformación social. Ha escrito numerosos libros, el primero, *La represión del deseo materno y la génesis del estado de sumisión inconsciente* fue publicado en 1996 y sus escritos están disponibles en su página web³⁷. Su obra constituye una parte muy importante de este marco teórico. Según la autora:

El patriarcado ha dictado leyes, ha sometido a la mujer, ha destruido la díada madre-criatura, ha impedido el ejercicio de la función materna con todas sus culturas y creencias fraticidas, pero no ha podido eliminar la pulsión física y psíquica del deseo materno que brota de nuestros cuerpos. El deseo materno ha sobrevivido a los milenios de patriarcado, y se ha transmitido de generación en generación (Rodríguez Bustos, 2021, p.5)

Isabel Fernández del Castillo publica en 1994 *La Revolución del nacimiento*, desde una perspectiva ecosistémica de la salud que percibe el parto como un proceso natural autorregulado. Es cofundadora de El Parto es Nuestro en 2003 y participa en la redacción de la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal (Ministerio de Sanidad, 2010) y creó en 2009 Terra Mater como espacio divulgativo y formativo sobre maternidad, infancia y medioambiente. Fue cofundadora del Instituto de Salud Mental Perinatal en el año 2018 junto con Ibone Olza, psiquiatra infantil y perinatal y una activista por los derechos de las madres, sobre todo en la etapa del parto. Olza

³⁷ <https://sites.google.com/site/casildarodriganez>

publica en 2005 *Nacer por Cesárea* y posteriormente otros libros sobre parto y lactancia materna. Ha formado parte activa del GALM Vía Láctea. En el año 2001 es cofundadora del foro *Apoyo Cesáreas* y, en 2003, de la Asociación *El Parto es Nuestro*. También participa en la redacción de la *Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal* (Ministerio de Sanidad, 2010). Aunque el activismo de estas autoras se ha centrado principalmente en el proceso del parto y el nacimiento, han relacionado estos procesos con el feminismo. Ibone Olza además escribe sobre lactancia materna en su obra *Lactivista*.

Daphne De Marneffe publica en 2004 *Maternal Desire: On Children, Love, and the Inner Life*, en ella expone cómo la maternidad puede ser placentera y, sin embargo, existe una contradicción dentro del feminismo que a menudo considera la maternidad como una esclavitud, un acto retrógrado o una pérdida de tiempo. Querer cuidar de las hijas o hijos ha sido visto como un problema y esto ha acrecentado la ya devaluada imagen de la maternidad en esta sociedad. Para la autora, los derechos de las madres deben estar dentro de la agenda feminista.

2.7.1.7. Cuarta ola del feminismo.

La cuarta ola del feminismo todavía no está bien definida. Según algunas autoras, sería característico de este periodo el ciberactivismo, así como la vuelta a temáticas comunes, como la violencia sexual, derechos reproductivos, feminización de la pobreza, precariedad laboral, etc. (Ortega López y Moreno Seco, 2023). También se produce una oleada de movilizaciones en diferentes partes del mundo, que en el Estado español da forma al movimiento 15M en el año 2011. Otro impulsor fue la creciente mediatización del feminismo, por ejemplo a raíz de la conferencia viral de Chimamanda Ngozi Adichie en 2013 *Todos deberíamos ser feministas* (Ortega López y Moreno Seco, 2023). Y nos encontramos con casos muy graves de violencias machistas que se hacen mediáticos, como la violación en grupo de “la Manada” en 2016, que movilizó a multitud de mujeres al grito de: “Yo sí te creo” o “Hermana, aquí está tu manada”. En esta época se produce una reacción en diferentes partes del mundo contra la violencia patriarcal: asesinatos, violaciones, violaciones grupales, agresiones, acoso, sumisiones químicas, etc. que da forma a numerosas manifestaciones multitudinarias, como el #MeToo en 2017. En el Estado español fue clave la huelga feminista del 8 de marzo del año 2018 que genera un repunte del movimiento feminista. A raíz de esta primera movilización nacerán nuevos colectivos feministas (como las asambleas 8M o similares, para organizar la huelga, muchas de las cuales se mantendrán en el tiempo) y se activan otros grupos. Las redes sociales juegan un papel muy importante para la llamada a la movilización y también para la transmisión de los pensamientos feministas. Comienzan a surgir *influencers* que hablan sobre feminismo.

En la actualidad se ha producido un repunte de algunos temas que preocupaban al feminismo. En primer lugar, se ha retomado el debate sobre prostitución, que siempre

había sido una preocupación feminista. En este debate encontramos dos posturas, por un lado las feministas que consideraban la prostitución como la comercialización del cuerpo de las mujeres dentro del patriarcado capitalista y, por lo tanto, una forma de esclavitud de las mujeres y, por otro lado, aquellas cercanas a la realidad y necesidades de las trabajadoras sexuales, centrándose en la lucha por sus derechos (Lamas, 2016). Tras muchos enfrentamientos, este debate (entre abolición o regulación) continúa y se ha ampliado con el surgimiento de una nueva corriente feminista, el feminismo RadFem. Sin embargo, el debate más desestructurante que se ha producido hasta la fecha entre los feminismos dentro del Estado español ha surgido con la elaboración de la denominada “ley trans”, aprobada por el gobierno en el año 2023. Este debate tiene fuertes orígenes institucionales, en un gobierno formado por dos partidos de izquierdas disputando el Ministerio de Igualdad (PSOE y Podemos) y entró con gran virulencia en las redes sociales, provocando una ruptura muy violenta dentro el movimiento feminista, que también afectó a las movilizaciones, por ejemplo dividiendo colectivos y convocatorias del 8M.

El feminismo radical o RadFem sitúa a la mujer como extranjera del sistema patriarcal y al mismo tiempo critica la institucionalización del género (sobre todo en el ámbito académico y político) y del movimiento feminista (Pisano, 2004). Esta corriente hace una crítica a las teorías posmodernas porque considera que el discurso sobre la diversidad es puramente identitario y por lo tanto no cuestiona la lógica patriarcal y podría neutralizar la expresión real de la diferencia (Franulic, 2010). Es decir, para estas autoras, algunos movimientos sociales generan pequeños cambios dentro del sistema que incluso son asumibles y posteriormente institucionalizados, pero no generan alternativas. En la teoría, el feminismo radical pretendería un cambio cultural-civilizatorio profundo, un feminismo no institucionalizado que construya un discurso propio fuera del sistema, ni siquiera desde los márgenes (Pisano, 2004).

Sin embargo, en la práctica, los colectivos RadFem centran sus demandas en lo que denominan los cuatro ejes: la abolición de la prostitución, de la pornografía, de la explotación reproductiva y del género. Respecto a la maternidad, si bien se ha producido un reconocimiento de la biología (un hecho conflictivo para el feminismo hegemónico), ha sido dentro de un debate muy concreto centrado en las identidades trans: el mantenimiento de perspectivas biologicistas basadas en el dimorfismo sexual y la defensa de las mujeres como hembras humanas. Algunas autoras dentro de esta corriente, como Rebeca Reilly-Cooper, exponen que negar los procesos biológicos podría llevar a una falta de atención de las madres y de los derechos laborales relacionados con la maternidad. Sin embargo, es frecuente que, al igual que en corrientes anteriores, también se excluya la maternidad, que quedaría definida exclusivamente como una construcción social del género. Margarita Pisano (2004) lo expone así:

Las mujeres, dentro de la feminidad, son significadas por el orden maternal, desapareciendo como personas pensantes, creadoras, autónomas y gozosas de la vida. Su

lugar social reconocido es el de la Madre, cuyo amor es el bueno, absoluto, sacrificado, sin razones, ciego y para siempre, paradigma del resto de las relaciones. A partir de esta propuesta masculinista de la buena madre, las mujeres –persiguiendo este modelo inalcanzable– caen en un continuo proceso de autoinculpación, causante de su esclavitud simbólica, relacionándose entre ellas, con ellos y con el mundo a través de un sistemático madrerismo femenino (tengan o no hijos). (...) De esta manera, la buena madre es la gran reproductora del mismo sistema que la esclaviza y la desaparece, en una aparente des-ideologización y naturalización. (p.32).

Muchas de las autoras que se han posicionado contra un “borrado de las mujeres” estarían participando al mismo tiempo en un “borrado de las madres”, principalmente para garantizar su posicionamiento antiesencialista (requisito imprescindible para todas las teorías feministas occidentales actuales y que ha conllevado a la casi desaparición del feminismo de la diferencia y del primer ecofeminismo). Desde la corriente RadFem se reconoce la maternidad como hecho biológico exclusivo del sexo femenino, pero la experiencia de la maternidad entraría dentro de la concepción de género que se quiere abolir, es decir, la experiencia de la maternidad sería un rol de género impuesto a nuestro sexo biológico, que debe ser abolido junto al género.

Además, los cuatro ejes en los que se centra la corriente RadFem tampoco han permitido profundizar en otro tipo de debates feministas, y la maternidad, al igual que en otras corrientes contemporáneas, ha quedado relegada a un segundo plano. Este movimiento abolicionista de oposición ha logrado aunar a feministas muy divergentes (de la igualdad y de la diferencia, maternalistas y antimaternalistas). Algunas de sus referentes son antiguas feministas de la igualdad y del feminismo institucional, que habían elaborado discursos muy críticos con la maternidad, como Amelia Valcárcel o Pilar Aguilar. La mayoría de discursos que esta corriente ha elaborado sobre maternidad se han centrado en el rechazo de la explotación reproductiva. Sin embargo, esta crítica se ha centrado más en la explotación del cuerpo de la mujer y menos en la experiencia maternal usurpada o en la ruptura del vínculo madre-criatura.

Existen ejemplos que nos muestran cómo el conflicto con la maternidad ha logrado unir a feministas muy diversas, como sucedió en un manifiesto contra la Directiva Europea que ampliaba a 18 semanas el permiso de maternidad (finalmente rechazada) elaborado por la PPiNA (2010). Este manifiesto fue firmado por autoras de posicionamientos feministas hoy enfrentados: como Amelia Valcárcel o Lidia Falcón, más cercanas al feminismo de la igualdad o incluso al RadFem, y Judith Butler, máxima exponente del feminismo queer o transactivista. Este ejemplo refleja cómo el posicionamiento contra la maternidad ha unido a feministas de corrientes divergentes pues, a pesar de sus diferencias, se sitúan dentro de un feminismo hegemónico occidental.

Sin embargo, el resurgir del feminismo en países de América Latina, en 2015, y en el Estado español tras la huelga feminista de 2018 también generó una nueva mirada hacia las maternidades y muchas mujeres comenzaron a denominarse “madres feministas”, se organizaron en colectivos, realizaron acciones e intentaron incluir su discurso

maternalista dentro de los espacios feministas (Calafell Sala, 2020). Además, encontramos una serie de autoras en los últimos diez años que han promovido la apertura del debate sobre la maternidad y el feminismo desde otras perspectivas: Ester Massó Guijarro (2013-2018), sobre lactancia materna y lactivismo; Carolina del Olmo (2013), exponiendo la ausencia de tribu, las dificultades maternar en esta sociedad individualista y haciendo una crítica a la profesionalización de la crianza; María Llopis (2015), sobre maternidades subversivas y los cuidados como un acto revolucionario; Patricia Merino (2017), que debate sobre la relación entre maternidad y feminismo y su percepción desde las instituciones y políticas públicas; Ibone Olza (2023), quien además de su importante trabajo desde la psicología perinatal, comparte su experiencia como madre y activista por un parto respetado; Luisa Fuentes Guaza (2022), que critica la desvalorización que sufren hoy los cuerpos maternos, la precariedad del maternaje, la ausencia de un discurso feminista que demande justicia social para las madres y promueve la idea de un Estatuto de los Cuidados; Marta Busquets (2019) y sus aportaciones a los derechos en el parto como derechos de las mujeres o su podcast “Maternidades con gafas violetas”; Jacqueline Rose (2018) denunciando la sobreexigencia que la sociedad impone sobre las madres; Esther Vivas (2019), quien reivindica una nueva concepción de la maternidad desde los feminismos y expone cómo han sido silenciados todos los procesos relacionados con la maternidad; Rebeca Moreno y Vanesa Ripio (2020) y su conversación entre dos madres que aúnan la experiencia materna y la reflexión sobre lo que significa maternar en esta sociedad desde un punto de vista crítico y político; Agnieszka Graff (2021), exigiendo que se tenga en cuenta a las madres desde las instituciones; Diana Oliver (2022), quien desarrolla un análisis sobre cómo la maternidad en la sociedad occidental precariza la vida de las mujeres por la falta de derechos, recursos y apoyo en la crianza; Jesusa Ricoy Olariaga (2018) y la relación entre el feminismo, la violencia obstétrica, la cultura y el activismo; Ascensión Gómez López (2022) y otras autoras que han luchado por recuperar el parto o la lactancia materna como procesos sexuales de las mujeres; etc.

Uno de los debates planteados por estas autoras es el engaño que ha supuesto la liberación de la mujer a través del acceso a un sistema patriarcal y neoliberal que, en demasiadas ocasiones, no les otorgó la felicidad prometida y sí la renuncia, la sobrecarga, el aislamiento, la precariedad, el estrés y la culpa. La periodista canadiense Danielle Crittenden escribió en 1999 el libro *What Our Mothers Didn't Tell Us. Why Happiness Eludes the Modern Woman* donde expone estas contradicciones. Explica cómo la generación de mujeres a principios del siglo XXI, hijas de la revolución feminista, llevan un estilo de vida feminista, es decir, viven de los logros conseguidos y un modelo de sociedad luchado por sus madres (aunque en muchas ocasiones no se ven a sí mismas como feministas) y, sin embargo, se encuentran con muchas carencias y contradicciones como consecuencia del estilo de vida que han desarrollado para poder igualarse a los hombres en un mundo masculinizado. Aunque la autora corre el riesgo de parecer reaccionaria, su cuestionamiento a este modelo resulta muy interesante. Para Crittenden, la necesidad de independencia llevó a un rechazo de la dependencia, miedo a entregarse demasiado, a perder la identidad. Según la autora, la centralidad de la

independencia como constructora única de la identidad femenina actual genera muchos conflictos internos en las mujeres cuando se ven a sí mismas, por ejemplo, obsesionadas por encontrar una pareja. También cuando desean tener hijos e hijas y se dan cuenta de cómo el modelo de independencia a quien realmente beneficia es al hombre, que no tiene prisa, se siente “eternamente joven” y espera seguir siendo durante muchos años el centro de atención de la mujer como si viviera en un continuo amor adolescente. Respecto a la maternidad, la autora se pregunta por qué es más importante el empleo que la crianza y por qué una madre se ve obligada a elegir. Comenta cómo el problema de las madres de las que hablaba Friedan, de clase media-alta, ha tornado hacia otro problema que afecta a todas las clases sociales: un nuevo problema moderno que tampoco tiene nombre. Así, la mujer sentirá que está perdiendo su identidad (otorgada a través del acceso al espacio público) cuando se ve encerrada en su casa criando y sentirá vergüenza si decide dejar el empleo, y al mismo tiempo sufrirá cuando se reincorpore y deba dejar a su bebé en manos externas. Aún así, la mayoría de mujeres siguen eligiendo ser madres, lo que genera en ellas una enorme contradicción, soledad y aislamiento que, según la autora, sus madres no tenían. Crittenden termina preguntándose: ¿son las mujeres de hoy más felices o han cambiado una forma de infelicidad por otra? Los análisis de esta autora pueden ser controvertidos desde el punto de vista feminista, principalmente en lo referente a la pareja o la familia, pero nos pueden dar herramientas para profundizar en el debate sobre el modelo de sociedad que se ha construido y cómo esta afecta a las madres.

Según Álvarez Mora (2017), el feminismo en el Estado español ha tratado una gran diversidad de temáticas a lo largo de su historia, excepto la maternidad, a diferencia de otros contextos, como el anglosajón. Para Agnieszka Graff (2021) es urgente que el feminismo se pronuncie sobre la maternidad si quiere ser algo más que un nicho cultural o académico para unas pocas mujeres e incomprensible para la mayoría. Además, debe empezar, como dicen algunas de las autoras mencionadas, a considerar que el mercado de trabajo no es la principal fuente de liberación:

Cuando el feminismo institucionalizado dice, más o menos explícitamente, que lo que debemos hacer es trabajar, competir, trepar, triunfar... asume el imaginario liberal. Desde posiciones feministas, se acaba defendiendo una maternidad neoliberal, donde el cuidado, la vida y la crianza quedan supeditadas al mercado. (Vivas, 2019, p. 119).

Por ello proponen un feminismo que rompa con la idea monolítica de madre para centrarse en la experiencia de maternidad y que la capacidad de gestar vida comience a ser vista como una virtud en lugar de como un inconveniente (Oliver, 2022).

A partir de la huelga feminista del 2018 también surgen nuevos grupos de carácter autónomo que realizan una crítica al feminismo institucional, reivindicando la independencia del feminismo y cuestionando algunas de sus premisas herederas del feminismo de la igualdad. Además, las luchas por la diversidad, la interseccionalidad y la identidad dejan huella en un feminismo que pasa a nombrarse en plural, dando cabida

a mujeres que hasta ese momento habían quedado excluidas. Dentro de “los feminismos”, las madres comienzan a encontrar su lugar:

De saberse poco representadas o cuestionadas (...), pasaron a encontrar una agenda en común con aquellas otras miradas, más populares y comunitarias, que reclaman por el cuerpo como primer territorio soberano ante las múltiples formas de expresión de la violencia patriarcal, y que reivindican la sanación (personal y colectiva) como camino político (Calafell Sala, 2020, p.107).

En este contexto de los feminismos, en 2018 surge la asociación PETRA Maternidades Feministas. Como ya hemos visto, este colectivo de madres se forma como crítica a un anteproyecto de ley (posterior Decreto-ley 6/2019) que igualaba y hacía intransferibles los permisos por nacimiento en el Estado español. También daba respuesta a la necesidad de muchas madres feministas que no se habían sentido representadas por un feminismo contrario a sus vivencias y experiencias maternas. Por ese motivo, además de su carácter político y activista, esta asociación comenzó a ser un importante punto de encuentro para madres feministas. También surgen otros colectivos, como “MATERFEM, Maternidades Feministas Galegas” o, más recientemente, “Las Sindis, Sindicata de madres feministas”. Este último tiene entre sus objetivos la creación de un Estatuto Materno.

2.7.2. Orígenes del patriarcado ¿existencia de un matriarcado primigenio?

“El futuro es mujer porque el pasado fue mujer y el presente todavía es patriarcal” (Victoria Sau, 2004, p. 115)

La relación entre maternidad y feminismo es fundamental para comprender la construcción del patriarcado como “gobierno de los padres” (Rich, 1986, p. 57). Para este análisis me parece pertinente la definición de patriarcado que propone Victoria Sau (2001):

Una forma de organización política, económica, religiosa y social basada en la idea de autoridad y liderazgo del varón, en la que se da el predominio de los hombres sobre las mujeres, del marido sobre la esposa, del padre sobre la madre y los hijos, de los viejos sobre los jóvenes, y la línea de descendencia paterna sobre la materna. El patriarcado ha surgido de una toma de poder histórico por parte de los hombres, quienes se apropiaron de la sexualidad y reproducción de las mujeres y de su producto, los hijos, creando al mismo tiempo un orden simbólico a través de los mitos y la religión que lo perpetuarían como única estructura posible. (p. 55)

Algunos registros antropológicos han mostrado que no en todas las sociedades ha existido una identificación directa entre el acto sexual y el embarazo (Rich, 2019). Por ese motivo, el papel del padre en la procreación no adquiriría relevancia biológica, como pudo constatar Malinowski respecto a los habitantes de las islas Trobriand, quien argumentaría que la paternidad social habría surgido con anterioridad a la fisiológica y genética. La antropóloga François Héritier (2007), sin embargo, pone en duda que el hombre no fuera consciente de su participación en la reproducción, aunque

desconociera el acto biológico. Según Hélène Cixous (1994), mientras no hay duda sobre la filiación materna, el padre depende de reconocimiento y pruebas. Para muchas sociedades, el nacimiento suponía un misterio y una magia que pertenecía a las mujeres. Se convertía en la primera fuerza que habría que dominar para construir una sociedad basada en el poder del padre y en el linaje paterno. Se produce lo que Suzanne Arms llamó “el intento gradual del hombre para desentrañar el proceso del nacimiento en las mujeres, y apropiárselo” (Rich, 2019, p.157), como sucede, según la autora, en el caso de la ginecología moderna.

Seres del exterior, absolutamente diferentes, extranjeros, que vuelven, siempre capaces de volver, el más frágil y el más fuerte, juntos. Surgiendo de la tierra para volver a la madre, al palacio, para reapropiarse de los cuerpos y de los bienes. Es lo que llamamos la civilización (Cixous, 1994, p. 81).

El debate sobre la existencia de un matriarcado primigenio se inicia desde la antropología con autores como Lewis H. Morgan que, en el estudio de la sociedad iroquesa, hace referencia al derecho materno; Bachofen y sus obras sobre el matriarcado y el derecho materno; o Robert Brifault con su obra *The Mothers* (1927). Estos autores defenderán su tesis desde un punto de vista evolucionista, es decir, relacionando lo que llamarían un salvajismo primigenio con el matriarcado y la civilización contemporánea con el patriarcado, sin abandonar su punto de vista masculino y naturalizado (Rich, 2019). También otros autores influyentes como Engels mantuvieron la idea evolucionista del paso de un matriarcado primigenio, basado en el derecho materno, a la aparición del patriarcado, con la constitución de las estructuras familiares basadas en la pareja y en el matrimonio monógamo (Millet, 1995). Para Engels la principal causa sería la necesidad de transmitir una herencia patrilineal, aunque después se demostró que tampoco una sociedad matrilineal implica un poder real para las mujeres (Rubin, 1975, Lerner, 1990). El parentesco y la construcción de la familia ha sido una base importante para explicar la opresión de las mujeres. Gayle Rubin (1975) cuestionará tanto a Levi Strauss (y su teoría de que los sistemas de parentesco se fundamentan en el intercambio de mujeres y el tabú del incesto) como a Freud porque, si bien estos autores pueden ofrecer algunas claves de la opresión sexual de las mujeres, naturalizan y normalizan esas prácticas de forma acrítica y a su vez las universalizan y definen como elementos necesarios para el desarrollo de la cultura. Desde esa perspectiva, toda organización social no patriarcal sería considerada precultural y, por lo tanto, ligada a la biología. El feminismo se vería obligado a erradicar la cultura para acabar con el patriarcado. Sin embargo, Rubin expone que, además de que la cultura es inventiva, ni el intercambio de mujeres es el principio fundamental del parentesco, ni el parentesco explica por sí solo la organización social (y por lo tanto la desigualdad sexual).

Helen Diner, en *Madres y Amazonas* (1929) o posteriormente, Gould Davis, en su obra *El primer sexo* (1971), plantean que la sociedad patriarcal surgió cuando tribus masculinas derrocaron las ginecocracias antiguas, desconocedoras de la paternidad. Describen sociedades donde el poder de las mujeres (madres) construye sociedades pacíficas y justas. Estos pensamientos chocarían con los de feministas como Beauvoir o

Firestone para quienes la maternidad sería la raíz de la opresión, en lugar de situar el origen de la opresión en la eliminación o usurpación de la maternidad (Rich, 2019).

Según Irigaray (1992) las tradiciones patriarcales habrían borrado las huellas de las genealogías madres-hijas y los científicos las habrían silenciado y negado su existencia. La autora expone que “este olvido es un síntoma más de la cultura patriarcal. Sólo así se explican el desamparo y la desorientación del hombre moderno, que desconoce el origen de sus relaciones con el mundo” (p.15). Muestra cómo existen pruebas de estas sociedades gineocráticas, no solo en el Paleolítico superior, también en culturas griegas, egipcias y romanas, así como en los mitos y tragedias griegas y en numerosos vestigios artísticos.

La principal fuente para la demostración de la existencia o no de un matriarcado primigenio ha sido la arqueología, a través del análisis de restos prehistóricos. Algunas autoras se han basado en la existencia de restos arqueológicos del Neolítico y la Edad de Bronce, como un gran número de estatuillas femeninas u otras piezas artísticas asociadas con lo divino o con un estatus superior de las mujeres, para describir que hubo una época prepatriarcal. También se han encontrado yacimientos, como el de la ciudad neolítica Catal Hüyük, descubierta por James Mellaart, donde se encontraron señales sobre la importancia de las mujeres (Lerner, 1990). La arqueóloga y antropóloga Marija Gimbutas (1996) estudió la figura de las diosas en el Paleolítico Superior y Neolítico y el enorme culto a ellas que existía en estas sociedades:

La conservación de estas imágenes hasta épocas prehistóricas tardías, e incluso históricas, puede explicarse no sólo por la indestructibilidad de los símbolos de maternidad y de donación de vida, tan profundamente arraigados, sino también por la ancestral memoria de un sistema matrilineal, en un tiempo en que la paternidad era difícil de establecer. Esto, sin embargo, no quiere decir que en el Neolítico o, corno mucho, en el Calcolítico, el papel del padre en el proceso de reproducción no fuera entendido por aquellos pueblos tan buenos observadores de la naturaleza. (p.22).

Se rinde culto a los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres, con figuras exuberantes de grandes pechos, pariendo, lactando, etc. que fueron poco a poco siendo modificadas, sustituidas o degradadas. Como la autora indica, las diosas partenogenéticas son transformadas en diosas patriarcales, por ejemplo la transformación de la Diosa Pájaro en Atenea, una diosa militarizada, cuando pasa a nacer de la cabeza de Zeus. A todas las diosas se les asocia un dios marido y a aquellas que siguen teniendo poder por sí mismas, son reducidas a “reinas”. Según Gimbutas, la “Diosa Regeneradora-Destructora supervisora de la energía cíclica, personificación del invierno y Madre de los Muertos” fue, con la Inquisición, considerada un discípulo de Satanás que dio lugar a la caza de brujas (p.319). Sin embargo, la autora explica cómo la simbología de estas diosas continua viva en la cultura popular y en el reflejo de muchas deidades femeninas europeas actuales. También han sido herencia de algunos elementos de religiones posteriores: la Madre Tierra y la Diosa Parturienta se fusionaron, en la religión cristiana, en la Virgen María que, a pesar de otras críticas que

veremos en un apartado posterior, se suele representar grande y poderosa (con un dios muy pequeño entre sus brazos) y que recibe un gran culto popular.

La cultura de la Vieja Europa fue la matriz en la que se engendraron creencias y prácticas muy posteriores; consecuentemente, no era fácil borrar recuerdos de un larguísimo pasado ginocéntrico y, por ello, no es sorprendente que el principio femenino juegue un importantísimo papel en la visión subconsciente y en el mundo de la fantasía onírica. (Gimbutas, 1996, p.320)

Según Gerda Lerner (1990), la presencia de estas estatuillas de diosas se debe posiblemente al gran poder que tenía la maternidad en una época histórica donde la madre era, no solo dadora de vida, sino mantenedora: solo ella podía proteger, alimentar y mantener con vida a su bebé. A esto se le une la prolongada etapa de dependencia de la infancia humana, donde los cuidados maternos han sido la clave para el mantenimiento o extinción de los grupos.

Adrienne Rich (2019) menciona el trabajo de Joseph Cambell (1959), quien también expone cómo en un primer lugar se producía una adoración de estatuillas femeninas que posteriormente serían sustituidas por la imaginería fálica. Así el poder que experimentaban las mujeres en la época primitiva llevaría a los hombres a intentar adueñarse de él: “los misterios naturales del parto y la menstruación son tan convincentes como la muerte, y hoy en día son lo que debieron haber sido al principio: fuentes primarias del temor religioso” (Cambell, 1972, p.372, visto en Rich, 2019, p.175). También menciona a G. Rachel Levy (1963) quien mostró cómo en las exploraciones de las cuevas auriñacienses no se encontraban cultos a una divinidad masculina.

Marilyn Yalom (1997) comienza su *Historia del Pecho* explicando cómo estas estatuillas prehistóricas tenían pechos abundantes que simbolizaban el amamantamiento como un elemento de poder, posiblemente porque era fundamental para la supervivencia. En ocasiones aparecían amamantando a uno o más bebés e incluso encontramos una estatuilla con múltiples pechos, la Artemisa efesia (Boero Chancy, 2017). Casilda Rodríguez Bustos (2010) ha realizado una importante investigación sobre estos periodos matricéntricos, reflejada en varias de sus obras. Se plantea si realmente estas figuras correspondían a imágenes de diosas o más bien estaban representando el acto más importante para esas sociedades mastrísticas: la relación primal de las madres y las criaturas. Ni siquiera se tendría que buscar un sentido mágico, porque los procesos sexuales de las mujeres y la díada madre-bebé ya estaba representada en la naturaleza y, por lo tanto, podía ser observada por estas comunidades tan cercanas a ella. Rodríguez Bustos argumenta que es nuestra visión occidental lo que nos lleva a querer otorgar significados divinos o mágicos a estas imágenes, como posteriormente se ha realizado desde el catolicismo con la maternidad de la virgen María, rodeada de simbolismo y significaciones propias: por la imposibilidad de reconocer que el arte prepatriarcal era simplemente un arte que recreaba la vida. Para Robbie Pfeufer Kabn (2000), no se trata de deificar a las mujeres, sino de encarnarlas,

sin generar esa separación occidental que ha considerado lo sagrado como trascendente, separado y superior a la carne. Casilda Rodríguez Bustos realiza una importante recopilación de elementos artísticos que reflejan la importancia de la sexualidad femenina, donde incluye las esculturas del Paleolítico Superior y neolíticas de Gimbutas, cerámicas del mundo minoico y micénico anteriores a la Grecia clásica, el arte íbero posterior y también la cerámica popular y estampados textiles hasta nuestros días.

Sobre la utilización de los conceptos matriarcado/ ginecocracia/ matrística/ matrifocal/ ginecogrupo, Rodríguez Bustos expone, haciendo mención a dos conceptos definidos por Bachofen, para explicar que deberíamos hablar de “matrística”:

“Mutterlich” y “Muttertum” no pueden traducirse por “matriarcal” porque estamos con sociedades no jerarquizadas, por lo tanto exentas de autoridad; así pues no estamos en matri-arcados ni en gineco-cracias. Estamos en sociedades a-cratas, sin archos, con una forma de organización asamblearia y comunalista, sintonizada con el continuum gaiático autopoyético (sin dioses) y autorregulado (sin ley, sin Estado). (Rodríguez Bustos, 2010, p.142).

Matrifocal o ginecogrupo se utilizan desde la antropología del parentesco cuando las mujeres de una familia no cambian de residencia y la base del grupo es la relación de la madre con las criaturas, por lo tanto, hijas e hijos siempre formarán parte del núcleo familiar materno. En estas sociedades el papel del padre se suele sustituir por el del tío materno. Aunque no es sinónimo de sociedades igualitarias, las antropólogas feministas coinciden en que este tipo de organización es beneficiosa para las mujeres (Martín Casares, 2012). El término “Muttertum” lo traduce Rodríguez Bustos (2010) como “lo maternal”, una construcción que tiene que ver más con un espacio de sabiduría materna, donde las mujeres se unen y crean alianzas por el impulso de esa libido materna, que poco tiene que ver con el poder (del término matriarcado). Sin embargo, para la antropóloga Anna Boyé (2006), el término matriarcado no implica jerarquía, sino “principio materno”, ya que la palabra griega “arché” puede traducirse como “dominio” pero también como “principio”. En los matriarcados que la autora ha estudiado no hay un poder o dominio de las mujeres sobre los hombres.

Adrienne Rich, introduce el término “ginocéntrico”, es decir, periodos en los que la mujer ha tenido una gran importancia o ha sido el centro de la organización social y de las creencias: “en todo el mundo existe la prueba arqueológica de que hubo una época durante la cual la mujer fue adorada en múltiples aspectos, el principal de ellos el materno” (Rich, 147).

Marta Moia, en su obra *El no de las niñas: feminario antropológico* (1981) expone cómo el primer vínculo social de la humanidad es la díada madre-criatura y no la pareja heterosexual. Un vínculo que además crea lazos de unión con otras mujeres-madres para el sostenimiento de la vida, en lo que ella llamaría un “grupo social primario, compuesto por mujeres de varias generaciones y sus proles”, siendo esta relación

maternal los lazos más estables que pueden generarse dentro de un grupo. Según Rich (2019) la especie humana ha dependido del cuidado maternal. Por ese motivo, las mujeres han creado estrategias de cuidado para mantener seguras a sus crías: “se convirtieron en las civilizadoras, en las inventoras de la agricultura y de la comunidad, y algunos autores sostienen que incluso crearon el lenguaje” (p.156).

Para algunas autoras, como Pateman (1995) el debate sobre el origen del patriarcado puede ayudarnos a entender el principio de todo (a pesar de que solo tenemos incertidumbres) pero no nos ayuda a modificar el patriarcado. Para lograr este objetivo, según la autora, debemos dejar de lado la historia. Pateman se centra en los orígenes y desarrollo del patriarcado moderno, basándose en el contrato sexual, a partir del siglo XVII cuando comienzan a desarrollarse las instituciones contractuales.

Victoria Sau (2004) cita a Bachofen o a Briffault y explica cómo estos trabajos han sido desvalorizados y ridiculizados, en ocasiones cuestionando su metodología, para que no se mencione la posibilidad de un pasado femenino. La autora observa cómo aunque se intuyera la participación masculina en la procreación, a nivel cognitivo la explicación del proceso sería posterior “de modo que sólo la Madre contaba como realidad palpable y la sociedad se organizaba alrededor de esta figura paradigmática” (p.116).

Gerda Lerner (1990) hace una crítica a las teorías que justifican el patriarcado por la trascendencia del hombre cazador, una creencia aún mayoritaria y que apoyaron incluso feministas como Beauvoir, pero que ha sido cuestionada por antropólogas feministas, quienes han mostrado cómo la dominación masculina no es universal y hay sociedades donde, aunque exista un trabajo sexuado, este no es jerárquico ni otorga un estatus específico dentro de la sociedad. Al mismo tiempo, la autora también realiza una crítica a las teorías maternalistas que defendían la existencia de un matriarcado primigenio y expone que no se puede demostrar la existencia de sociedades matriarcales donde las mujeres ostentasen poder en todos los ámbitos. Para la autora, han existido sociedades donde las mujeres tienen mayor prestigio pero siguen estando subordinadas al hombre en algunos espacios. Sin embargo, la maternidad sí tuvo un papel principal y colocaba a las mujeres en una posición de poder, por ese motivo, el origen del patriarcado podría estar relacionado con la formación del ego de los hombres que se enfrentaban al poder que, en estas sociedades, tenía la madre como dadora de vida, creando los varones instituciones para fortalecer su posición.

Los debates sobre la existencia de un matriarcado primigenio o del origen del patriarcado a menudo parten de perspectivas occidentales o eurocéntricas que mantienen el discurso civilizador y colonial de forma a-histórica y anti-histórica (Segato, 2015). Como respuesta a esta universalización, las autoras del feminismo descolonial han tenido un debate sobre el origen del patriarcado en sociedades no occidentales. Nos encontramos dos enfoques: por un lado autoras como María Lugones (2007) y Oyeronke Oyewumi (1997) que defienden la inexistencia del sistema de opresión de género en el mundo precolonial, siendo producto del colonialismo en lo que Lugones llamaría “colonialidad del género”. Por otro lado, autoras como Julieta Paredes

(2010) y Rita Segato (2015) proponen que se produjo un entronque de patriarcados, es decir, el patriarcado colonial se encontraría con lo que Segato llamaría un “patriarcado de baja intensidad” de las comunidades precoloniales. Silvia Rivera Cusicanqui (2004) también forma parte de este debate y considera que en las sociedades andinas las relaciones de género se basaban en la complementariedad y serían destruidas por la patriarcalización que produjo la modernidad y la formación del Estado-nación (Mendoza, en Ochoa Muñoz, 2019). Si hay algo que unifica este debate es la necesidad de historizar el patriarcado (Cumes, en Ochoa Muñoz, 2019). Para la antropóloga Aura Cumes (en Ochoa Muñoz, 2019), siguiendo a Federici, el patriarcado es una construcción histórica: en las sociedades originarias las mujeres tendrían más poder y control sobre los recursos, por ello fue necesario un ataque genocida contra ellas para el surgimiento del capitalismo y el control de los recursos. La autora muestra el caso de la cosmovisión maya y cómo el colonialismo trajo el patriarcado, cuyas jerarquías de género modificaron las estructuras de organización y relaciones de poder dentro de las comunidades: además de someter a mujeres y hombres indígenas al poder colonial, se les otorgó a los hombres indígenas poder sobre las mujeres indígenas, sus hijos e hijas. Así, la identidad de género que se impone a las mujeres indígenas no solo tiene relación con su subordinación a los hombres, sino también a las mujeres blancas.

La búsqueda de un matriarcado primigenio puede generar conflictos si consideramos que estas sociedades matrísticas tenían un carácter precultural respecto a los roles de género, naturalizando la división sexual del trabajo al considerar que en otros tiempos esta no generaba desigualdad (Yanagisako y Collier, 1982), por eso debe ser analizada cómo una época donde la maternidad era valorada como función social, sin entrar a valorar el grado de autonomía de las madres para tomar decisiones libres respecto a los roles atribuidos. También se debe tener cuidado desde los feminismos cuando, en la búsqueda de esas sociedades igualitarias, se utilice de forma sesgada la evidencia arqueológica, al igual que ha utilizado el patriarcado para naturalizar su dominio (O'Reilly, 2010).

Por ese motivo, la mayoría de autoras que han analizado el origen del patriarcado y la posible existencia de un matriarcado primigenio no tienen como objetivo una vuelta al pasado sino “invalidar los principios del patriarcado, es decir, su autoridad imperecedera, su carácter primitivo o primordial y su indefectibilidad biológica o ambiental” (Millet, 1995, p. 208), en definitiva, encontrar su origen para atisbar su final y desmitificar su carácter universal. Para esta tesis, las teorías sobre el origen del patriarcado cobran una gran importancia porque la maternidad es uno de los aspectos claves, tanto en la formación de las sociedades matrísticas, como en la usurpación posterior o eliminación de la madre.

2.7.3. Del matricidio a la recuperación del deseo materno, el establecimiento de la matrística y del orden simbólico de la madre.

En el punto anterior he analizado la posible existencia de sociedades prepatriarcales. En este apartado abordaré el debate de varias autoras feministas sobre cómo se construye el patriarcado a través de la eliminación de la madre o matricidio y se plantea como objetivo feminista establecer la “matrística perdida” o el “orden simbólico de la madre” a través de la recuperación del deseo materno.

2.7.3.1. El matricidio o usurpación de la madre.

“Es a los hombres a quienes les gusta jugar a muñecas. Como es sabido desde Pygmalion. Su viejo sueño: ser dios madre. La mejor madre, la segunda, la que da el segundo nacimiento.” (Hélène Cixous, 1993, p.17)

Más allá del debate sobre la existencia de estos periodos ginocéntricos o mastrísticos en el pasado, muchas autoras los han defendido como proyecto emancipador de las mujeres en la sociedad actual, pues como expone Rich (2019, p.146) y citando a la antropóloga Jane Harrison, un mito es una respuesta al medio en el que se inserta, por lo tanto, expresa una necesidad y un deseo. Sin embargo, otras autoras ponen en cuestión que la búsqueda del poder femenino original pueda construir algo en el presente: “en la representación de una esencia perdida podemos lamentarnos, no reencontrarnos” (Cavarero, 1995, p.166), aunque sí puede traer una imagen de la que partir: “su capacidad de funcionar como imágenes proyectuales, donde lo perdido es lo que aún se desea encontrar” (Cavarero, 1995, p.171). Zerilli (2008) también argumenta sobre este conflicto, cómo la búsqueda de un pasado común es difícil cuando no hay retorno al pasado y puede invisibilizar las acciones de las mujeres en el presente respecto a mujeres pasadas. Ya anteriormente, autoras materialistas como Delphy (1975) pensaban que estas teorías solo otorgan un porqué de la subordinación de las mujeres (con teorías excesivamente idealistas) pero no un “cómo”, es decir, se sigue sin saber “la posibilidad instrumental” que permitió a los hombres la dominación.

Sin embargo, algunas autoras han usado este análisis de la existencia de sociedades prepatriarcales para una propuesta de construcción de sociedades feministas o, como decían las feministas de la diferencia, para la construcción de una nueva práctica simbólica (Zerilli, 2008): si el patriarcado ha supuesto el establecimiento del orden simbólico del padre, que se ha instaurado sobre el cuerpo de la madre (Irigaray, 1992), perdiéndose “el orden simbólico de la Madre” (Sau, 2004), el feminismo debería luchar por recuperar este orden simbólico (Muraro, 1994) y una de las herramientas sería el reconocimiento del deseo materno que, no solo hace orden simbólico, sino orden social: la construcción de la matrística (Rodrigáñez Bustos, 2021). El objetivo no sería una vuelta al pasado, pero tampoco conseguir una mayor igualdad en este orden simbólico masculino, sino que las mujeres desarrollen “una práctica proactiva de creación de un nuevo contrato social”, un “deseo de algo más” (Zerilli, 2008, p.206).

Según Irigaray (1992), el orden patriarcal se fundamenta en universos inexistentes

(antes del nacimiento y después de la muerte) y no otorga valor a la realidad social, aboliendo las genealogías femeninas, la naturaleza y lo material: “las civilizaciones patriarcales han inhibido una parte de la realidad social y ya difícilmente pueden atisbar la verdad de forma racional.” (p.25).

Segato (2003) explica cómo desde la historia, el psicoanálisis, la religión, hasta los rituales de iniciación masculina, encontramos lo paterno que intercepta y se apropia de una parcela del deseo materno, la expulsión del sujeto del paraíso originario, el desarme de la fusión de lo materno y la instauración de la ley del padre como norma social, que establecerá una relación jerárquica entre la función materna, paterna y filial. Para la autora, esta relación jerárquica reproducirá de igual manera las relaciones raciales, coloniales, de género, etc. Según Sartori (2016), para que se establezca el orden simbólico del padre es imprescindible cortar el vínculo madre-criatura, al igual que cortar su origen y la lengua materna “como primera raíz, primer vínculo entre cuerpo y palabra, realidad y lenguaje” (Sartori, 2016, p.31).

Para Victoria Sau (2004), en la mitología griega las Madres han buscado la complicidad de sus hijos varones para acabar con el Padre, pero al final estos mismos hijos se han convertido en matricidas. A modo de ejemplo, Gea insta a Kronos frente al padre, Urano. Pero Kronos devora a los hijos de Rea. Rea salva a un hijo, Zeus, que también vence a su padre. Pero Zeus se convierte en el Padre, que pretenderá, no solo mantener su poder sobre las madres, sino ser él mismo madre (Sau, 2004). Según Irigaray (1985) se nos ha dicho que el orden simbólico se construye con el asesinato del padre por el hijo para ocupar su lugar y poseer a la madre (y a todas las mujeres), pero en realidad el hijo pretende derrotar al que ha roto el vínculo con la madre. Con la complicidad de la madre, elimina al padre (su orden simbólico), reconoce a la madre y entra dentro de un orden diferente donde no habría privilegio de un sexo sobre otro: “cuando Freud describe y teoriza... en Tótem y tabú, el asesinato del padre como fundamento de la horda primitiva se olvida de un asesinato más arcaico, el de la mujer-madre, necesario para el establecimiento de un cierto orden en la ciudad” (Irigaray, 1981, p.15).

Con la eliminación de la madre nos encontramos la usurpación de la función materna, donde las madres se convierten en meros contenedores sin participación en el proceso de dar vida, como argumenta Apolo en “Las Furias” de Esquilo:

No es la madre la engendradora del que es llamado hijo suyo. Sólo es la nodriza de la semilla plantada en ella por el varón. Si el Destino no lo malogra, ella guarda el embrión como podría cuidar un brote recién plantado... Un padre puede procrear sin unirse a una mujer (visto en Millet, 1995, p.214).

Mary Daly (1978) también explica el matricidio que se produce cuando Atenea nace de la cabeza de su padre³⁸; cuando Apolo, a pesar de la lucha de su madre, Leto, por proteger a los mellizos, acaba negando el vínculo materno; cuando Dionisio es sacado del vientre de su madre con seis meses para nacer del muslo de Zeus. O en la religión católica, cuando Eva nace de la costilla de Adán o en la Santísima trinidad donde no existe mujer. De esta misma realidad nos habla Jean Elshtain (1981), quien expone que el ideal de Platón habría sido una partenogénesis de élites masculinas que se paren a sí mismas, metafórica y realmente, sin la necesidad de mujeres. Rich (2019) incluye cómo la Iglesia medieval sostenía que “un *homúnculo* minúsculo, plenamente conformado, completo, con alma, fue depositado por el hombre en el cuerpo de la mujer, que actuó de simple incubadora” (p.178). El mismo embarazo de la Virgen, sin padre terrenal, tiene sin embargo un padre espiritual que es la razón primera y final de la existencia de la madre y, como expone San Agustín, fue hijo primero y único de su padre ante de ser de la madre (Sermón 192), estableciendo una diferencia con otras diosas partenogénéticas anteriores, pues el Padre simbólico o divino se instaura por encima de la madre terrenal. Según Robbie Pfeufer Kahn (1989), en el Evangelio según San Mateo, Jesús repudia nacer “de abajo” para poder “nacer de arriba”, es decir, cambia el nacimiento terrenal (y a la madre y los ciclos humanos) por un nacimiento espiritual y su unión al Padre. Para Gerda Lerner (1990) en el Génesis queda patente la concepción patriarcal de la procreación, a través de la omisión de toda participación de la mujer, por ejemplo cuando dice: “Cuando los hombres comenzaron a multiplicarse sobre la faz de la tierra y les nacieron hijas” o cuando Dios le dice a Abram (Abraham): “te heredaré uno que saldrá de tus entrañas” (Génesis, 15, 4). Según la autora, esto no solo muestra la existencia de un linaje patrilineal, sino que hace de la procreación un proceso masculino, donde no participa la mujer. Se crea un pacto de alianza entre Dios y los hombres a quienes se les concede poder como creadores de vida, así “la imagen de los pechos de la diosa de la fertilidad que amamanta la tierra y los campos ha sido reemplazada por la imagen del pene circunciso que simboliza el pacto de alianza entre los hombres mortales y Dios” (Lerner, 1990, p. 86). Como explica Lerner, también se producirá una separación de la sexualidad femenina de la maternidad, cuando Dios enfrenta a la mujer y la serpiente, que era el símbolo de la diosa de la fertilidad y esta es sustituida por un Dios procreador. Mellaart (visto en Rich, 2019) también consideraría que, en un principio, el hombre aparecía como hijo de la diosa, subordinado a ella. Posteriormente las diosas comenzarían a ser asociadas a algún dios masculino. En general, las religiones monoteístas patriarcales desplazaron la figura de la diosa (Rich, 2019). También se ha visto cómo se pasa del culto a la Luna, relacionada con la feminidad, al culto al Sol. Así, el aumento de la religión Solar se relaciona con lo masculino, la dominación de la naturaleza, donde se incluye una reducción del culto a la Madre, asociada con lo natural. Millet (1995) también nos habla de la construcción de la

³⁸ Atenea dice: “Porque no nací de madre alguna, defiendo de corazón el derecho paterno y la supremacía masculina absoluta, aun cuando no me entregue en matrimonio. Y así, la muerte de una mujer que ha asesinado a su esposo me parece insignificante frente a la de éste”. (Millet, 1995, p.214)

figura femenina como fuente de los males de la humanidad (Pandora o el pecado original). Sau (2004) pone de ejemplo la leyenda de cómo se le da nombre a la ciudad de Atenas: las mujeres eligen a la diosa Athenea y los hombres a Poseidón y, al ganar ellas, los hombres las castigan a perder su derecho al sufragio, quitan autoridad a sus hijos y se les obliga a renunciar a la ciudadanía (a ser atenienses). El fundador de la ciudad fue el hijo adoptivo de Athenea, que había nacido de la tierra por el semen de un Dios y no tenía madre. Según Sau, Atenas recibe el nombre de una diosa, pero no hay victoria en ello, se anula a la madre y se hace realidad la preferencia masculina: “sólo ellos y ellos solos desde el comienzo del mundo” (p.71).

También Sau hace referencia a la protección de la infancia cuando aún existe cierto derecho materno. Pone de ejemplo cuando Hades rapta a la hija de Deméter, diosa de la tierra, de los cultivos y la vida, quien la busca, oponiéndose a lo que se consideraba el destino natural de las hijas. Hécate, protectora de los caminos y las encrucijadas, la consolará y acompañará en su búsqueda. Hécate también se considera protectora de las mujeres en los partos y se relaciona con una de las comadronas que ayuda a Rea a salvar a su hijo Zeus de ser devorado por Cronos. Esta diosa no se asociaba con ninguna pareja masculina y se reproducía por partenogénesis.

Silvia Vegetti (1992) también explica a través de la mitología cómo se introduce el poder del padre como autodefensa ante el poder originario de la madre. Además, menciona cómo Aristóteles intentará eliminar la concepción partenogenética de las antiguas diosas al separar de forma clara y jerárquica la función masculina y la femenina en la reproducción humana, por temor a que la generación independiente femenina se extendiese, creando una auténtica ginecocracia. Así, diría que el hombre es el encargado de aportar todas las causas de la generación, dejando a la mujer exclusivamente la materia. Los hombres concebirían y gestarían el embrión, mientras las mujeres serían el contenedor que lo acoge en su seno: “la mujer participa en el acto de la generación como sexo no generador” (p. 135). Se compararía a las mujeres con una tierra pasiva que recibe y a los hombres con el sol y todos los demás elementos que impulsan la vida. El producto de esta generación masculina (la infancia) sería después propiedad del hombre. Gerda Lerner (1990) también menciona cómo las ideas sobre el poder masculino en la procreación aparecerá de forma mucho más elaborada con la obra de Aristóteles, quien establecerá jerarquías entre espíritu y materia, siendo esta última la única aportación de la mujer, considerada inferior, pasiva, mutilada y sin alma.

La usurpación de la función materna también se produce cuando se ejerce control sobre sus procesos sexuales y reproductivos. La quema de brujas y la persecución de las parteras dio paso a una práctica médica desarrollada por los hombres que controlaba todos los procesos de las mujeres (Federici, 2010) . En la cultura azteca la figura de la sanadora era una diosa femenina, Temazcaltoci. En su trabajo, Sahagún (1577, visto en Marcos, 2017) describe el poder de sanación de las mujeres y su papel en los partos, donde las parteras eran consideradas sacerdotisas en los rituales de nacimiento, referidos como una zona de batalla y, “si una madre se moría dando luz a su primer hijo,

se convertiría en una de esas diosas. Era considerada como un guerrero que moría en la batalla” (p. 163).

En un intento de buscar el origen del patriarcado, algunos autores nos hablan de rituales de usurpación materna, por ejemplo la covada, como principio del reconocimiento de la función paterna y su linaje en algunos territorios (Caro Baroja, 1977). Consistía en que los padres imitaban los dolores del parto y, una vez que el bebé había nacido, se le entregaba al padre que yacía en la cama junto a su bebé y recibía las atenciones. Este ritual tuvo lugar en nuestro país en zonas como Cantabria y algunos pueblos de Euskadi. Los antropólogos Bachofen y Julio Caro Baroja hablan de la covada basándose en los textos del geógrafo griego Estrabón: "éstas (las mujeres) se encargan de cultivar la tierra y, apenas han dado a luz, cuidan a sus maridos, acostándolos en sus lechos en vez de acostarse ellas mismas"³⁹. A comienzos del siglo XIX Zamácola escribe sobre los pueblos de Euskadi:

Estas mujeres apenas parían se levantaban de la cama, mientras que el marido se metía en ella con el chiquillo, como hace aun muy poco tiempo que sucedía en muchas regiones de la Cantabria, porque era un deber de la naturaleza y una costumbre entre los Bascos, que el primer sudor ó abrigo que recibiera el niño fuese el de su padre, para identificarlo con los humores y espíritu de sus genitores⁴⁰

El ritual pudo existir hasta el siglo XVIII. Aunque esta práctica y su significado sigue siendo objeto de discusión, muestra la invisibilización del parto y posparto: mujeres que debían volver a su trabajo diario justo tras el nacimiento mientras los hombres se ocupaban de tareas livianas (Andina Díaz, 2015). En la actualidad, encontramos similitudes con otras prácticas: la promoción del “piel con piel” paterno tras el parto (estando la madre disponible), la alimentación lactante (favoreciendo la alimentación con biberón y, en ocasiones, incluso con objetos que simulan el pecho materno colocados sobre el pecho paterno), las custodias compartidas impuestas con bebés lactantes o, llevado al extremo, la gestación subrogada.

Podemos encontrar otros hitos históricos donde queda patente el poder y reafirmación del padre dentro de una organización patriarcal, por ejemplo, como expone Yvonne Knibiehler (2000), el derecho romano. Sus leyes otorgaron a los padres una autoridad absoluta sobre los hijos y las hijas, donde las mujeres eran convertidas en meras esposas o receptoras de criaturas, sin capacidad de decisión. Así, los hijos serían considerados un bien preciado para el crecimiento de la nación y glorificados si morían en la batalla. En general, como expone Badinter (1981) el poder del padre, el *pater familias*, tiene una

³⁹ Estrabón, III, 4, 17. Santiago SEGURA. Mil años de historia vasca a través de la literatura greco-latina. Bilbao, 1997, p. 82 El texto continúa del siguiente modo: “Incluso, mientras están trabajando, van a ponerse en cuclillas al borde de un arroyo para dar a luz y después ellas mismas lavan al recién nacido y lo envuelven en pañales” Lo que ha dado lugar a la controversia sobre si estarían expresando la fortaleza de las mujeres vascas, aunque la simbología sigue siendo importante y corresponde con la de otros escritos sobre este ritual.

⁴⁰ Podemos encontrar esta cita en su manuscrito “Historia de las naciones vascas”. Tomo III. Auch, 1818, p. 47.

amplia tradición histórica y es la base para mantener sociedades jerárquicas y obedientes: “tan grande era la presión social que se ejercía en ese sentido, que quedaba poco sitio para cualquier otro sentimiento. El Amor, por ejemplo, parecía demasiado inconsistente como para construir nada sobre él” (p.31).

En la antropología podemos encontrar numerosos ejemplos de rituales de paso a la masculinidad que tratan de abandonar el mundo de la madre para acceder al orden simbólico del padre. En un pueblo de Nueva Guinea descrito en *Guardians of the flutes* (Gilbert Herdt, 1987) pasaban del mundo materno (la alimentación materna) al mundo paterno a través de un ritual de ingestión de semen de los hombres mayores. Es decir, el alimento materno es sustituido por el “alimento viril” (Segato, 2003, p. 98). Godelier (2011) también explica cómo los Baruya dan de beber su esperma a las mujeres para que se forme la leche materna. Las mujeres que amamantan darán leche materna a otras jóvenes (procedente del esperma), mientras los hombres beberán semen para su incorporación al universo masculino y sustraerse del mundo de las mujeres, así “el esperma es la mas poderosa y nutricia de todas las sustancias corporales” (p.269). El autor también menciona cómo la flauta, símbolo de la masculinidad, fue en realidad robada a las mujeres, como una expoliación de lo femenino (Segato, 2003). El caso de los Baruya es interesante para mostrar la fuerza del simbolismo patriarcal, que incluso reduce al mínimo la intervención de las mujeres en la procreación y alimentación de las criaturas, situando la fuerza del símbolo (el hombre como dador de vida) por encima de una realidad muy tangible: que en realidad los bebés son gestados, paridos y amamantados por las mujeres (Lamas, 1996).

El estudio sobre el uso del lenguaje en el entorno reproductivo también puede ofrecernos algunas señales sobre la invisibilización o usurpación de la función materna: por ejemplo, cuando se confiere un carácter pasivo al óvulo y activo al espermatozoide; cuando la mujer comenta cómo “le hicieron el parto”; cuando se le atribuye personalidad al feto de forma temprana a través del lenguaje, separándolo de la madre; cuando se genera un discurso que otorga superioridad a los profesionales; o, más recientemente, el análisis de frases como “estamos embarazados”, que confieren participación paterna en los procesos reproductivos de las mujeres (O’Reilly, 2010).

Bárbara Rothman (1989) establece una diferencia entre las sociedades matrísticas, donde la esencia de una persona se forjaría a través del cuidado y del vínculo materno; y las sociedades patriarcales, donde cobraría valor la herencia masculina, la transmisión de un linaje, la genética y el acto de fecundar. Esta centralidad en la genética lleva al reconocimiento de la paternidad, por ejemplo, en casos de gestación subrogada, donde el embarazo, el parto (e incluso la lactancia) de la madre gestante no se considerarían aportaciones significativas al desarrollo del bebé, teniendo escasas repercusiones legales. Actualmente la importancia de la genética se ha extendido a las madres, pero sigue siendo una herramienta patriarcal: aunque se considera que un niño o niña es mitad de cada progenitor o progenitora (lo que ha llevado a muchas custodias

compartidas impuestas por el derecho genético), encontramos numerosos padres que consiguen la custodia exclusiva al tener más recursos económicos, sociales y políticos.

2.7.3.2. La madre patriarcal y la represión del deseo.

“Mientras la sociedad siga siendo patriarcal —es decir, antimaternal— no habrá nunca suficientes madres para los hijos que se ven obligados a crecer bajo el gobierno de los padres”. (Adrienne Rich, 2019, 283).

Tras la usurpación de la función materna y la eliminación de la madre, Victoria Sau realiza un gran análisis sobre cuál fue el destino de la maternidad dentro del patriarcado: las madres quedaron subordinadas al padre y, por lo tanto, no existen como tales aunque sean nombradas como madres y, a su función, maternidad, generando una paradoja (Sau, 2004, p.22). Según la autora, una “madre patriarcal” sería una madre sometida al poder del Padre, una “madre en función del padre” y, por lo tanto, que responde a sus intereses, sin capacidad de maternaje, cuyo deseo materno ha quedado reprimido (Rodrigáñez Bustos, 2007), una impostora (Sau, 2004). Para Sau no puede existir la maternidad mientras esté dominada por el padre, que será quien controle la reproducción humana, los conocimientos científicos, la regulación de la natalidad, etc.

Rita Segato (2003, 2015) nos pone un ejemplo de esta madre patriarcal, que da a luz pero no cría ni es entrañable, en la religión afro-brasileira, en la figura de dos divinidades mujeres, una considerada madre “legítima”, Iemanjá, jerárquica, fría y distante, cuya ternura solo es producto del autocontrol y, por otro lado, Oxum, la madre adoptiva que cría, materna y es compasiva y cariñosa.

Emma Goldman (2009) ya consideraba que el matrimonio era un yugo para el amor materno y que, únicamente fuera del poder del padre, la madre rechazaría la educación represiva hacia la infancia. Para la autora, el despertar sexual de las mujeres cambiaría el tipo de relación hacia sus criaturas. Por lo tanto existiría una relación directa entre el instinto materno (deseo materno) y el contexto en que se produce esa maternidad: en contextos de represión materna puede darse la muerte del “deseo materno”. Este sometimiento afectaría directamente a las criaturas, con educaciones autoritarias y sin placer, creando individuos enfermos y sumisos ante el poder. Una desprotección a la que hay que sumar las contradicciones que genera haber sido cuidada por una pseudomadre patriarcal, autoritaria, sin vinculación, oprimida y opresora y, posiblemente, con una historia propia de desvinculación y violencias (Gutman, 2015).

Fatema Mernissi (2003) cuenta cómo Ishtar, diosa del amor y propulsora de las danzas del vientre, era al mismo tiempo madre y soltera, es decir, separaba la maternidad de la fidelidad al marido, y sus danzas representaban la autodeterminación de las mujeres (p.84). Danzas que han sido fundamentales para el libre movimiento del útero, con grandes implicaciones en la sexualidad femenina (incluida la menstruación y el parto),

como los coros de mujeres danzantes, con un carácter sexual autoerótico y no para el placer masculino (Rodrigáñez Bustos, 2014). El deseo femenino se convertiría, por lo tanto, en una herramienta fundamental para la recuperación de la matrística. Un deseo no falocéntrico en el que iría incluido el deseo materno (Rodrigáñez Bustos, 2007), la “*jouissance* no fálica” defendida por Irigaray y Kristeva, un deseo que la sociedad patriarcal ha tratado de reprimir durante siglos pero que aún subsiste en la relación madre-criatura y es, según estas autoras, enormemente subversivo:

El deseo de ella, su deseo (de ella), esto es, lo que viene a prohibir la ley del padre, de todos los padres. Padres de familia, padres de naciones, padres-médicos, padres-curas, padres-profesores. Morales o inmorales. Siempre intervienen para censurar, rechazar, con todo el buen sentido y la buena salud, el deseo de la madre. (Irigaray, 1985, p.34)

Como critica ampliamente Casilda Rodrigáñez Bustos, el patriarcado ha intentado eliminar la percepción del deseo materno de múltiples formas. Una de ellas ha sido el psicoanálisis. A lo largo de la historia del psicoanálisis se ha pretendido culpar a la madre por generar un amor que coartaba a las criaturas, quienes, tras una etapa de narcisismo primario donde la madre solo sería un objeto de deseo, buscarían la liberación del vínculo materno y la necesidad de incorporarse al orden del padre para convertirse en sujeto (dentro de la ley y de la cultura). Según Freud, la niña rechazaría a la madre, que la ha castigado sin tener pene, y buscaría en el padre la figura que puede otorgarle uno, hasta que se da cuenta de que esto no sucederá y decide tener un hijo, en lo que llamó la “ecuación pene-hijo”:

Como nos enseña la labor psicoanalítica, las mujeres se creen injustamente dañadas desde la infancia, incompletas y mutiladas; el rencor que tantas hijas sienten hacia sus madres procede, en el fondo, de que les reprochan haberlas traído al mundo imperfectas. (...) Advierte el pene de algún hermano o compañero de juegos y, de inmediato, reconoce en este órgano, que llama la atención por su gran tamaño, un duplicado superior de su propio órgano insignificante. A partir de ese instante será víctima de la envidia del pene. (Freud, 1915 y 1935 visto en Millet, 1995, p. 323).

Los análisis de Freud fueron criticados por muchas autoras, como Karen Horney, por su sexismo, etnocentrismo y biologicismo. Otras autoras establecen sus interpretaciones: Gayle Rubin (1986) ofrece como respuesta a la crisis femenina en la fase edípica que la tarea materna no recaiga exclusivamente sobre la madre, así la niña no centrará su amor solo en ella. También propone que si la heterosexualidad no fuese obligatoria, el amor de la hija por la madre no sería contradictorio. Firestone (1976) argumenta que el niño y la niña tienen un profundo apego con la madre porque es quien materna, siendo el padre un desconocido e incluso enemigo, porque ejerce su poder sobre ambas. Según la autora, el niño, a partir de los seis años, empieza a entrar en la vida del padre porque le ofrece aventura, pero siente que está traicionando a su madre al unirse al bando enemigo. Por otro lado, interpreta la rivalidad de la niña con su madre por no querer parecerse a la madre patriarcal. Y la envidia del pene como envidia hacia el poder del padre o a la libertad de su hermano varón. Desde el feminismo se han criticado las teorías freudianas, entre otras cosas, por considerar la maternidad (además de único

destino de la mujer) una persecución del órgano sexual masculino (Millet, 1995), o por llamar “represión femenina” al secuestro de la maternidad (Sau, 2004). Casilda Rodrigáñez Bustos nos dirá: “No nacemos con complejos de Edipo, ni con castraciones; no nacemos con carencias, sino con una enorme producción de deseos, de deseos maternos, que bien pronto se estrellan contra las pautas y los límites establecidos por las normas patriarcales” (Rodrigáñez Bustos y Cachafeiro, 2007, p.80). Así, las criaturas no pasan por un “narcisismo primario” como defiende Freud, sino que viven con una “falta básica” por la ausencia del amor maternal, como desarrollará Balint (1993), que en nada tiene que ver con el deseo coital hacia la madre, lo que supone una visión adultocéntrica, falocéntrica y patriarcal del deseo materno. Millet (1995) hace una crítica al sexismo de Freud por no haber tenido en cuenta lo que representa haber nacido mujer en un mundo que se identifica en lo masculino, centrándose en aspectos biológicos de la primera infancia y no en el contexto cultural de la desigualdad. Para la autora, si la niña viese alguna diferencia anatómica entre los sexos sería el hecho de que la madre tiene pechos y el padre no. Pechos que además la han amamantado. Como critica la autora, cuando el mismo parto es considerado una función de búsqueda del pene, la mujer queda infravalorada incluso en su capacidad reproductora y “aun cuando trajese al mundo toda una prole de huérfanos de padre, esos hijos no podrían considerarse un auténtico producto suyo” (Millet, 1995, p.330).

Aunque es importante tener en cuenta el contexto histórico y sociocultural en el que se enmarca Freud, para Millet esto no sería excusa porque también fue criticado directamente por las feministas de su época, en pleno periodo de revolución sexual y, en lugar de atender esas críticas, calificó a estas mujeres de “masculinas”.

Otras autoras, especialmente dentro del feminismo de la diferencia, también cuestionarían estas teorías. Irigaray criticó las teorías de Lacan por haber hecho del padre un orden simbólico superior, una ley, donde las mujeres serían un opuesto, una imagen invertida del hombre, un vacío. Se desprecia así la diferencia sexual y se usa el falo como símbolo neutral, pretendiendo ocultar la preponderancia de lo masculino en lo terrenal y en lo simbólico y ocultando a su vez la eliminación de la madre como crimen originario (y no el del padre):

¿El falo erigiéndose en el lugar que antes ocupaba el cordón umbilical? Convirtiéndose en organizador del mundo de y para el hombre-padre, en el lugar en el cual el cordón umbilical -primer vínculo con la madre- ha hecho nacer el cuerpo del hombre y de la mujer (...) Los psicoanalistas ven bastante mal este primer momento, nocturno por otra parte. "Regresión fetal", dicen, sobre la cual no puede decirse gran cosa. Planea una prohibición. Habría un riesgo de fusión, de muerte, de sueño letal, si el padre no viniera a romper ese vínculo demasiado estrecho con la matriz original. Para poner, en su lugar, la matriz de su lengua. Pero su ley proscribía ese primer cuerpo, esa primera casa, ese primer amor. Lo sacrifica para convertirlo en materia de su lengua y de su imperio.” (Irigaray, 1985, p.37)

D’Eaubonne (1974) también haría una crítica a estas teorías, reivindicando la necesidad de una alianza entre la mujer y la infancia, cuya relación amorosa ha estado sancionada

y prohibida para eliminar a la madre y su poder:

Más allá de las historias de celos sexuales nacidas del triángulo freudiano, la antropología moderna ha sabido discernir, en exogamia obligada, la dictadura de la sociedad patriarcal y su miedo a las mujeres, su misoginia que llega hasta la ginofobia ante esta terrible amenaza: la Madre y el Niño se unen contra el Padre. (p.288)

Si el patriarcado se construye sobre un matricidio, dando lugar a madres patriarcales o “madres en función del padre” (Sau, 2004), ¿podría ser un objetivo del feminismo la recuperación de la madre y, por lo tanto, del deseo materno? (Rodrigáñez Bustos, 2007).

2.7.3.3. La recuperación de la madre: el deseo materno.

“Es ciertamente ambiguo que la palabra más antigua que designa la 'libertad' sea amargi, expresión sumeria que significa ‘retorno a la madre’”. (Murray Boockhin, 1993, visto en Rodrigáñez Bustos, 2007)

“Se necesita el terror para evitar que con el nacimiento de cada nuevo ser humano surja un nuevo comienzo y alce su voz en el mundo (Hannah Arendt, Los orígenes del totalitarismo, 1998).

Antes de comenzar a hablar sobre el deseo materno se debe hacer una distinción respecto al instinto materno, tan polémico dentro de los feminismos, pues en numerosas ocasiones se han mezclado ambos términos, generando muchas dificultades de comprensión en el debate. Estaríamos hablando de deseo materno porque forma parte de la sexualidad humana, como una pulsión libidinal y no un instinto (Rodrigáñez Bustos y Cachafeiro, 2007). Como ha señalado Casilda Rodrigáñez Bustos, cuando se llama “instinto materno” al “deseo materno” se obvia la sexualidad de la mujer y de la infancia y se vuelve a reducir a la mujer a la categoría animal: “seguir sin reconocer el deseo materno, llamándolo ‘instinto materno’ no es ninguna minucia, es la consecuencia de la *nadificación* y de la exclusión social de la maternidad verdadera” (p.18-19). Sau (2004) expone cómo el amor maternal se infravalora al declararlo instintivo, es decir, como algo que hacemos sin querer, sin valor. El patriarcado intentaría controlar ese amor, considerando desnaturalizada a la madre que no lo ejerce de forma “adecuada”, y ridícula a la madre que se sobrepasa en la entrega. Según Rodrigáñez Bustos, el deseo materno sería una pulsión libidinal humana que descubren las mujeres cuando dan a luz, ese placer y enamoramiento hacia la criatura.

Reconocer el deseo materno significa subvertir el orden simbólico que nos envuelve. No obstante, toda la inteligencia artificial y cinco milenios de represión de la impronta y de eliminación de la madre, no han podido eliminar del todo la percepción orgánica del deseo materno.(Rodrigáñez Bustos y Cachafeiro, 2007: 19).

La poeta feminista Annie Leclerc (1976) describe este deseo como el goce de sostener a una criatura, de cuidarla, mimarla, y lo define como uno de los mayores placeres que

puede existir, tanto para mujeres como para hombres. Reconocerlo derrumbaría las lógicas de una sociedad centrada en valores masculinistas. La autora también hace una crítica a llamar instinto al deseo porque lo convierte en algo natural de la vida animal. Termina su obra *Palabra de Mujer* haciendo alusión a este goce como uno de los mayores placeres universales, tan fuerte que ni siquiera ha hecho falta establecer una ley divina para ello: existe “Respetarás a tu madre y a tu padre” pero no “Cuidarás a tu prole” porque según Leclerc, ese cuidado se otorga por placer, porque se sufriría si no se hiciera y no por obligación. Pero también es consciente de cómo puede reprimirse, por ejemplo en nombre de un interés que lo domine, como sería el poder: “en ese caso, el goce permanece sólo como realidad despreciada, traicionada; en síntesis, como un goce perpetuamente frustrado” (p.172). No sería de extrañar que, en la cultura patriarcal, este goce no solamente estuviera frustrado, sino también silenciado y ocultado:

Si aquello de lo que hablo no tiene nombre, es porque el hombre que habla no habla jamás de goce, fuera del goce problemático de su sexo, que le concierne exclusivamente. Pero si aquello de lo que hablo no merece que lo mencione es en especial porque ha sido descartado, rechazado, clasificado de una vez y para siempre como femenino. (Leclerc, 1976, p. 173-74).

Con bastante confusión entre los términos deseo o amor materno e instinto materno, el debate dentro del feminismo tiene, al igual que sucede con la maternidad, dos polos contrapuestos. Son muchas las autoras que han criticado la existencia de un instinto materno⁴¹, comenzando por Simone de Beauvoir, quien exponía la no existencia de instinto en las hembras humanas, asociándolo con una construcción cultural asignada a las mujeres para su sometimiento. Buttler (1990) expone que el instinto materno forma parte de la ley del padre, quien mantiene su poder al crear un deseo para las mujeres disfrazado de impulso biológico. Mari Luz Esteban (2011) aunque critica cómo en la sociedad patriarcal el amor de pareja se sitúa por encima del amor materno-filial, produciendo relaciones jerárquicas, también considera el deseo materno como una parte de la ideología familiar y doméstica que relega a las madres a los cuidados y naturaliza a las mujeres. Elisabeth Badinter (1981) pone en cuestión la existencia de un amor maternal universal y biológico para identificar construcciones culturales según la época histórica y el espacio. La autora ejemplificará sus argumentaciones en la indiferencia que las mujeres francesas del siglo XVII y XVIII mostraban ante sus criaturas. Esta autora (2011) considera que cuando una mujer se aferra al amor materno se debe a la ausencia de otras opciones vitales, es decir, que no ha podido escapar de los cuidados.

Al recorrer la historia de las actitudes maternas, nace la convicción de que el instinto maternal es un mito. No hemos encontrado ninguna conducta universal y necesaria de la madre. Por el contrario, hemos comprobado el carácter sumamente variable de sus sentimientos, de acuerdo con su cultura, sus ambiciones, sus frustraciones. Cómo no llegar a partir de allí a la conclusión de que el amor maternal es sólo un sentimiento, y como tal esencialmente contingente, aunque sea una conclusión cruel. Este sentimiento puede existir o no existir; puede darse y desaparecer. Poner en evidencia su fuerza o su

⁴¹ En la mayoría de estas autoras los conceptos “instinto”, “deseo” y “amor” materno se mezclan.

fragilidad. Privilegiar a un hijo o darse a todos. Todo depende de la madre, de su historia y de la Historia. No, no existe ninguna ley universal en este terreno que escape al determinismo natural. El amor maternal no puede darse por supuesto. Es un amor “no incluido”. (Badinter, 1981, p. 309)

En general, los argumentos que se han utilizado para negar la existencia de un instinto o deseo materno se han basado en entornos en conflicto. Algunos de estos estudios nos demuestran, muy acertadamente, que el vínculo materno (como cualquier proceso de la sexualidad de la mujer) no es exclusivamente biológico, sino biocultural, y dependerá de los factores culturales y estructurales en los que se inserta. En los orígenes de la antropología, autores como Malinowski, defenderán el vínculo de la madre hacia la criatura como un proceso biológico e instintivo. Autoras posteriores intentarán rebatir esa naturalización del vínculo materno (Imaz Martínez, 2007) que había mantenido a la madre fuera del espacio cultural. En la antropología podemos encontrar varios ejemplos. El más citado es el de la antropóloga Nancy Sheper-Hughes (1993), que explica cómo las madres de las favelas del Alto Do Cruzeiro, en Brasil, se enfrentan a una alta tasa de mortalidad infantil y por ello algunas deciden “dejar ir” a sus criaturas, es decir, se desapegan de sus bebés tras el parto hasta que tienen garantizada su supervivencia (o fallecen). La autora llega a la conclusión de que el amor materno no es natural, ni universal: “El amor materno no es un amor natural; representa más bien una matriz de imágenes, significados, prácticas y sentimientos que siempre son social y culturalmente producidos” (Scheper-Hughes, 1995, p. 329). Defiende así pasar de una poética de la maternidad a una pragmática de la maternidad. También la antropóloga Julie Peteet (1997) ha analizado este concepto a través de las madres mártires en Palestina, que sacrifican la vida de sus hijos/as. Sin embargo, se observa en el mismo trabajo cómo el activismo de estas madres se encuentra bajo una autoridad dominada por hombres y muchas de ellas acabarían solas, empobrecidas y sin ningún acceso a la toma de decisiones políticas. La misma Margaret Mead, en su estudio sobre la crianza en diversas comunidades, pudo presenciar una comunidad, los mundugumor, donde las madres no mostraban afecto hacia sus criaturas. En esa sociedad individualista, violenta y competitiva, las mujeres pasaban a un estatus inferior (o incluso al abandono) al convertirse en madres, sus hijas eran propiedad del padre y sus hijos pasarían a ser sus dueños.

Todas estas evidencias que pretenden demostrar la no universalidad del deseo materno son pruebas que demuestran cómo este deseo puede ser reprimido y cómo, para que el deseo materno fluya, es imprescindible un entorno propicio. Los ejemplos que se utilizan para negar la existencia del amor maternal son entornos de precariedad y violencia, en los que las mujeres se enfrentan a situaciones extremas. La misma Badinter alertó sobre este asunto:

Sin embargo, es preciso insistir en el hecho de que estas diferentes clases de infanticidio fueron propios de las mujeres más pobres de la sociedad. Nunca ha de ponerse lo bastante de relieve la importancia del factor económico en estas prácticas asesinas. Y nadie tendría la desvergüenza de afirmar que todas estas mujeres que abandonaban de un modo u otro a su hijo lo hacían por falta de amor. Estaban reducidas a un grado tal de agotamiento físico

y moral que cabe preguntarse qué posibilidad tenían de otro sacrificio vital; ¿cómo podrían manifestarse el amor y la ternura en esa condición catastrófica? Basta con pensar en esas mujeres del campo que en cuanto habían parido abandonaban a su bebé para criar a un niño de la ciudad por un promedio de siete libras por mes (Badinter, 1981, p.57).

De hecho, la autora menciona cómo las madres no entregaban a sus criaturas sin emociones, más bien había un profundo sentimiento de tristeza y de culpa, muchas de ellas bordaban su nombre o mensajes en la ropa antes de entregarlas, para no ser olvidadas o pensando que podrían recuperar a su criatura algún día. Sin embargo, Badinter, para poder realizar una defensa más realista sobre una ausencia “libremente elegida” de amor maternal, pone de ejemplo a las mujeres de clase alta que, sin sufrir las condiciones precarias expuestas anteriormente, externalizan los cuidados de sus criaturas en amas de cría o nodrizas. Este hecho no se aplicaría a las campesinas ricas quienes, según la autora, seguirían manteniendo los roles tradicionales y por ello criarían ellas mismas y amamantarían. Uno de los motivos del abandono de la lactancia materna en las clases altas de la ciudad era considerarla una actividad desagradable, poco decorosa y “ridícula”: “No queda bien descubrir a cada momento la teta para dársela al bebé. Además de dar una imagen animal de la mujer como ‘vaca lechera’, es un gesto falto de pudor.” (Badinter, 1981, p.75). También muestra la autora el carácter selectivo del amor maternal que, en estas familias, se le otorgaría al primogénito o a los niños varones frente a las niñas.

Asociar la figura de la madre de alta sociedad con la de mujer liberada puede ser arriesgado. La liberación no se centra exclusivamente en el hecho de no tener necesidades económicas o incluso tener cierta formación o estatus. Existe un rol que esas mujeres deben cumplir, donde la crianza no estaba considerada una actividad digna de una mujer de alta alcurnia. Incluso posteriormente, cuando comienza la lucha feminista, la liberación de las mujeres a través de la masculinidad incluía el abandono de los procesos sexuales y reproductivos. Por lo tanto, la cultura o ideología de cada época, donde la mujer tiene que cumplir un rol determinado para el que ha sido educada, también puede fomentar la represión del deseo materno, como pulsión libidinal humana que se ve afectada por el contexto.

La represión del deseo materno puede estar causada por multitud de factores en una sociedad patriarcal y neoliberal. En primer lugar, la pobreza y extrema precariedad en la que deben vivir muchas madres y sus hijas e hijos. También una sociedad falocéntrica que obvia, rechaza, violenta o usurpa la sexualidad de las mujeres. En tercer lugar, las múltiples violencias hacia las madres: la violencia obstétrica, la separación de la madre y el bebé tras el parto, la desvalorización, el paternalismo, la falta de apoyo, la falta de recursos, etc. Como nos muestran otras investigaciones cualitativas, como la de Imaz Martínez (2007), a menudo las mujeres cuando se convierten en madres son conscientes de la situación tan denostada en la que se encuentra la maternidad en esta sociedad, que además se suele presentar como un sacrificio. Todos estos factores podrían afectar al deseo materno. La misma Schepper-Hughes (1997) realiza una crítica a la introducción de la lactancia artificial en el Alto, no solo por el incremento de la mortalidad infantil

que se produjo, sino porque se perdía la cultura del amamantamiento, generando inseguridad y desconfianza de las mujeres hacia sus propios cuerpos y hacia su capacidad de amamantar. Comenzaron a sentirse mujeres débiles, somatizando la escasez de su entorno y perdiendo autonomía para alimentar a sus propios bebés (Ausona Bieto, 2015). Sin embargo, como critica la antropóloga Marta Ausona Bieto, parece que este apartado del trabajo de Schepper-Hughes ha sido obviado en demasiadas ocasiones.

En el caso de las mujeres de clase alta, a menudo les quitaban a sus bebés nada más nacer para entregarlos a las nodrizas. Incluso se realizaban fiestas de celebración del nacimiento donde la criatura no aparecía ni estaba junto a la madre. El vínculo materno se dificultaba desde el primer momento y tampoco se favorecía después, ya que podían permanecer con las nodrizas hasta los cuatro o cinco años (Badinter, 2010). Cuando los niños o niñas volvían a casa, eran personas desconocidas. Luego comenzaría también una etapa de escolarización en internados que separaría por un periodo más largo a las madres de sus hijos e hijas, incluso en ocasiones hasta la edad del matrimonio.

La violencia que se ejerce contra las mujeres afecta de forma directa al deseo materno y a la relación con las criaturas, como hemos podido comprobar con la existencia de las madres patriarcales, sin deseo, despiezadas:

Fuimos condenadas a parir sin deseo, sin sentimientos, sin sentir la vida y el placer en nuestras entrañas. Porque de otro modo nunca hubieran conseguido que infligiéramos el daño que infligimos a las criaturas. Como leonas o lobas defenderíamos a nuestras crías contra el patriarcado; nos dejaríamos matar mil veces antes que consentir que nadie hiciese llorar de desesperación a un recién nacido o antes de permitir que lo arrancasen de nuestro pecho y nuestro regazo. No podríamos soportar esa frustración ni controlar la fuerza de la pasión materna (Rodrigáñez Bustos y Cachafeiro, 2007, 67)

Cuando se naturaliza el deseo materno considerándolo un instinto, la culpa de no sentir deseo hacia la criatura recae sobre las madres, y pasarán a considerarse “madres desnaturalizadas” (Sau, 2004). Sin embargo, cuando concebimos el deseo materno como un acto humano (biocultural) comprendemos cómo la cultura y las condiciones de vida pueden moldear e incluso reprimir este deseo. Por lo tanto, es importante situar en su contexto las maternidades para no acabar naturalizando la represión del deseo materno. Mientras para autoras como Mari Luz Esteban (2011), la existencia de madres que no sintieron este deseo es la prueba para dinamitar los conceptos del apego, del amor materno y el pensamiento maternal, que considera etnocéntricos y rígidos; para otras autoras estas pruebas son el ejemplo de la represión patriarcal que impide precisamente que se desarrollen. Mientras Badinter (2011) expone que “cuanto más rica y cultivada es una nación más se apartan las madres de su condición maternal” (p.153) da por hecho que la nación rica está libre de los mandatos patriarcales y los valores masculinistas y adultocéntricos. Defiende la libre agencia de las madres y, sin embargo, cuando las mismas madres comienzan a elegir dedicar más tiempo a la crianza, sitúa esta decisión en una ideología patriarcal que las somete (que algunas autoras llamarán

“maternidad intensiva”).

Si bien existe consenso sobre cómo los condicionantes socioculturales y económicos afectan al deseo materno, algunas autoras, como hemos visto, argumentarán con ello la fragilidad de este amor maternal y, sin embargo, otras autoras, como Casilda Rodrigáñez Bustos (2007), argumentarán que el hecho increíble es que este deseo sobreviva a pesar de siglos de una cultura patriarcal, adultocéntrica, fraticida y de eliminación de la madre: “Toda la inteligencia artificial y cinco milenios de represión de la impronta y de eliminación de la madre, no han podido eliminar del todo la percepción orgánica del deseo materno” (p.19).

Tampoco existe consenso en la finalidad del deseo materno: ¿es un mandato patriarcal que debemos erradicar? ¿o un deseo que debemos recuperar para la construcción de sociedades feministas? Rodrigáñez Bustos (2007) menciona cómo el deseo de complacer a las criaturas es opuesto al régimen patriarcal fraticida, por lo tanto, todos los valores que se potencian desde el deseo materno pueden construir la base de una sociedad feminista, donde la libido materna tiene una “función social autorreguladora”.

Adrienne Rich (2019) también defiende que a pesar del sometimiento patriarcal de la maternidad, encontramos una esperanza en el amor materno que podría destruir la maternidad patriarcal o lo que la autora denomina la institución de la maternidad:

A pesar de la destructividad de la institución: la ternura, la pasión, la confianza en nuestros instintos, la evocación de un coraje que no creíamos poseer, la comprensión al detalle de otra existencia humana, la realización plena de la vida costosa y precaria. La lucha de la madre por su hijo —con enfermedad, pobreza, guerra, las fuerzas de explotación que empobrecen la vida— necesita ser una batalla humana común, basada en el amor y en la pasión por sobrevivir. Para que esto ocurra, la institución de la maternidad debe ser destruida. Es necesario que los cambios influyan en cada una de las áreas del sistema patriarcal. Destruir la institución no significa abolir la maternidad, sino propiciar la creación y el mantenimiento de la vida en el mismo terreno de la decisión, la lucha, la sorpresa, la imaginación y la inteligencia consciente, como cualquier otra dificultad, pero como tarea libremente elegida. (Rich, 2019, pp. 355,56)

Por lo tanto, el reconocimiento del deseo materno podría convertirse en lucha antipatriarcal por la matrística, como expresa Casilda Rodrigáñez Bustos (2010): en una organización social patriarcal se produce una transmisión individual, es vertical y jerárquica, se transmite la propiedad (herencia), el linaje y la acumulación de bienes. Todo esto se situaría frente a la organización grupal de la matrística, horizontal y fraternal, donde destacan la pertenencia y la procedencia y los bienes comunales.

También Jane Alpert en 1973 hacía referencia a cómo la cultura feminista debía potenciar precisamente las cualidades que tiene una madre en la crianza: empatía, intuición, adaptabilidad, conciencia del crecimiento como un proceso y no como un fin, inventiva, protección, capacidad emocional y racional:

If matriarchy means a society in which these are the qualities all human beings admire and strive to embody, a society in which the paradigm for all social relationships is the relationship of a healthy and secure mother to her child, then matriarchy means nothing less than the end of oppression. (Alpert, 1973, p.8).

Para Victoria Sau (2004), las madres encontraron un reducto para el amor cuando sus criaturas eran pequeñas, a pesar de estar entregándolas al linaje paterno y educarlas en la cultura patriarcal. Las madres sentían unos años de mayor conexión e interacción, de ahí no querer que sus criaturas crezcan. Esos eran precisamente los años en los que el padre tomaba más distancia.

El deseo materno está íntimamente relacionado con la recuperación del orden simbólico de la madre. Ya en el siglo XV Cristina de Pizán afirmaba que: “sólo saliéndose del orden simbólico de los hombres y buscando un discurso cuya fuente de sentido estuviera en otra parte, sería posible rebatir y alejarse del pensamiento misógino bajo medieval” (Pisano, 2004). Salirse del orden simbólico de los hombres significa, como expone Muraro (1994), volver a la madre. Las mujeres se incorporan a un universo simbólico ajeno y, por lo tanto, no tienen cabida en él, solo como extrañas o como seres en desigualdad ante la autoridad masculina. Muraro nos propone recuperar el orden simbólico de la madre para poder reconocernos, en lugar de seguir buscando validación dentro del patriarcado. Para la autora, una vez que el feminismo se ha enfrentado y realizado una crítica al patriarcado, debe afirmar a la madre a través de la creación de este orden simbólico o la lucha quedará en el olvido o fagocitada por el poder del padre. Esta recuperación de la madre en el orden social y cultural la explican Moreno y Ripio (2020) con la imagen del cordón umbilical, un cordón que nos une en lo biológico en el principio de la vida y que podría ser el nexo de unión en lo social, generando mastrísticas:

... Más bien veo una multitud de personas con el ombligo al aire conectadas por una maraña de cordones umbilicales ya invisibles, pero socialmente presentes: una gran Matrix colaborativa. Esta *Leviatana* es una suerte de *Matricis Universalis*, supercuerpo materno-político que conecta indefectiblemente el bien propio al bien colectivo, de modo que se establezca entre ambos una relación recíproca a la *Cipolla*: la ley del nuevo juego es esta reciprocidad material y simbólica generalizada que consiste todo el tiempo en lograr hacerse el bien a sí mismo y a las demás (p57).

Otras autoras, como hemos visto en el epígrafe sobre cultura de paz, defienden que existe un pensamiento maternal capaz de subvertir el orden simbólico del padre, que nos ofrece una visión alternativa del mundo (Ruddick, 1980; Elshtain, 1982, 2020). El deseo materno es la pieza clave del pensamiento maternal.

Si bien esta concepción de un feminismo maternalista, matricéntrico o de recuperación de la madre ha tenido escasa repercusión en el Estado español (y posiblemente en todo occidente), en otros países y culturas permanece de forma integrada a algunos movimientos feministas. Un ejemplo lo encontramos en algunos movimientos feministas comunitarios de América Latina, donde la maternidad va ligada a la lucha

por la tierra y la comunidad, como veremos posteriormente; o en movimientos feministas africanos, como en Nigeria, Sudán, Zimbabue, etc. donde la maternidad es un eje central de la liberación de las mujeres a través del movimiento africano *Motherism* (Obianuju Acholonu, 1995). También podemos encontrar en la actualidad algunas sociedades en las que el papel de la mujer (del principio materno) es central y que han sido estudiadas por la antropóloga Anna Boyé⁴²

2.7.4. Lactancia materna y feminismos: lactivismo o activismo de las madres lactantes.

“La lactancia materna es un acto político de insumisión y rebeldía ante una sociedad tan consumista, un reclamar otra forma de ser mujer y madre, de relacionarnos con nuestros hijos aceptando sus deseos y los nuestros...” (Isabel Aler. II Congreso Lactancia Materna en Sevilla, 2002. en Vía Láctea, p. 272)

La lactancia materna, como proceso sexual ligado a la maternidad, ha presentado los mismos conflictos que la maternidad dentro del feminismo. Sin embargo, se ha construido al mismo tiempo un movimiento activista centrado en la práctica del amamantamiento y los derechos relacionados con la crianza, que podríamos denominar lactivismo (Massó Guijarro, 2015b). Comenzaré este apartado hablando de la relación de la lactancia materna con el feminismo para después profundizar sobre el activismo lactante.

2.7.4.1. Relación de la lactancia materna con el feminismo.

En los años 60, dentro de los movimientos de contracultura, la lactancia materna se incluye como parte de la revolución sexual. Umansky (1996) define a las madres hippies como la esencia de la contracultura, una mezcla de cariño y sexualidad: mujeres orgullosas de su cuerpo, libres y con la leche fluyendo de sus pechos. También los movimientos feministas que surgen en torno a la salud hacen una defensa de la reapropiación de los procesos reproductivos, enfrentándose a un sistema médico patriarcal intervencionista y a las empresas multinacionales que pretendían lucrarse a costa del cuerpo de las mujeres. Como expresa Belén Nogueiras (2020):

El feminismo ha identificado la medicalización de los procesos y ciclos vitales, los diagnósticos y tratamientos psicológicos y psiquiátricos, como armas para el sometimiento de las mujeres y para el mantenimiento del sistema sexo-género. Los intereses de las multinacionales farmacéuticas y del sistema neoliberal se entretejerán con las políticas patriarcales y se servirán de ellas utilizando los cuerpos de las mujeres para su lucro económico. Las instituciones sanitarias, por tanto, se desvelan como uno de los escenarios indispensables para el control de las mujeres, por lo que su transformación se plantea como uno de los objetivos de la política feminista. (p. 5 y 6).

⁴² Más información sobre el trabajo de esta autora en: <https://matriarcados.com>

Sin embargo, la percepción de la lactancia materna como parte de la sexualidad de las mujeres que estaba siendo medicalizada y usurpada, confronta con un feminismo que también se estaba gestando en aquellos años y que intentaría escapar de todos los procesos que pudieran estar relacionados con el espacio doméstico, con la diferenciación de las mujeres o con aquellas funciones que se consideraban próximas a la naturaleza, como la maternidad.

Por lo tanto, la lactancia materna también sería percibida como un hándicap para la liberación de la mujer, que la obligaba a permanecer en el entorno doméstico como principal figura cuidadora y sin poder delegar esta función nutricia en otras personas, como el padre. Algunas autoras hacen referencia a que el abandono de la lactancia materna por parte de las mujeres y su apuesta por la lactancia artificial es el resultado del aumento de los derechos de las mujeres, de su nivel socioeconómico y su estatus político (Badinter 2010; Ward 2000; Wolf 2007; Gimeno; 2018). Sin embargo, esta visión pone el foco en las decisiones voluntarias y libres de las madres como seres independientes, dejando fuera los factores estructurales y culturales: la cultura del biberón en la que están inmersas (promovida por las grandes corporaciones de alimentación infantil), la falta de apoyo en sus lactancias, la ausencia de leyes que las protejan y de recursos, un mercado laboral y una sociedad patriarcal que no tiene en cuenta los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres ni el trabajo reproductivo, una sociedad adultocéntrica que no tiene en cuenta las necesidades la infancia, etc.

I argue that seeing breastfeeding as a cause of these negative effects ignores the role of structural inequalities. Rather than focus on breastfeeding bodies as a constraint, research should instead focus on socially created norms and institutions, often constructed upon a framework of biological differences, which sustain gender inequities. Feminists from both perspectives would benefit from changing social policies and norms that fail to value women's unique abilities and create obstacles that constrain women's choices with their bodies and, in so doing, fail to provide the supports the female body needs to fully participate in the social world. (Smith, 2013: 372).

Mientras el no amamantamiento ha sido defendido como fruto de la liberación de las mujeres, de su poder de decisión individual, el amamantamiento se ha considerado producto de los roles de género patriarcales y de una ideología de la maternidad intensiva o total (Hays, 1998), situando la agencia de las madres solo en una dirección. Las madres que amamantan quedarían atrapadas en una hermenéutica de la sospecha, como define Amorós (2005): “Las personas de buena voluntad podrían aprovechar la ocasión para transformar la sociedad. Muchas voces llaman a esta tarea, pero habremos de desconfiar de todas las que resten importancia a la demanda de igualdad o reintroduzcan un discurso mistificador” (visto en Puleo, 2013, p.8). Pero, ¿cuál es la demanda de igualdad?, ¿hay una única demanda de igualdad dentro del feminismo?, ¿quién sienta las bases para considerar qué es y qué no es sospechoso de reproducir el patriarcado?

Uno de los motivos de la desconfianza hacia la lactancia materna, además de su relación

con lo doméstico, los cuidados y la interdependencia, es la promoción del amamantamiento desde organismos oficiales poco sospechosos de tener inquietudes feministas. Sin embargo, antes de realizar esta defensa de la lactancia materna, la cultura del biberón se instauró al amparo de un sistema patriarcal y capitalista, no como forma de liberación femenina, sino como negocio multinacional. El sistema sanitario fue uno de los mayores cómplices de las empresas de alimentación infantil y su promoción. Por ese motivo, para intentar revertir los daños realizados y para iniciar la recuperación de las tasas de lactancia materna, los organismos nacionales e internacionales en materia de salud iniciaron una promoción de la lactancia materna que comenzaría a finales del siglo XX. Una promoción que se ha llevado a cabo en forma de recomendaciones y estudios científicos sobre los beneficios de la leche materna, pero que no ha tenido un amplio calado en la sociedad general y tampoco en el sistema sanitario de atención directa más allá del conocimiento de los beneficios de la leche materna y su recomendación como alimento idóneo para las crías humanas. Por lo tanto, si bien algunas autoras feministas defienden que existe un interés institucional para fomentar la lactancia materna (para enviar a las mujeres al hogar), las madres continúan desprotegidas cuando eligen esta opción: se encuentran con prácticas inadecuadas en el parto y el posparto que dificultan la instauración de la lactancia materna; recomendaciones no basadas en evidencia científica desde el hospital hasta el centro de salud; escasa confianza de los y las profesionales en la capacidad de amamantamiento de la madre; se produce aún hoy el reparto de biberones en muchas plantas de maternidad; alimentación con biberón como principal opción para bebés prematuros o ingresados en la UCI neonatal (en ocasiones con leche materna de bancos de leche o extraída por la madre y muy pocas a través de “cuidado madre-canguro”); escaso apoyo social e institucional para el amamantamiento; una ruptura generacional que dificulta el apoyo familiar a la madre lactante; la incompatibilidad del empleo con el amamantamiento debido a licencias de maternidad y lactancia insuficientes; la existencia generalizada de mitos que continúan intactos a día de hoy; las dificultades aún existentes para el amamantamiento en público; la hipersexualización de los pechos; dificultades de las mujeres lactantes en el acceso a espacios públicos y privados; no hay una información actualizada y accesible al alcance de todas las madres; se medicaliza el proceso de la lactancia; se menosprecia la capacidad de las madres de amamantar, etc. (Smith, 2008). Según Smith, estos problemas aumentan en países con ingresos más bajos o en poblaciones más empobrecidas. A estas mismas conclusiones han llegado los recientes estudios publicados en la serie sobre lactancia materna en *The Lancet* (2023).

Los datos también muestran esta realidad pues, a pesar de la promoción de la lactancia materna, las tasas de amamantamiento siguen siendo muy pequeñas, como vimos en otro capítulo. A modo de ejemplo, un estudio realizado con 1500 madres estadounidenses que querían amamantar, solo un 39% llegaron a conseguirlo de forma exclusiva a los dos meses (Gregory et al., 2015, visto en Olza et al., 2017).

Smith (2013) defiende que los costos que sufren las mujeres que desean amamantar se deben a la falta de normas, políticas y prácticas sociales. Para ello propone no ignorar estos costos y tampoco proponer la leche de fórmula como solución, sino reparar las estructuras y políticas laborales que devalúan la maternidad y que sitúan la responsabilidad del éxito de sus lactancias en las madres. La autora también propone que el cambio político vaya de la mano de un cambio social, y para ello pone varios ejemplos: situaciones en las que, a pesar de existir la norma o el derecho, las madres lactantes eran discriminadas o instadas a hacer otra cosa. Por ejemplo, menciona cómo las madres que se extraen leche en el trabajo están mejor vistas que aquellas que amamantan directamente a sus bebés, enseñando sus senos e incluyendo a un bebé en espacios laborales “no aptos”. También las mujeres que se acogen a cierta flexibilidad (legalmente permitida) son penalizadas por sus empleadores y no pueden acceder a ciertas medidas, como las promociones. El cambio social y cultural es imprescindible para garantizar la no discriminación de las madres en todos los espacios, principalmente para las madres en situaciones de precariedad, siendo necesario el reconocimiento del cuerpo materno:

Social policies and norms that fail to value women's unique abilities work against the female body and its needs and, in so doing, fail to provide the supports the female body needs to fully participate in the social world. In essence, the body is important, and it becomes deterministic not only when its value, constraints, and/or needs are placed ahead of other characteristics or criteria (i.e., denying women employment opportunities because they are pregnant) but also when its value, constraints, and/or needs are ignored or minimized (i.e., denying women maternity leave). As such, negating the female body may transform the distribution of gender inequities in ways that lead to relatively greater equity for women who choose not to become mothers or not to breastfeed (Smith, 2013, p. 377)

El actual sistema dificulta el amamantamiento. En el Estado español encontramos escasos derechos laborales, por ejemplo la falta de un permiso de maternidad amplio; la eliminación del permiso de lactancia para dar paso a un permiso por cuidado del lactante, que tampoco cubre las necesidades de la lactancia; las dificultades de acceso a un permiso por riesgo durante la lactancia; la dificultad de muchas madres para extraerse leche en su jornada laboral; jornadas laborales con horarios incompatibles con la lactancia materna; la ausencia de un permiso específico para las madres gestantes que proteja el periodo del posparto e inicios de la lactancia⁴³, etc. Además, nos encontramos, como ya se ha expuesto, con una serie de dificultades a nivel social y cultural producto de la pérdida de la cultura de la lactancia.

Kimberly Seals Allers en su libro *The Big Letdown: How Medicine, Big Business, and Feminism Undermine Breastfeeding* (2017) nos muestra cómo en el fracaso de la lactancia materna hay una conexión entre la medicina, las multinacionales de alimentación infantil y un feminismo blanco occidental que propone el empleo como única vía de liberación. Según la autora, las madres reciben consejos contradictorios: un

⁴³ Como el permiso puerperal propuesto por la asociación PETRA Maternidades Feministas.

hospital que fomenta el amamantamiento pero manda a casa con leche de fórmula “por si acaso”; la familia que da consejos (de no amamantamiento) según su propia experiencia a madres que desean amamantar; *influencers* amamantando en redes sociales con orgullo y muchas madres siendo recriminadas por amamantar en público en distintos espacios. Para la autora, amamantar ya no es una elección personal y tiene una amplia relación con el contexto en el que se genera esta práctica, un contexto a menudo muy desfavorable y con una gran falta de apoyo.

Según la autora, la igualación que ha generado el feminismo entre hombres y mujeres ha tendido a obviar los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres, como el parto y el amamantamiento. Reclama que la lactancia materna sea un derecho reproductivo y, como tal, no implique ninguna penalización a nivel social y laboral. La lactancia materna es, para Seals Allers, una lente para observar la misoginia que se oculta detrás de nuestra cultura: mujeres que pierden custodias por amamantar demasiado tiempo; madres ridiculizadas por extraerse leche en sus empleos o debiendo cubrirse para amamantar en público; madres vistas como monstruos por amamantar a niños o niñas mayores o a dos al mismo tiempo (tándem) e incluso pudiendo ser acusadas de abuso sexual; madres instadas a dejar de amamantar por sus compañeros porque los pechos son un objeto sexual y el cuerpo de la madre debe estar sexualmente disponible; los pechos usados como reclamo comercial. Una discriminación que, según la autora, no se produce con la alimentación con biberón, porque no atraviesa el cuerpo de la mujer-madre en una sociedad patriarcal. Por eso considera necesario que el feminismo luche por este derecho y comenzar a hablar del amamantamiento como una experiencia placentera, no solo en términos de sacrificio, dejando a un lado los beneficios de la leche materna para hablar del acto de amamantar.

Tras dejar al descubierto los problemas y discriminaciones con los que se encuentra la madre lactante, es relevante la pregunta que se hacen desde algunos entornos feministas: ¿cómo querría una mujer renunciar al poder que otorga la igualación y que puede conseguirse en parte con la introducción del biberón? ¿Cómo es posible que una madre se entregue al “sacrificio” de la lactancia materna? La percepción de la lactancia materna como un sacrificio es producto de la degradación de las prácticas maternas y del cuerpo de las mujeres. Para las madres lactantes, la lactancia materna puede ser empoderadora. Sin embargo, es cierto que, con las dificultades que existen en la actualidad, para muchas madres amamantar no es fácil y algunas deciden abandonar a pesar de ser su primera opción. Es necesario que nos planteemos si la lucha de algunas madres por el mantenimiento de la lactancia proviene de la conciencia de los beneficios de la leche (dictaminados desde fuera y en un pensamiento dirigido más hacia el bienestar del bebé que hacia la madre), o si forma parte de un deseo de la madre por la práctica del amamantamiento. Si el único motivo es el beneficio de la leche materna, esta podría extraerse para dar en diferido. El deseo de amamantar es más profundo y puede ser una necesidad que nace del propio cuerpo y de la relación con la criatura, una necesidad no premeditada que a veces adquiere una racionalidad posterior. Una experiencia encarnada que surge de dentro y que puede trastornar incluso los

pensamientos previos de la propia mujer antes de ser madre. Para muchas será la base de su despertar feminista-lactivista. Aunque la maternidad tiene un importante sentido social, cultural e ideológico (Hays, 1996), es necesario no olvidar el papel que tiene el cuerpo (y la lactancia materna como parte de la sexualidad) y el vínculo madre-bebé, que lleva a muchas madres a luchar por sus lactancias a pesar del escaso apoyo social e institucional.

Para algunas autoras (Gimeno, 2018), la lactancia materna también ha sido utilizada en la formación de la imagen de la “buena madre”. La construcción de unas maternidades científicas llevaron a considerar la lactancia materna como una demanda experta, aunque centrada en la promoción y las bondades de la leche humana y apenas en el apoyo a las mujeres, sus derechos y la percepción de la lactancia como un proceso que pertenece a su sexualidad (Olza et al., 2017). Esta promoción ha llevado, como hemos visto, a relacionarla con una práctica que se impone desde arriba para construir un ideal de “la buena madre”. Sin embargo, la tesis doctoral sobre maternidades y lactancias realizada por María Dolores Pérez Bravo (2015) indica cómo sus entrevistadas no identifican ser buena o mala madre con el amamantamiento y cuando se les pregunta explícitamente mencionan que dar el pecho o no darlo no es un indicador de su calidad como madres. Cuando en investigaciones realizadas sobre las opiniones de las madres, las mismas protagonistas no consideran la lactancia materna como símbolo de “la buena madre”, encontramos una disonancia entre la imagen cultural de la buena madre y la imagen percibida por las propias mujeres, lo que nos lleva a plantearnos si realmente esta imagen cultural está siendo representativa. Además, es necesario tener en cuenta los contextos y las diferencias culturales para no utilizar la lactancia materna como símbolo universal de “la buena madre”. Como ejemplos, para las sandinistas en Nicaragua, el ideal de la buena madre estaría asociado a su participación política (Mulinari, 2000 en Castilla, 2005). En un estudio realizado en el Distrito Federal de México a través de entrevistas a madres (Castilla, 2005) se demostró cómo la lactancia materna no se incluía en los condicionantes para una buena maternidad, como sí lo eran ser una madre amorosa y entregada, ya que la lactancia era considerada un acto natural y, por lo tanto, no dependía de las mismas mujeres.

Sin embargo, las campañas que promocionan la leche materna como el mejor alimento para el bebé podrían estar generando culpa en aquellas madres que, principalmente por falta de apoyo, no han podido amamantar a pesar de desearlo (Wolf, 2007). Para Ibone Olza, Dolores Ruiz-Berdún y Stella Villarrea (2017) el sistema sanitario, de una forma paternalista, se ha centrado en el aspecto nutricional y mecánico de la lactancia materna, olvidando las experiencias de las madres, sustituyendo el concepto de placer por el de sacrificio y separando el cuerpo de la madre que amamanta del acto de amamantar. Por este motivo, como exponen las autoras, muchas mujeres sienten como un fracaso la lactancia artificial o mixta y aparece el sentimiento de culpa. Myriam Labbok (2008) hace referencia a cómo la culpa surge cuando la responsabilidad de la lactancia materna se deja sobre la madre y se omite la responsabilidad de toda una sociedad, incluido el sistema sanitario (por la falta de apoyo, desactualización, etc.) y político (por una

legislación insuficiente, sobre todo a nivel laboral). Por ese motivo, Olza, Ruiz-Berdún y Villarrea proponen centrarse en la experiencia de las madres y no solo en los beneficios de la leche materna (por ejemplo promoviendo los espacios comunitarios, como los grupos de apoyo), cuidar la salud mental de las madres y promover la lactancia materna como un placer (y no como una obligación) que forma parte de la sexualidad de las mujeres.

También encontramos cierto rechazo hacia la lactancia materna como proceso fisiológico, al relacionarla con un acto esencialista o biologicista. Como hemos visto, los feminismos coinciden en que el patriarcado se ha creado sobre el cuerpo de las mujeres para el control de la reproducción. Sin embargo, la respuesta a esta opresión es diferente. Por un lado, se busca escapar de la biología por haber sido considerada un destino inevitable que no permite la libre elección. Por otro lado, se busca la recuperación de la biología como un recurso o como la fuente (Alpert, 1974; Rich; 1976; Greer; 2001) y dar visibilidad a estos procesos fisiológicos como un acto empoderador:

So while feminist activists and theorists sought to overcome the constraining effects of women's bodies and biology, breastfeeding advocates historically saw women's bodies quite differently (...) They established a biological framework that strongly implied a biological inevitability. They did not see this inevitability as being constraining; rather, they saw it as being liberating and empowering. (Smith, 2013, p. 373)

Las diferencias biológicas de los cuerpos no son responsables de la discriminación, sino el significado que se les atribuye y el valor que se les otorga en la sociedad. En una sociedad patriarcal, las instituciones sociales construyen desigualdades de género al considerar los valores asociados a la masculinidad por encima de los asociados a la feminidad (Smith, 2013). La castración generalizada del cuerpo femenino para poder acceder en igualdad a una sociedad masculinizada, sacrificando la experiencia encarnada de los procesos maternos, no parece la mejor opción para quienes deciden ser madres.

Para Ester Massó Guijarro (2015b), la lactancia materna ha sido un territorio colonizado por el patriarcado, por la medicina occidental y un feminismo blanco occidental que ha tendido a rechazarla. Por ese motivo, un objetivo del lactivismo es la descolonización del imaginario, cuestionando las dicotomías occidentales, como naturaleza-cultura; y la opresión, invisibilidad y devaluación de la lactancia materna dentro de la sociedad patriarcal capitalista que ha estado acompañada por un feminismo hegemónico que considera el amamantamiento responsable de la discriminación de las mujeres (Massó Guijarro, 2013b):

Bien lejos de una supuesta liberación femenina, dicha interpretación del hecho lactante en las corporalidades o parejas madre-bebé supone una asunción acrítica del dominio cultural patriarcal/capitalista sobre el cuerpo lactante (como precario, diverso, desviado de la norma individualista), de un lado, y sobre las poderosas implicaciones sexuales-políticas que posee la relación lactante y que la emancipan de la sexualidad adulta

(falocéntrica, coitocéntrica) controlada por y sometida a los varones, de otro lado. La aquiescencia más plena de esta dominación es la aceptación de la dominación simbólica del hecho en sí, a saber: dar por bueno que los actos de gestar y amamantar suponen necesariamente, por ellos mismos, una subordinación, y no por una cuestión de coyuntura histórica del patriarcado. Y que tal coyuntura es la que debe ser desarticulada. (p. 520).

Por lo tanto, la lactancia materna y el lactivismo se deberían incorporar dentro de los feminismos descoloniales. De hecho, las madres lactivistas habitan ese espacio intermedio del que habla Homi Bhabha. La modernidad ha ido de la mano de la cultura del biberón y la tecnologización y patologización de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres. Sin embargo, la cultura lactivista se identificaría con lo que Bhabha (2013) ha llamado una cultura de una contramodernidad poscolonial, que resiste a sus tecnologías opresivas y al mismo tiempo actúa como híbrido. Esta hibridez se muestra en que no hay una identidad total y separada para las madres lactivistas (aunque hay elementos que las identifican) y las ambivalencias que sienten son un buen ejemplo de ello. Van y vuelven de esta cultura, se enfrentan pero sobreviven dentro, desarrollan estrategias e intentan, desde su posición de frontera, “traducir, y en consecuencia reinscribir, el imaginario social de la metrópoli y la modernidad” (p.23). Son el espejo donde se observa el mal funcionamiento de su propia sociedad: estas madres cuestionan los mitos existentes respecto a la maternidad y la lactancia materna, rompiendo no solo una lógica concreta, sino toda una cultura. Además, en su condición intersticial, no buscan un retorno al pasado, más bien inventar un nuevo presente que parta de lógicas completamente diferentes. Massó Guijarro (2013a) también sitúa las “corporalidades lactantes” como corporalidades no hegemónicas porque “desafían paradójicamente el sistema occidental de unicidad, univocidad e individualismo asociado a lo corpóreo, desarrollado por el dualismo cartesiano (y sus herencias) y también, hoy, prescrito por la economía neoliberal y la maximización de la producción” (p.518). El feminismo debería tener en cuenta estas disidencias lactantes y el lactivismo como movimiento transformador.

Otras autoras incluyen la lactancia materna dentro del ámbito productivo (y no solo reproductivo), para argumentar que las mujeres realizan un trabajo cuando amamantan, al igual que los hombres en otros ámbitos (Hausman, 2007). La antropóloga Penny Van Esterik (2018) considera que la lactancia materna es una forma de producción y que, en una economía de mercado, las madres que amamantan realizan un trabajo dentro del sector de la alimentación, al igual que las agricultoras o trabajadoras de la restauración. Por un lado, esta percepción puede ayudar a visibilizar y valorar el trabajo reproductivo y definir su coste. Existen estudios que calculan el valor que tiene la leche materna para considerarla dentro de los balances económicos de producción de alimentos y exigir así medidas para protegerla (Smith et al., 2023). Sin embargo, esta visión economicista de la lactancia materna puede llevar a la mercantilización de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres y al mantenimiento de las lógicas capitalistas, que la misma práctica de la lactancia materna pretende subvertir al encontrarse fuera de la esfera mercantil y monetarizada (Massó Guijarro, 2013).

La lactancia materna y el activismo prolactancia se pueden situar, además, dentro de las luchas por la soberanía alimentaria (Ausona Bieto, Brigidi y Cardús Font, 2017). La escasez de leche de la madre es uno de los mitos que más ha dificultado la lactancia y estas autoras plantean si la suplementación con fórmulas lácteas (cuando no es necesaria) es en realidad “una expropiación capitalista de un recurso corporal” (p. 139). Basándose en *La muerte sin Llanto* de Nancy Scheper-Hughes (1992), explican cómo las mujeres del Alto desconfiaban de la capacidad de sus cuerpos para generar leche, considerando sus cuerpos un territorio de escasez, al igual que el sitio donde vivían. Se produce entonces una mercantilización de la alimentación infantil, que elimina los saberes tradicionales de las madres, merma la confianza sobre la capacidad nutricia de sus propios cuerpos, y genera además dependencia económica: “y así se cierra el círculo de la dependencia económica. Del *rozado* autónomo al supermercado y del pecho autónomo al *Nestrogeno* enlatado: la estafa es total. Y sus consecuencias son mortales, ni más ni menos” (Scheper-Hughes, 1992, p. 315 visto en Ausona Bieto, Brigidi y Cardús Font, 2017, p. 139).

Uno de los problemas de la práctica lactante en la sociedad es el mismo concepto de ciudadanía centrado en un ciudadano varón, adulto, blanco, occidental, de clase media, con empleo y heterosexual. Si las mujeres no entran dentro de este patrón de ciudadanía, las madres, que realizan prácticas completamente diferenciadas a las del “ciudadano modelo” se encuentran mucho más alejadas y, por lo tanto, fuera de los derechos y recursos que ofrece la pertenencia ciudadana. Las madres lactantes necesitan un modelo de ciudadanía que se base en las necesidades de encarnación materna, diferentes a las del hombre, que se centre en la interdependencia y la proximidad a sus bebés, con normas sociales e institucionales que la protejan en todos los espacios (Hausman, 2014).

Bernice L. Hausman (2014) plantea que la lactancia materna también es percibida como sospechosa dentro de los feminismos occidentales porque ha sido una práctica defendida principalmente desde sectores blancos y de clase media. Sin embargo, la autora propone la necesidad de analizar el porqué de ese privilegio de clase y racial, posiblemente gracias al mayor acceso a recursos, información, un empleo estable y no precario, la flexibilidad... por ello propone extender las condiciones necesarias para el establecimiento de la lactancia materna a todos los sectores de la sociedad, en lugar de condenarla como una práctica solo al alcance de unas pocas mujeres.

La autora también expone cómo dejar de lado los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres, donde se incluye la lactancia materna, no es una buena táctica feminista y cómo esto solamente consigue la separación entre mujeres, hecho que beneficia al sistema patriarcal. Muestra la contradicción que muchas madres presentan ante el feminismo, por no respetar sus intereses como madres:

Promoting breastfeeding does not have to mean promoting an outmoded traditionalist notion of domesticity for women, as some feminist critics suggest . (...) But such

promotion must not shirk domesticity either: whether they do or do not work in the waged labor market, all mothers share some interest in increasing the social value of their work as family caretakers. All mothers would benefit from social recognition of the physical costs (and benefits) of biosocial maternal practices. Whether or not feminists have looked down on women who stay at home to care for their children, the common perception from such women is that feminists do not take their interests to heart. (Hausman, 2014, p.6).

Respecto a los grupos de apoyo a la lactancia materna, han encontrado en ocasiones serios problemas a la hora de situarse dentro del feminismo. Sin embargo, como veremos en la cartografía de los GALM y en el capítulo de activismos, los GALM se identifican principalmente como colectivos de mujeres, aunque tengan una importante incidencia en el ámbito de la salud. Esta identificación no siempre ha calado en el ámbito institucional relacionado con la igualdad:

La lactancia materna hasta ahora ha sido la gran ausente en documentos de la temática del área de la mujer por ejemplo en Planes de acción positiva, y se da con frecuencia una cierta confusión en la administración por no saber dónde ubicar la lactancia, si en el área de salud, de familia o de mujer, porque falta comprender que la lactancia materna es una transversal. (Blázquez García, 2004, p.5)

Las difíciles relaciones entre el feminismo y la lactancia materna han sido expuestas por numerosas activistas y madres de colectivos que han sentido cómo en ocasiones han sido tratadas con recelo al llevar la lactancia materna a ámbitos feministas. Ibone Olza (2022) cuenta su experiencia tras la creación de El Parto Es Nuestro:

Fuimos con nuestras quejas al Instituto de la Mujer y al Ministerio de Sanidad. Las feministas veteranas nos escuchaban con interés cuando denunciábamos el maltrato a las madres. Pero cuando decíamos que también defendíamos la lactancia o que amamantábamos a nuestros hijos que ya no eran bebés, algunas nos daban la espalda. Estaba mal visto defender la lactancia en según qué círculos feministas, aún lo sigue estando. Nosotras teníamos claro que, igual que nuestras abuelas habían peleado por el derecho al voto y nuestras madres por trabajar, a nosotras nos tocaba esta lucha por el respeto a los derechos humanos en el parto y la lactancia (p. 123).

Aunque estos problemas persisten en la actualidad, cada vez podemos encontrar una mayor aceptación de los procesos relacionados con la maternidad en los espacios feministas, incluida la lactancia materna (aunque con una mayor aceptación por otros procesos, como el parto). La Asociación PETRA Maternidades Feministas participa cada año en diversas asambleas feministas de cara a las movilizaciones del 25N y 8M. En la manifestación del 8M del año 2023 en Barcelona socias de este colectivo subieron al escenario con sus criaturas y una de sus ocho copresidentas, Miriam Nicodemus Escribano, leyó parte del manifiesto pidiendo derechos para maternar, con una pancarta sostenida por una niña que decía: “El feminismo será maternalista”. En Andalucía, las movilizaciones del 8M del año 2020 en Sevilla contaron con un grupo de trabajo de maternidades políticas dentro de la coordinadora feminista 8M, con madres de la Asamblea Feminista Unitaria de Sevilla, de GALM y de PETRA Maternidades Feministas. En el ámbito político comenzamos a encontrar cada vez más mujeres que

muestran públicamente su experiencia con la maternidad y la lactancia materna. Un ejemplo en Andalucía ha sido Teresa Rodríguez, de Adelante Andalucía, que ha mostrado la importancia de asistir a un GALM, como expresó en un tuit publicado el 5 de agosto de 2023: “La clave fue buscar mi grupo de apoyo Regazo, si no, no doy teta ni dos días”. Este hilo respondía a la polémica que surgió por sus declaraciones sobre la lactancia materna y el destete, por el que fue increpada con el argumento de que las mujeres se encuentran en “una dictadura de la teta”, a lo que Rodríguez contestaba “más que dictadura de la teta yo lo que veo es una dictadura del mercado, de los permisos y prestaciones insuficientes, de la sociedad que da la espalda como asunto privado a los cuidados y la crianza que están en la base misma de cualquier comunidad”. Como vemos, el debate desde los feminismos sobre la lactancia materna como acto que empodera o que mantiene los roles de género tradicionales sigue estando encima de la mesa.

2.7.4.2. Historia del lactivismo.

El lactivismo como movimiento sociopolítico contemporáneo ha sido estudiado ampliamente por la antropóloga Ester Massó Guijarro (2013a, 2013b, 2015a, 2015b, 2018). En el próximo apartado analizaré estas prácticas activistas en la actualidad, pero previamente es necesario realizar un análisis histórico.

Podemos situar el comienzo del lactivismo en la condena pública a las empresas de fórmulas lácteas comerciales por el elevado número de muertes infantiles que se produjeron en países de África, Asia o América Latina pocos años después del inicio de su comercialización en EEUU. En el año 1939, la pediatra Cicely Williams denuncia estas muertes en Malasia, a través de su conferencia *Milk and Murder* en el Singapore Rotary Club. Acusaba directamente a las corporaciones de haber sido responsables de una masacre de bebés, relacionando esas muertes (que consideraba asesinatos) con la malnutrición y deshidratación provocadas por la utilización de leches azucaradas y de fórmula en entornos no favorables (por ejemplo, sin condiciones de salubridad o agua potable) y el peligroso abandono de la lactancia materna. En su discurso, Williams denunció:

If your lives were embittered as mine is, by seeing day after day this massacre of the innocents by unsuitable feeding, then I believe you would feel as I do that misguided propaganda on infant feeding should be punished as the most criminal form of sedition, and that those deaths should be regarded as murder (Williams, 1939)

Posteriormente, en 1974, la ONG británica War on Want publicó *The Baby Killer* (por Mike Muller) donde se volvía a denunciar el comercio de las leches de fórmula basado en una promoción fraudulenta. En el artículo se expusieron casos de varios países, por ejemplo Nigeria:

Ninety-five per cent of the mothers who combine breast and bottle feeding believed they

had been advised to do so by medical personnel, mainly midwives or nurses. Milk company representatives who give talks on feeding appear to be identified as hospital and clinic staff. (Muller, 1974, p.5)

El informe denuncia la difícil comprensión del etiquetado de estos productos y su publicidad como sustitutos idóneos de la lactancia materna, recomendados por enfermeras que actuaban como educadoras aunque fuesen representantes encubiertas de las mismas compañías. También nos encontramos con un problema económico, la mayoría de familias no podían permitirse el paso a este tipo de alimentación pero, una vez que abandonaban el amamantamiento, era la única opción que tenían, en ocasiones debiendo diluir las fórmulas para prolongar su duración. También encontramos dificultades para la esterilización de los biberones o la escasez de agua potable en algunos territorios, así como la desprotección a nivel inmunitario que el abandono de la lactancia materna puede generar en entornos de pobreza.

En Suiza, donde se encuentra la sede de Nestlé, el grupo *Third World Action Group* o *Arbeitsgruppe Dritte Welt Bern* (AGDW⁴⁴) tradujo la publicación cambiándole el nombre a *Nestlé tötet Babies* (Nestlé mata bebés)⁴⁵. Este grupo había surgido en 1969 de la Comunidad Universitaria protestante y un grupo de estudiantes de teología con intereses políticos (FOCUS). Su cabecilla fue Rudolf H. Strahm, del partido socialista suizo. Denunciaba prácticas en la cooperación al desarrollo y su acción más importante fue el juicio contra Nestlé (1974-1976).⁴⁶

Nestlé denunció a esta organización suiza por difamación y ganó el caso, con una pequeña multa, al considerar que este cambio de nombre sí era difamatorio. Sin embargo, el tribunal aconsejó a Nestlé que revisara sus prácticas de comercialización poco éticas. Nestlé alegó que sus actos no eran ilegales, pues el producto tenía debidamente incorporadas las instrucciones de uso y no se hacía responsable de la falta de recursos o del mal uso que le estuvieran dando las madres⁴⁷.

Mientras, en 1973, la activista feminista, música, profesora de economía política y posteriormente abogada, Leah Marguiles comienza a trabajar para un programa sobre el hambre en el mundo del *Center on Corporate Responsibility* (CCR) y descubre las prácticas que están llevando a cabo las empresas de alimentación infantil en países empobrecidos. En 1975 participó en una demanda a la empresa *Bristol Myers*, fabricantes de Enfamil, por tergiversación, cuando una orden religiosa, *Sister of Precious Blood* pidió ayuda al CCR. A pesar de un informe de esta empresa que mostraba no vender sus productos a países empobrecidos por el riesgo que conllevaba, las investigaciones del CCR en más de 15 países demostraron lo contrario. Tras la desestimación primera del caso y la nueva apelación llegaron a un acuerdo extrajudicial

⁴⁴ Visto también con las siglas AG3D

⁴⁵ <https://nvdatabase.swarthmore.edu/content/international-groups-boycott-nestle-products-end-indiscriminate-advertising-1977-1984>

⁴⁶ <https://www.findmittel.ch/archive/archNeu/Ar44.html>

⁴⁷ <https://www.bbc.com/mundo/noticias-36989394>

en el que se comprometían a enviar a los y las accionistas un informe sobre los riesgos del mal uso de este producto.

Como la misma Leah Marguiles narra en su biografía⁴⁸, su participación en ese proyecto la lleva a proponer un boicot a Nestlé en Europa en 1976, pero es instada a realizar la proposición en primer lugar en EE.UU. e inició *Infant formula Action Coalition* (INFACT) que, en julio de 1977, lanza el *Nestlé Boycott*. Durante estos años también se había estado visualizando la película *The bottle baby* en iglesias de EEUU. INFACT comienza el boicot en Minneapolis y después a nivel nacional. Exigían que Nestlé detuviese de inmediato cualquier promoción de fórmulas infantiles en los países empobrecidos. Las activistas repartían panfletos con una lista de productos de Nestlé a dejar de consumir; escribieron cartas a los cargos de la compañía; hicieron piquetes en los supermercados; se manifestaron llevando ataúdes y pancartas y exponiendo un enorme biberón frente a la oficina de Nestlé en Estados Unidos; realizaron campañas, como *Clip Nestlé Quick*, una recolecta de cupones de Nestlé que luego fueron enviados en un camión hasta su sede.⁴⁹ Uno de los escándalos de la corporación fue cuando se filtró una carta que hacía referencia a un artículo del Centro de Ética y Políticas Públicas (EPPC) que definía a los/as activistas del boicot como “marxistas marchando bajo la bandera de Cristo” y se descubrió que la corporación había comprado al EPPC⁵⁰. En 1978 el boicot se extendió a Australia, Canadá y Nueva Zelanda. En Europa comienza a principios de los años 80 (Suecia y Alemania occidental primero, luego en Francia, Finlandia, Noruega, etc.). En el año 1979 se crea la IBFAN y en 1981 se aprueba el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna (con solo EEUU en contra). En el año 1984 Nestlé se compromete a cambiar sus prácticas y cumplir el Código y el boicot se suspende por un plazo de seis meses de prueba, hasta terminar por completo. La empresa Nestlé y otras compañías similares iniciaron un lavado de imagen, para restablecer la confianza del público, basadas en su preocupación por la salud de la infancia, incluso a través de la organización y patrocinio de eventos sanitarios y nutricionales a nivel internacional (Van Esterik, 1995).

Sin embargo, las violaciones de Nestlé al Código continuaron. En 1988 el grupo norteamericano *Action* puso un plazo a Nestlé y a Wyeth de *American Home Products* para acabar con los suministros gratuitos y de bajo costo de las fórmulas lácteas comerciales. Al no cumplirse se inicia de nuevo el boicot en EE.UU. y posteriormente se va trasladando a otros 19 países. El *Grupo de Trabajo de Nestlé* (AGN), fundado como una asociación con sede en Zúrich en 1990, fue la iniciadora del segundo boicot a Nestlé en Suiza, que se lanzó el 22 de febrero de 1991 en una conferencia de prensa en Berna. También tuvo un gran impacto la transmisión del documental en la televisión

⁴⁸ <https://www.veteranfeministsofamerica.org/legacy/LEAH%20MARGULIES.htm>

⁴⁹ <https://nvdatabase.swarthmore.edu/content/international-groups-boycott-nestle-products-end-indiscriminate-advertising-1977-1984>

⁵⁰ ídem

suiza: *Das Misery of Flaschenbabies*, sobre la práctica de venta de leche para bebés en los países empobrecidos. Nestlé volvió a presentar una demanda contra la cadena⁵¹.

En 1994 en Inglaterra se crea el *Interagency Group on Breastfeeding Monitoring* (Grupo coordinador para el seguimiento de la lactancia materna) para revisar el cumplimiento del Código. En 1996 se analizaron cuatro países: Sudáfrica, Bangladesh, Polonia y Tailandia. Se demostró que se seguía haciendo una publicidad indiscriminada de las fórmulas comerciales y se estaban distribuyendo muestras. Desde entonces han mantenido la defensa del cumplimiento del Código a través de *Baby Milk Action* (IBFAN UK).

Algunas feministas también asociaron la empresa Nestlé (en concreto la publicidad de Nestlé–Guigoz) con las campañas pronatalistas y antiabortivas: “El Frente Feminista, seguido de una ecofeminista, escribió a todas las diputadas de París para pedirles una investigación sobre el financiamiento de esta operación manipuladora que muchas aseguran provenir de esta publicidad láctea.” (D’Eaubonne, 1974, p. 283)

Los incumplimientos del código más frecuentes se centraron en la promoción de los productos en revistas científicas o en eventos y congresos de medicina, e incluso de pediatría⁵², el reparto de muestras gratuitas, la distribución en hospitales y centros de salud, la exposición en escaparates de farmacias o supermercados, la publicidad en medios de comunicación, etc. Algunos de estos incumplimientos se siguen dando a día de hoy.

Esta fue una dura batalla a favor de la lactancia materna y con grandes repercusiones a nivel político, con la implementación del Código de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna, modificado posteriormente a través de varias resoluciones, declaraciones conjuntas de la ONU y UNICEF, la creación de la WABA, etc. Recientemente, una investigación de Public Eye y la IBFAN (Gaberell et al., 2024) ha vuelto a denunciar las estrategias de marketing de Nestlé y ha demostrado que las principales marcas de alimentos para bebés de esta compañía incluyen altos niveles de azúcar añadido en países con ingresos bajos, mientras que en Suiza (donde se encuentra la sede de Nestlé) estos productos no contienen azúcar añadido.

Respecto al activismo, el paso a un nivel institucional podría haber desencadenado el abandono de la acción en la calle. El principal colectivo de madres por la lactancia materna a nivel internacional, La Liga de la Leche, es miembro del Consejo de Organizaciones No-Gubernamentales de UNICEF, miembro fundador de la WABA y trabaja conjuntamente con la OMS para defender la lactancia materna. Un activismo

⁵¹ https://www.findmittel.ch/archive/archNeu/Ar201_103.html

⁵² Los Congresos de pediatría tienen como colaboradores principales a Nestlé, Nutribén y otras empresas que promueven las fórmulas lácteas comerciales y otros productos de alimentación infantil. Un ejemplo reciente es el 20º Congreso de actualización pediátrica de la AEPap: <https://congresoaeap.org/2024/colaboradores2024.pdf>

que se sitúa en mayor grado en la esfera de la política institucional, dejando en un segundo plano el activismo de acción directa. Sin embargo, LLL también realizó un trabajo de pedagogía, difundiendo los beneficios de la lactancia materna y desterrando mitos, así como la ayuda directa a las madres que deseaban amamantar que debe considerarse, como hemos visto y veremos a lo largo de esta investigación, como parte de un activismo de base.

Para finalizar este punto, también es necesario realizar una crítica a cómo la promoción de la lactancia materna (y no solo de las fórmulas) también puede crear problemas en las madres, hacerlas responsables de su situación y establecer soluciones paternalistas sin contar con ellas, principalmente en entornos empobrecidos. Autoras feministas han cuestionado hasta qué punto se está haciendo responsables de las muertes infantiles a las propias madres, situando la solución en la individualidad de sus lactancias. Watson y Mason (2015) cuestionan la campaña de *Save The Children* con el lema “La lactancia materna salva vidas”, ya que tiende a obviar el contexto de las madres, pone el foco de manera paternalista en su ignorancia y también sitúa sobre ellas la responsabilidad de la salud mundial. Por eso es necesario que las campañas institucionales de promoción de la lactancia materna no se centren en la sensibilización de las madres, sino que se lleven a cabo medidas estructurales para eliminar los obstáculos que impiden a las madres amamantar, respetando siempre sus opciones y decisiones libres e informadas.

2.7.4.3. Lactivismo como movimiento sociopolítico contemporáneo.

La institucionalización del movimiento histórico prolactancia y su búsqueda de soluciones a través de la legislación podrían haber supuesto el fin del lactivismo como movimiento social. Sin embargo, ha continuado a través de grupos de madres y profesionales, como los grupos de apoyo a la lactancia materna. La filósofa y antropóloga Ester Massó Guijarro tiene una amplia producción científica sobre este fenómeno. Para la autora, el lactivismo es un movimiento sociopolítico que hace de una experiencia individual un asunto colectivo y lo define como:

El activismo por la lactancia materna, susceptible de adquirir diferentes dimensiones sociopolíticas, desde el activismo individual con la propia criatura y el entorno más cercano, hasta la militancia organizada en grupos de apoyo a la lactancia y crianza, tanto autogestionados, locales y a pequeña escala como a gran escala, federados en agrupaciones incluso transnacionales como la pionera estadounidense La Leche League (Massó Guijarro, 2015b, p.2)

En España, según Massó Guijarro (2015b), el lactivismo nace con el objetivo de cubrir las necesidades de las madres lactantes, como colectivo vulnerable, ante la insuficiencia de apoyo social e institucional. A pesar del avance en la defensa de la lactancia materna por parte de organismos nacionales e internacionales en materia de salud, el activismo por la lactancia materna tiene sentido dentro de una cultura del biberón que se mantiene en la actualidad y dificulta su instauración desde los comienzos. Por ese motivo, las

madres han buscado ayuda en grupos de iguales y han generado espacios de pensamiento crítico basado en dos ejes: la propia experiencia y la formación actualizada con la última evidencia científica. Esta última es percibida como contrainformación por tener un carácter subversivo respecto a la información desactualizada que mayoritariamente se sigue difundiendo en el ámbito de la salud, los medios de comunicación y la sociedad en general.

Según Ibarra (2000), un movimiento social:

Busca y practica una identidad colectiva, es decir un movimiento supone que determinada gente quiere vivir conjuntamente una distinta forma de ver, estar y actuar en el mundo. (...) Un movimiento social no puede ser –no es– una oficina donde la gente arregla sus problemas individuales. Debe existir un mínimo de compartir un sentido, una común forma de interpretar y vivir la realidad.” (Grau e Ibarra, 2000, p.10).

Según esta definición, se hace necesario establecer una diferencia entre la red de profesionales que dirigen grupos de apoyo o talleres de lactancia y los grupos de madres. Las características de estos últimos son similares a las de otros colectivos sociales que se enmarcan dentro de movimientos sociopolíticos, definidas en un sentido amplio por Grau e Ibarra (2000): buscan un bien “común”, es decir, reivindicaciones globales más allá de los intereses de las socias, producen un cambio social y cultural, inciden en la política pero no buscan acceso al poder, construyen identidades colectivas, tienen una organización no jerárquica y participativa y usan, en ocasiones, medios no convencionales para sus reivindicaciones.

Una de las principales características del lactivismo, desarrollado por los grupos de apoyo a la lactancia materna, es la construcción de comunidad en una sociedad individualista y, a su vez, homogeneizada, características propias de las sociedades hipermodernas que definía Lipoveski (2004). Surge la necesidad de “hacer tribu” para enfrentarse a la aculturación producida en el ámbito de la lactancia materna (Massó Guijarro, 2015b). La eliminación del saber ancestral de las mujeres dio paso al conocimiento experto (base de la cultura actual sobre alimentación infantil), provocando un detrimento de la lactancia materna a favor del biberón y la existencia de mitos de lactancia totalmente integrados en el subconsciente colectivo (Massó Guijarro, 2015b).

A pesar de su activismo, estos grupos han tenido, como todo lo relacionado con las maternidades, una difícil relación con el feminismo, y a menudo han sido considerados ajenos a cualquier movimiento sociopolítico (Massó Guijarro, 2015b). Sin embargo, “ambos, feminismo y lactivismo, tienen como elementos centrales el poder de elección de las mujeres sobre sus cuerpos y la capacidad de tomar las riendas de su propia existencia, lo cual descansa en la necesidad de tomar conciencia e informarse de manera crítica” (Sanz Vidal, 2017, p.248). Los colectivos lactivistas también han sido acusados de esencialismo en su defensa de los procesos fisiológicos relacionados con la maternidad, a pesar de que sus objetivos de recuperación y promoción de la cultura de

la lactancia materna tienen un marcado carácter cultural (Massó Guijarro, 2015b). Se basan, por lo tanto, en una perspectiva biocultural, que ha sido defendida por autoras como Hausman (2007):

These nursing activists—often calling themselves “lactivists”—put their bodies in public spaces in order to challenge politically the cultural norms supporting individuals who deny breastfeeding women their rights. They are biocultural activists, insisting on public accommodation for nursing as an ordinary practice of the postnatal maternal body. (p.503)

También es importante para este movimiento la reivindicación de un sistema alternativo, que se oponga al actual modelo de consumo. No solo la lactancia materna como recurso que sale fuera de las lógicas del mercado, sino una concepción más amplia de la necesidad de decrecimiento, por ejemplo, en los partos, en las prácticas de crianza, en la alimentación y prácticas de consumo, en la relación con la naturaleza, etc. Para Massó Guijarro (2015b), estas reivindicaciones incluyen prácticas como la desobediencia civil y la colaboración y altruismo como forma de enfrentarse al sistema imperante. Encontramos también el lactivismo como lucha por la soberanía alimentaria (Ausona Bieto, Brigidi y Cardús Font, 2017).

Massó Guijarro (2013b) define los objetivos del lactivismo contemporáneo:

El lactivismo hoy busca visibilizar y legitimar en el espacio público, a través de una reivindicación política, otras formas de identidad y deseo, así como de otros modos aceptables de funcionamiento orgánico y corporal: unos modos que admitan la eyección de leche no solamente en el ámbito del hogar; que incorporen al PIB la creación de valor y riqueza que supone el amamantamiento (Waring, 1994); que provean de dispositivos sociales de apoyo real a las personas que desean amamantar (lo que no sucede de facto, pese a las recomendaciones paternalistas que hallamos en los carteles de los centros de salud o en las consultas de los pediatras); que admitan como socialmente deseable la interdependencia esencial que sucede entre los cuerpos lactantes; que superen el adultocentrismo en la consideración de los intereses de los agentes/pacientes morales (Massó Guijarro, 2010). (Massó Guijarro, 2013, p.521.)

En su trabajo sobre lactivismo en contextos urbanos mexicanos, Francesca Sanz Vidal (2017), menciona cómo el lactivismo debería considerarse, más que un movimiento de resistencia, un movimiento de empuje que busca formas alternativas de vida. Es decir, sería un movimiento rupturista y no meramente reformista, ya que las prácticas de crianza que defiende producen transformaciones profundas en las lógicas patriarcales y capitalistas de la sociedad. Este carácter no es incompatible con la petición de más derechos para las madres lactantes a través de modificaciones en la legislación.

Dentro del movimiento lactivista en el Estado español surgieron, además de los GALM, otros colectivos de madres en defensa de la lactancia materna. Un ejemplo sería el colectivo Lactancia en Libertad, que nace con el objetivo de eliminar las barreras que encuentran las madres al amamantar en público y la creación de una ley que proteja la lactancia materna en todos los espacios. Como exponen en su web: “luchan por eliminar

las barreras que impiden amamantar en público y poder así alimentar a sus bebés e hijos/as con total libertad y a demanda”⁵³. También la Plataforma Lactancia Informada surgió para reclamar la actualización de los y las profesionales del sistema sanitario, ofrecer una información veraz a las familias sobre la lactancia materna y velar porque se cumpla la legislación vigente. Esta Plataforma ha denunciado incumplimientos del Código de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna, mala praxis profesional (como recomendar sin base científica el abandono de la lactancia materna por la toma de algún medicamento ⁵⁴) o el incumplimiento de los derechos de las madres, principalmente relacionados con el ámbito laboral, como el permiso por riesgo durante la lactancia.

2.7.5. Sexualidad materna y ciclicidad.

“No me parece casualidad que lxs críxs se gesten en los úteros. Los mismos úteros que se mueven cuando nos excitamos y tenemos un orgasmo. Los partos extáticos son una realidad. La succión del pezón por parte de un amante genera placer, así como la succión del bebé para mamar desencadena el mismo proceso hormonal. El embarazo es un periodo donde la vulva se hincha y te corres en tres segundos con un solo roce. Somos seres salvajes, sexuales y brutales (...) En tanto estemos desconectados de esa energía sagrada, sexual y maternal, estaremos jodidos.” (María Llopis, 2015, p. 18)

El embarazo, parto, posparto, puerperio y lactancia materna son procesos sexuales y forman parte de la sexualidad de las mujeres que deciden ser madres (de forma biológica). Es necesario partir de esta premisa para relacionarlos con el placer y el deseo. A pesar de ello, a menudo se ha considerado a las madres como mujeres deserotizadas (Lagarde, 2005), lo que supone, como veremos, una concepción falocéntrica y adultocéntrica de la sexualidad. Ruth Perry (1991) menciona cómo en el siglo XVIII, con la exaltación de la maternidad para aumentar la tasa de natalidad, se produce una separación entre maternidad y sexualidad, donde la madre es vista como un ser asexual. Un profundo cambio respecto a épocas anteriores, donde se consideraba que el placer femenino era necesario para la procreación (hasta el punto de que si se producía una concepción tras una violación, se presuponía placer y por lo tanto consentimiento femenino). Sin embargo, a partir de esta época, el placer de las mujeres no solo queda fuera, sino que es percibido como incompatible y opuesto a la maternidad:

This change, represented in both physiological and psychological terms, would seem to be a paradox –the asexual mother, a contradiction in terms. Even today these categories, the ‘sexual’ and the ‘maternal’ function as mutually exclusive descriptive attributes, a

⁵³ <https://lactanciaenlibertad.com/>

⁵⁴ Ante la desactualización generalizada dentro del ámbito sanitario sobre la compatibilidad de medicamentos y lactancia materna, los GALM y otros grupos y profesionales prolactancia materna acuden a este proyecto para comprobar la compatibilidad real: *e-lactancia.org* Una iniciativa creada por APILAM (Asociación para la Promoción e Investigación científica y cultural de la Lactancia Materna), cuyo presidente es el pediatra José María Paricio.

formation that feminist intellectuals have puzzled over. (Perry, 1991, p.209)

Según Rich (2019) en la mitología patriarcal hay dos ideas sobre el cuerpo de la mujer que fluyen juntas, una que considera el cuerpo de la mujer impuro, peligroso, contaminante y otra que lo considera sagrado, asexual, puro:

La esposa ángel victoriana, asexuada, y la prostituta victoriana eran instituciones creadas para satisfacer ambos conceptos, que nada tienen que ver con la sensualidad real de las mujeres, y en cambio sí —y mucho— con la experiencia subjetiva que los hombres tienen de las mujeres. (Rich, 2019, p.78).

Según Federici (2022), para desarrollar la imagen de la buena esposa, sacrificada e invisibilizada, fue necesario pasar de la figura de la “obrero-fabril-prostituta” a la de esposa y madre, que negaba su sexualidad y se separaba de cualquier elemento erótico. La madre desexualizada o “libidinalmente aséptica” (Rodrigáñez Bustos, 2007) tiene, por lo tanto, profundas raíces patriarcales. Se institucionaliza la figura de la madre y de la prostituta como esferas excluyentes, en “una maternidad sin placer y un ‘placer’ sin maternidad” (Federici, 2020, p. 141).

Respecto a la lactancia materna, Badinter (1981) muestra un escrito del predicador J. L. Vives en el siglo XVI, en el que dice: “las madres pierden a sus hijos cuando los alimentan voluptuosamente” (p.42). Según la autora, este predicador no estaba en contra de la lactancia, sino del hecho sensual que esta implica. Para Casilda Rodrigáñez Bustos (2007) el deseo materno, como pulsión sexual de la mujer, se reprime cuando se reduce la sexualidad a la genitalidad, al coito, al sexo adulto y deja los procesos sexuales de las mujeres en manos de la medicina para “hacer funcionar su fisiología sin libido; es decir, institucionalizando una maternidad robotizada, que afirma a la madre patriarcal que reprime” (p.16).

La madre deserotizada por excelencia se encuentra en nuestra cultura católica en la figura de la Virgen María, cuyo placer sería suplantado por el sacrificio y la resignación ante la pérdida (Kristeva, 1986). El parto con dolor es impuesto en el Génesis a Eva por sus pecados. María, sin embargo, viviría una virginidad perpetua, uno de los cuatro dogmas marianos de la Iglesia católica, y sería virgen antes, durante y después del parto. Jesucristo sería “nacido sin parto de mujer” (San Agustín, sermón 195):

Nuestro Señor Jesucristo entró, por libre voluntad, en el seno de la virgen; siendo inmaculado, llenó los miembros de una mujer; hizo grávida a su madre sin privarla de su virginidad; habiéndose formado a sí mismo, salió y mantuvo íntegras las visceras de la madre” (Sermón 2015).

Así, durante el parto pasaría por ella, según San Agustín, como la luz por el cristal. Se produce una ocultación del placer de las mujeres a la hora de crear vida y la complacencia con la criatura se sustituye por el sufrimiento de la muerte del hijo (Aler Gay, 2006). Sin embargo, obviaron las posibles implicaciones partenogénicas de la Virgen y el marcado carácter sexual y voluptuoso de las vírgenes lactantes. La lactancia

materna también ha estado asociada con el sacrificio (incluso el dolor) más que con el placer. Una imagen que incluso se podría estar reforzando a través del discurso médico prolactancia, por centrarse en los problemas que puede generar esta práctica (grietas, dolor, mastitis...), otorgando a la lactancia un carácter patológico y siendo, a menudo, percibida de esta manera por las propias madres, por ejemplo en las clases preparto (Imaz Martínez, 2007).

La madre deserotizada es también la madre patriarcal (Sau, 2004), que reprime el deseo materno, que no es entrañable ni gozosa, que no se entrega al placer y se mantiene firme y rígida, sin reconocer la pasión de la criatura ni la suya propia, tan alejada de los placeres de su cuerpo que no puede tampoco reconocer otro cuerpo en la díada. En este sentido, el término “gozo” para la maternidad la dota de acción y conciencia, como expresa Federici (2022) al referirse al activismo: “Prefiero el gozo porque es una pasión activa. No es un estado estático del ser” (p.184).

La feminista Annie Leclerc (1977) denunció cómo el cuerpo de las mujeres y su sexualidad permanece invisible en un mundo donde el hombre es tomado de referencia. Así, las mujeres han tendido a ocultar e incluso eliminar sus procesos, por ejemplo, escondiendo sus menstruaciones para que no fuesen visibles ante el resto. La niña comienza a descubrir su sexualidad desde la repugnancia, el sacrificio, la ocultación, el recato silencioso, etc. jamás desde el conocimiento de su cuerpo y desde el placer. Descubre su sexualidad como “no sexualidad” o como dice la autora: “ha nacido expulsada de su propio cuerpo”(p.61). Y se pregunta: “¿Cómo podría llamar a mis reglas, a mi vientre agrandado, a mi parto, a mi leche, sino hechos de mi sexo? ¿Cómo denominar a todo lo que vi por ellos y a través de ellos, sino sexualidad?” (Leclerc, 1977, p.49). En una sociedad donde las mujeres permanecen desconectadas de sus cuerpos, la información sobre estos procesos les llega desde el exterior (a menudo en términos negativos) y no de la observación y contemplación de sí mismas.

Como procesos sexuales, el embarazo, el parto y la lactancia materna pueden ser gozosos y placenteros y, a pesar de los relatos de numerosas madres en este sentido, existe cierto tabú sobre este hecho. Como exponía Rich, encontramos una fuerza patriarcal en la cultura que elimina la sexualidad de las madres, por lo tanto “las sensaciones orgásmicas sentidas durante el parto o cuando la criatura comienza a succionar, hasta hace muy poco han sido negadas incluso por las mismas mujeres, o bien les han provocado sentimientos de culpa.” (Rich, 2019, p.249).

Las opiniones enfrentadas de diferentes autoras feministas sobre el parto y la lactancia materna tiene relación, como hemos visto a lo largo de este marco teórico, con la percepción que hayan tenido sobre la maternidad (como esclavitud o como poder). También jugará un papel muy importante la experiencia personal (si se han vivido estos procesos o no, de forma traumática o placentera, si tienen experiencias cercanas). La maternidad percibida como esclavitud considerará los procesos sexuales relacionados con la reproducción como herramientas patriarcales y, por lo tanto, buscará desligarse

de ellos: partos muy dirigidos y medicalizados (incluso defender la idea de úteros artificiales, como proponía la feminista Sulamith Firestone) y lactancias artificiales. Sin embargo, la maternidad percibida como poder buscará reapropiarse de los procesos y experiencias corporales y vivirlos en términos de placer. Esta nueva concepción de la sexualidad de la mujer, que incluye el deseo materno, introduciría un factor hedonista en la maternidad, echando por tierra el discurso de la maternidad como sacrificio, al asociar el amor materno con una experiencia gozosa y placentera (Ausona Bieto, 2015). Para Ausona Bieto, este discurso tiene connotaciones políticas cuando observamos cómo el deseo de la madre y de la criatura es reprimido, llevando a la deshumanización y a la carencia.

En esta misma línea, aquellas feministas que han considerado el hecho biológico como una limitación, intentarán escapar o reducir su impacto; y quienes lo consideran un recurso, intentarán aumentar su potencial y su poder (Smith, 2013). Como ya se mostró en otro apartado, la relación con la biología es complicada desde feminismos más constructivistas. El feminismo de la igualdad y de la diferencia discreparán, en función de la negación o aceptación de las diferencias sexuales. Además, según Mirizio (2010), mientras que para el feminismo de la igualdad, el deseo femenino era presentado como víctima de una opresión, el feminismo de la diferencia, al trasladarse al plano de lo simbólico, podía producir la liberación de este deseo. En los primeros ecofeminismos también se daría importancia al contacto con la tierra, con el cuerpo y a la defensa de un ecosistema materno (Blázquez García, 2004).

La psicoanalista Helene Deutsch (1952) mantuvo muchas de las premisas falocéntricas de Freud y una perspectiva biologicista de la construcción de la feminidad (Billbao Maté, 2022), sin embargo incluyó el deseo materno dentro de la sexualidad. Consideraba que la succión del pecho durante la lactancia producía un placer similar al del acto sexual. También identificaría el placer en el parto, aunque lo haría desde una perspectiva masoquista del placer. Alertaría sobre cómo el uso de medicamentos podría interferir en el vínculo con la criatura, como también los partos traumáticos y consideraría el amor maternal como “un sentimiento, una actitud consciente, no un instinto” (visto en Beauvoir, 1949, p.279).

A partir de la década de los 60 hay una apertura sexual dentro del feminismo, se comienza a hablar de reapropiación de la sexualidad, el conocimiento del propio cuerpo, de identidades sexuales, de una sexualidad no falocéntrica, el papel del clítoris, etc. Se produce además una separación del acto sexual y lo reproductivo. Es decir, las mujeres podían tener relaciones sexuales sin la finalidad de procrear a través del uso de métodos anticonceptivos y la lucha feminista por el derecho al aborto. Sin embargo, al separar las relaciones sexuales de lo reproductivo también se sacó lo reproductivo del plano sexual. Por lo tanto, el embarazo, parto, lactancia materna y puerperio dejaron de percibirse como una parte de la sexualidad de las mujeres. Para Kinser (2008) esta separación produjo la negación de “una fuerza vital en la maternidad”, separando a las madres de sus cuerpos y de sus experiencias encarnadas (p.121). Según Adrienne Rich

(2019) si la separación entre maternidad y sexo no se hubiera producido las mujeres tendrían una gran autonomía sexual (no “liberación sexual”) y podrían elegir cómo concebir y cómo parir.

Creo que cuanto mayor es el dominio machista que caracteriza a la sociedad occidental, mayor es la disociación entre la sexualidad y el maternalismo. Para los hombres, constituye una ventaja restringir la gratificación sexual de las mujeres al coito heterosexual, pero el precio para una mujer y su hijo puede ser una relación menos provechosa desde el punto de vista psicológico y físico (Rossi, 1973, pp. 145-171 visto en Rich, 2019, p. 249).

A pesar de la creciente apertura sexual de las mujeres, desde el psicoanálisis se seguiría intentando explicar la sexualidad femenina como la necesidad de pasar de la sexualidad clitoriana a la vaginal (esta última considerada más madura) y del amor original de la madre a la envidia del pene (al descubrir su castración), como explicaba un psicoanalista de la época:

La niña debe pasar por dos procesos psicológicos que no son necesarios para el desarrollo sexual del varón: el pasaje del interés clitoriano al vaginal, y el cambio de sexo de su objeto preferido a partir del de su objeto de amor originario, la madre. Estas condiciones explican, en parte, por qué a la mujer le resulta más difícil alcanzar el orgasmo. (Moore, 1972, p.230).

Este cambio de la madre por el falo es imprescindible para establecer un orden patriarcal. Según Rodríguez Bustos (2007), las mujeres no nacen con castraciones ni envidia del pene, sino con un despliegue de deseos que el patriarcado les arranca. Sin embargo, las mujeres que sentían placer a través del clitoris eran, en palabras de Freud, psíquicamente inmaduras. Incluso eran llamadas “histéricas”, de “inestabilidad emocional”, “con complejo de masculinidad” (Moore, 1972, p.232). *Hysterion* (histeria) significa útero, un útero que era considerado inferior para no reconocer el poder que tenía la maternidad en un orden social paterno (Sau, 2004). La palabra histérica se utilizó para hacer referencia a que las mujeres tenían enfermedades en el útero y por ello padecían crisis nerviosas. En la actualidad se comienza a utilizar de forma despectiva el término “intensivas” que, aplicado a las maternidades, está muy relacionado con la maternidad gozosa y, por lo tanto, con el placer. También se invisibilizó el útero como fuente de placer, tal y como expone Casilda Rodríguez Bustos (2009). La autora ha mostrado cómo en los tratados de sexualidad nunca aparece el útero, haciendo que todas las funciones asociadas a él queden fuera de nuestra sexualidad, como los embarazos, los partos y la menstruación. Procesos que se dejarían en manos del poder médico.

Desde algunos sectores del feminismo se ha considerado el cuerpo femenino y, en concreto, el útero y su función sexual y reproductiva como origen de la desigualdad. Desde Beauvoir y Firestone, entre otras, este planteamiento ha estado muy extendido y ha llegado incluso a nuestros días. La feminista Germaine Greer (2001) mostró una gran preocupación por la cantidad de mujeres que consideraban el útero la causa de sus problemas, incluso solicitando la esterilización voluntaria. Según la autora: “Podemos

sobrevivir aunque los hombres huyan de la ‘mujeridad’, pero si las propias mujeres la tratan como una enfermedad, entonces sí que estamos perdidas” (p.70).

Según Casilda Rodríguez Bustos (2008), los seres humanos nacemos con la capacidad de amar pero el tabú del sexo lo prohíbe. La autora defiende una sexualidad espontánea relacionada con la libido, con el deseo de complacencia, un amor que no tiene nada que ver con el actual modelo de amor patriarcal: ese amor espiritualizado, basado en la realización de los egos, en la dominación, posesión y acaparamiento del otro, que lo convierte en un objeto o mercancía. Además, Rodríguez Bustos (2020) muestra con preocupación cómo en la actualidad se está produciendo un contraataque patriarcal con el desplazamiento del tabú del sexo: las escenas de coito están normalizadas pero están desapareciendo las imágenes de madres lactando a sus criaturas “al mismo tiempo que proliferan imágenes de torsos masculinos con bebés, una nueva versión de la antigua covada usurpadora de la maternidad” (p.3).

2.7.5.1. El parto como proceso sexual.

“Después de haber parido cuatro veces, siento que algo empieza a cambiar y los verbos parir y gozar se unen y re-unen a canto de Libertad, a naturaleza salvaje, al origen de lo femenino, al verbo desear. Y así el verbo parir se aleja del verbo sufrir, de las palabras control, riesgo, sumisión, intervención, inducción, anestesia, episiotomía”. (Blázquez García, 2006, p. 116)

Algunas autoras y autores han querido demostrar el carácter sexual de los partos, pudiendo generarse partos placenteros si se dan las condiciones adecuadas (Grantly Dick Read, Frieda Fromm-Reichmann, Niles Newton, Masters y Johnson Newton, Frederick Leboyer, Michel Odent, Sheila Kitzinger, Consuelo Ruiz Vélez-Frías, entre otras). Encontramos información sobre estos partos orgásmicos o el papel del placer en el nacimiento en los libros *Parto sin dolor*, de Consuelo Ruiz (1955), que en ediciones recientes se denomina *Parir Sin Miedo; Parirás con placer. La sexología y el orgasmo en el parto*, de Juan Merelo-Barberá (1980); *La revolución del nacimiento*, de Isabel Fernández del Castillo (1997); *Resexualizing Childbirth*, de Leilah McCrackenen (2000); la *Guía del nacimiento*, de Ina May Gaskin (2003); la obra colectiva *Maternidad entrañable y gozosa*, coordinada por María Jesús Blázquez (2006); la exposición *Birth Rites* (2008), de Helen Knowles; el documental *Orgasmic Birth: The Best-Kept Secret* (2008); *Pariremos con placer*, de Casilda Rodríguez Bustos (2009); *Ensayos sobre el útero. Parto orgásmico y sexualidad femenina*, de Casilda Rodríguez Bustos y María Jesús Blázquez (2015); *Parir*, de Ibone Olza (2018) y muchas más autoras hasta la fecha, por ejemplo, recientemente, las matronas Ascensión Gómez y Blanca Herrera en su taller *Polvo o parto: el parto como una experiencia psicosexual*⁵⁵. Como expresa Isabel Fernández del Castillo (2012) sobre la relación entre el proceso del parto y el acto sexual:

⁵⁵ Noticia sobre el taller: https://www.elsaltodiario.com/sexualidad/parto-es-sexo-sexo-es-parto?utm_medium=social&utm_campaign=web&utm_source=whatsapp

Reducir el nacimiento a un suceso médico ha hecho perder de vista la realidad de que el parto es un acontecimiento de la esfera sexual. Orgasmo y reflejo de eyección materno-fetal son dos reacciones espontáneas similares. Ambas se producen gracias a un estado emocional y hormonal parecido, de auténtica «rendición», dirigido y premiado por las mismas sustancias: oxitocina y endorfinas. Y todo el mundo sabe que no se puede controlar, dirigir, forzar, ni siquiera observar indiscretamente un episodio de la vida sexual sin inhibirlo. (p.46)

May Gaskin (1975) define el parto como “una mezcla de connotaciones biológicas, espirituales y sexuales” (Visto en Olza, 2017, p. 18). El obstetra Michel Odent (2011) analizó la importancia de la oxitocina, la hormona del amor y el placer, para el desarrollo del parto. También mostró cómo la adrenalina, que se produce en situaciones de peligro, puede inhibir la segregación de esta hormona o cómo un neocortex activo dificulta el proceso de parto, debiendo permanecer en estado de reposo para dar paso al cerebro más primitivo. Según el autor, las mujeres en sus partos tienden a aislarse y muchas comentan estar fuera de sí, como drogadas y con actitudes que racionalmente jamás habrían pensado que tendrían (gritar, insultar, moverse o posicionarse de formas extrañas, etc.). Odent explica cómo el parto es un proceso involuntario y toda intervención externa que haga a la mujer volver a un estado racional lo dificulta, al igual que sucedería en cualquier otro acto sexual.

La oxitocina tiene numerosas funciones (Gómez López, 2022): estimular las contracciones uterinas en el parto, el orgasmo y la menstruación; estimular la contracción de los conductos del pecho para la salida de la leche; establecer el vínculo con el bebé (el enamoramiento) y, en general, todo tipo de vínculos amorosos en las relaciones humanas; así como regular el estrés, la ansiedad y la agresividad (aunque en una mujer recién parida puede aumentar la agresividad si está en peligro su cría). La investigadora sueca Kerstin Uvnäs Moberg lleva años estudiando acerca de la oxitocina y publicó el libro *Oxitocina. La hormona de la calma, el amor y la sanación* (2009), cuyo interés por esta hormona comenzó con el nacimiento y crianza de sus cuatro hijos. Según Ibone Olza (2017) no solo en el parto operan las mismas hormonas que en el acto sexual, sino que además es necesario un entorno similar para que fluya: intimidad, confianza, seguridad, respeto.

Adrienne Rich (2019) menciona cómo el nacimiento está conectado con el deseo sexual, y durante el embarazo aumenta la tensión sexual y la intensidad de los orgasmos, que se mantendrá después si no ha sido dañada: “Muchas mujeres experimentan el orgasmo por primera vez después del parto o se excitan sexualmente mientras amamantan a su bebé” (p.249).

Casilda Rodríguez Bustos (2009, 2018) hace referencia al “útero espástico”, es decir, cómo la mayoría de mujeres tienen este importante músculo contracturado, rígido y atrofiado, sin flexibilidad y movimiento. Según la autora, esta contractura estaría causada por una represión sexual desde la infancia, que produce, entre otras cosas, que

las mujeres no generen suficientes receptores de oxitocina. El útero espástico afectaría a la sexualidad, tanto en el orgasmo femenino como en las menstruaciones y los partos. El intenso dolor de las contracciones serían en realidad calambres producidos por la rigidez de un útero en desuso (Rodrigáñez Bustos, 2009), que se ha mantenido durante siglos, no siendo fácil ponerlo en funcionamiento con una toma de conciencia justo antes del parto (Arms, 1975). Tras tanto tiempo “de miedo profundamente arraigado, expectativas de dolor y respeto al dominio del hombre, la madre no puede abordar el momento del parto como una ‘mujer transformada’ después de unas pocas clases de parto natural o una buena dosis de liberación feminista” (Arms, 1975, p.22).

María Jesús Blázquez García (2006) elabora un perfil de las mujeres que habían tenido un parto gozoso (en el Estado español): provenir de un medio rural; haber tenido experiencias en su entorno del parto como un proceso natural; disfrutar de una sexualidad satisfactoria; ser insumisas; incluso naturalistas o ecologistas; de opción política no conservadora; ecofeministas; han podido tener una experiencia negativa en el hospital y algunas vienen de entornos sanitarios o conocen profesionales o asociaciones sobre parto en casa. Con esta descripción podemos identificar a estas mujeres más cercanas al activismo feminista que a ideologías conservadoras o reaccionarias, como se ha tendido a considerar en algunos ámbitos feministas.

El parto, como proceso sexual de las mujeres, ha tenido una reacción patriarcal que lo sitúa bajo control: la violencia obstétrica, una forma de violencia machista que se ejerce contra los cuerpos (y mentes) de las mujeres embarazadas, en proceso de parto o posparto. Se trata de una violencia estructural asentada en el sistema patriarcal, eliminando la capacidad de decisión de las mujeres sobre sus propios cuerpos y que se ejerce a través de un sistema biomédico androcéntrico que patologiza y fragmenta los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres (Chandler, 2007). En su trabajo, Kitzinger (2007) mostró que las mujeres que habían sufrido violencia durante el parto lo percibían como una forma de violación, con un lenguaje y una sintomatología muy similar a la de las violaciones y pudiendo derivar en un trastorno de estrés postraumático. Actualmente, los entornos de lucha por un parto respetado se identifican con el feminismo, como veremos en el capítulo de debate feminista sobre el parto.

2.7.5.2. La lactancia materna como proceso sexual.

“Haríamos bien en recordar la carga erótica que conlleva amamantar al bebé, y que es uno de los secretos mejor guardados de la maternidad” (Jackqueline Rose, 2018, p. 209)

El amamantamiento también forma parte de la sexualidad de las madres y es un acto de unión carnal entre la madre y el bebé que puede resultar placentero. A nivel fisiológico, como mostró Niles Newton (1955) y cómo han seguido mostrando autoras posteriores, el reflejo de eyección de la leche se produce por una pulsión sexual a través de la cual se segrega oxitocina (Rodrigáñez Bustos, 2018). Los receptores de oxitocina no se

encuentran solo en las mamas, también en la vagina y el útero, por lo tanto la lactancia materna se integra en un proceso sexual más amplio:

El tipo de mecanismo que activa la eyección del flujo que lubrica la vagina para el coito, o el que bombea el líquido seminal desde la vesícula seminal y produce el reflejo de eyección del semen, es el mismo que el del reflejo de eyección de la leche; y también el del reflejo de los músculos uterinos para el proceso del parto. (Rodrigáñez Bustos, 2018, p. 40)

No se trata de una sexualidad falocéntrica ni, como expone Ester Massó Guijarro (2013a), heterosexista y homosexista, sino pregenerizada y holística. Es un acto de erotismo. Leclerc (1976) ya hablaba del amamantamiento como un tipo de sexualidad completa, que en nada se asemejaba a la caricia o succión de los senos en el acto sexual adulto. Un placer que, según la autora, no proviene de su relación con un acto de entrega (como a menudo se ha pensado), sino que surge de la felicidad del propio cuerpo, siendo difícil de alcanzar cuando se amamanta por deber u obligación en lugar de por gozo. Amamantar puede ser placentero para la madre y lo es para el o la bebé. Según Massó Guijarro (2013a), se produce un choque entre la sexualidad materna con la sexualidad falocéntrica normativa: “se substituye el objeto-sujeto de deseo, trasladándose del hombre a la criatura bebé, y eso remueve en lo profundo multitud de asunciones básicas en nuestras sociedades occidentales” (p. 192). Sin embargo, existe un discurso feminista que identifica esta conexión madre-bebé con una dependencia insana, sumisión y debilidad de la madre. Por ejemplo, Beauvoir (1949) consideraría la relación intensa de una madre con su bebé como “una devoción masoquista” y el placer de la madre con el bebé como un paliativo de la falta de deseo del hombre por la mujer: “El niño satisface ese erotismo agresivo al que no colma el abrazo masculino: es el homólogo de esa amante que ella entrega al varón y que este no es para ella” (Beauvoir, 1949, p. 284). Beauvoir, al igual que Badinter, hará hincapié en el dolor relacionado con la lactancia materna más que en el placer. Badinter (1981) menciona que el amamantamiento comienza como una necesidad de la madre para aliviar el dolor de la subida de la leche, es decir, que se iniciaría por un acto de egoísmo y no de amor. Esta teoría, además de obviar la existencia del deseo materno, es fruto de un profundo desconocimiento de la fisiología de la lactancia materna: la subida de la leche (aunque el calostro también es leche) se produce entre las 48 y 72 horas tras el nacimiento (Padró, 2017), por lo tanto, no hay ingurgitación (en el caso de que la hubiera) en el inicio de la lactancia materna. Además, el dolor durante el amamantamiento es señal de que existe un problema, pero uno de los mitos sobre la lactancia materna es que dar el pecho debe doler (Padró, 2017).

Stuart Macadam y Katherine A. Dettwyler (1995) exponen que, para la supervivencia de la especie, la reproducción debía pasar por procesos placenteros, como el coito y también el amamantamiento. Tenían que producir el suficiente placer como para asegurar que se realizaría con frecuencia (en el caso del amamantamiento para que no muriesen las criaturas). Por eso, la fisiología del coito y de la lactancia materna estarían relacionadas. Según Greer (2001) gracias a que el amamantamiento es placentero hay

un menor riesgo de abandono de las crías humanas.

Para la socióloga Robbie Pfeufer Kahn (2000), un objetivo del milenio sería liberar el cuerpo materno oprimido y descubrir el placer de los procesos sexuales y reproductivos:

It is a creatural pleasure to grow big without worrying about offending the male-dominated public sphere; it is a creatural pleasure to feel and see the radiant glow bestowed by estrogen during pregnancy; it is a creatural pleasure to feel the hormone oxytocin -which causes orgasm as well as labor contractions and the letdown of milk- during childbirth (some women even have orgasms giving birth); it is a creatural pleasure to feel many times during the day and night, the sensual well-being breastfeeding arouses which makes bearable the relentless demands of caring for a child. (Kahn, 2000, p. 68)

También es necesario mencionar la sexualidad de la infancia, olvidada en una sociedad adultocéntrica y silenciada al considerarse un tema tabú. La sexualidad como experiencia placentera (no genital) empieza en la etapa intrauterina y, en los y las bebés, la primera zona placentera es la boca, por eso la succión del pezón no es solo alimento, sino placer y apego con el cuerpo de la madre (González Vara, 2015). Según Germaine Greer (2001), la relación de una madre con su bebé es erótica aunque no genital y los y las bebés de ambos sexos establecen esta relación basada en las caricias por todo su cuerpo, siendo la deserotización que implica socialización en la masculinidad lo que llevaría a una perspectiva completamente falocéntrica del deseo adulto.

Si el amamantamiento es un acto sexual, la leche materna es un fluido sexual. Ester Massó Guijarro (2013a) da cuenta de cómo en una sociedad patriarcal se otorga más valor al semen que a la leche materna y se normaliza la “no eyección de leche” pero no se plantea la “no eyección de semen”. En este sentido, resulta muy oportuna la comparación que Ester Massó Guijarro realiza del parto y la práctica lactante con “Testo Yonki” de Preciado: cómo las lactivistas se “chutan” grandes dosis de oxitocina de forma natural, así como endorfinas y prolactina durante la lactancia, hecho que es considerado reaccionario por cierto sector del feminismo:

Este uso escogido, esta libre agencia del pecho, esta apropiación y resignificación cultural de la lactancia que tiene, como cualquier hecho humano análogo, un soporte fisiológico de eyección de un fluido, ¿por qué ha de ser menos revolucionaria que la testosterona en gel de Preciado, entre otros ejemplos posibles? ¿Por qué las hormonas más presentes en los cuerpos de estas madres, sus picos de oxitocina y prolactina, son menos revolucionarias que la testosterona? (Massó Guijarro, 2013: 518)

Los pechos lactantes también subvierten la sexualidad normativa al dejar de estar enfocados al deseo masculino. Sin embargo, dentro de la erótica occidental se vuelve a producir una separación entre el pecho femenino sexual y el pecho nutricio asexual (obviando la existencia de una sexualidad materna). Yalom (2017) sitúa el origen de esta diferenciación en la sociedad renacentista que separaba los pechos de las mujeres de clase alta, delicados y exclusivos para el goce, con los pechos de las nodrizas, funcionales y exclusivamente nutricios. La “tetada”, una concentración organizada por madres (característica de los grupos de apoyo a la lactancia materna) reivindica y

visibiliza, no solo la lactancia materna, sino los pechos lactantes y la reapropiación del propio cuerpo (como se ha hecho desde los feminismos). También busca eliminar la hipersexualización del pecho femenino, que afecta principalmente a la lactancia en público o con niños y niñas de mayor edad (Ausona Bieto, 2015). Los pechos se erotizan dentro de una cultura patriarcal como un objeto sexual y también como reclamo publicitario, hecho que contrasta con el rechazo al amamantamiento en público. Su exposición en carteles publicitarios choca con la “invitación” a las madres lactantes a cubrirse, acceder a salas de lactancia o directamente a salir de determinados espacios (Greer, 1999). En algunos países, como EEUU, el fomento de la lactancia materna se está realizando sin mostrar los pechos lactantes (ocultándolos de alguna forma en sus carteles de promoción), defendiendo los beneficios de la leche humana pero ocultando el acto de amamantar (Hauman, 2007).

El debate sobre el placer no siempre es fácil y en investigaciones realizadas (Säilävaara, 2019) vemos cómo muchas madres tienden a no mencionar la lactancia como un acto sexual, sino más bien emocional. Esto se debe, por un lado, a su interés por desexualizar los pechos (hasta ahora símbolo de placer adulto) y, por otro, sobre todo en lactancias de larga duración, por miedo a ser consideradas pervertidas. Las madres que amamantan, principalmente en lactancias de larga duración, presentan una relación diferente con sus pechos. A parte de la funcionalidad, comienzan a darle un nuevo significado, a sentirlos como parte de un cuerpo del que habían estado desconectadas y muchas pasan de la vergüenza o el complejo, al orgullo, poniendo en cuestión los ideales de belleza occidentales y aceptando de mejor forma los cambios estéticos (Säilävaara, 2019).

Las madres pueden experimentar culpa si sienten placer cuando amamantan, por relacionarlo con relaciones sexuales adultas, principalmente por la participación de un bebé. Para Greer (2001) aunque se trata de un fenómeno frecuente, las madres apenas lo mencionan y, si lo hacen, se sienten asustadas o culpables: “A la pregunta de si dar el pecho había sido una experiencia agradable para ella, una mujer respondió: ‘Sí, disfruté con ello. Es cierto que me daba placer. ¿Será que soy una pervertida?’”. (p.77). Jacqueline Rose (2018) piensa que el principal motivo del destierro de la lactancia materna del espacio público ha sido la aversión que provoca precisamente el placer del amamantamiento.

Sentir placer durante el amamantamiento sigue siendo un tema tabú, al igual que amamantar a niños y niñas de mayor edad. En 1991 se retiró la custodia a una madre de LaFayette (New York) por “abuso sexual” al comunicar que sentía placer al amamantar⁵⁶. En Suiza en el año 2016 una mujer fue acusada por su exmarido de abuso sexual por dar el pecho a su hija de 7 años. Nos encontramos también el caso de Habiba, una mujer marroquí a la que quitaron la custodia en 2011 por no querer destetar a su

⁵⁶ Noticia:

<https://news.google.com/newspapers?nid=2199&dat=19920209&id=1pAzAAAIBAJ&sjid=DOcFAAAIBAJ&pg=6603,2857140&hl=en>

hija de 15 meses en una residencia para madres jóvenes de la Comunidad de Madrid. Con frecuencia, en juicios por custodia, la lactancia materna (especialmente más allá del año) es utilizada contra la madre y no a su favor (como si fuera un método de control hacia la criatura).

Las imágenes de placer durante el amamantamiento no son muy numerosas, Jacqueline Rose (2018) ha intentado recopilar algunas. Por ejemplo, un extracto de la novela de Noemí Mitchison (1931):

Estuvo un instante haciéndolo de rabiar, sin entregarse todavía del todo; luego, al sentir que la leche que llevaba dentro surtía hacia él, lo dejó hacer, y le metió el pecho bien adentro en el hueco de la boca, donde quedó atrapado y sucumbió al rítmico latido de aceptación, a la succión honda de los labios, la lengua y las mejillas. (visto en Rose, 2018, p.102)

Margaret Mead (1994) también describe el amamantamiento de las madres arapesh como un juego repleto de gozo y corporalidad:

La madre goza de esta experiencia tanto como el niño. Cuando el niño es lo bastante grande como para jugar con sus pechos, la madre toma parte activa en el proceso del niño; le sopla en el oído o le hace cosquillas, palmea juguetona sus órganos genitales, o le hace cosquillas en los dedos de los pies. A su vez, el niño araña suavemente su cuerpo y el de la madre, juega con un pecho mientras se alimenta del otro, se entretiene con ambos, con sus propios órganos genitales, ríe, arrulla y hace de su alimentación un juego largo y fácil. Así se transforma la nutrición en un momento de gran afectividad, y desarrolla y mantiene una sensibilidad para las caricias en todo el cuerpo del niño. Ya no se trata de una criatura arropada que se alimenta de una fría y dura mamadera, que tomará su leche e irá a dormir inmediatamente, para que la madre dé reposo a sus brazos cansados. En cambio, la crianza es para madre e hijo, un intenso juego, largo y deleitoso, en el cual se asienta la afectividad simple y tierna de toda una vida. (p.51)

2.7.5.3. Tabúes en los procesos sexuales.

En numerosas sociedades existen tabúes respecto a los procesos sexuales de las mujeres (menstruación, lactancia materna, embarazo y parto) que relacionan a la mujer con un agente contaminante (Moore, 2009) y que explican la infravaloración, desprecio, control y/o miedo de los hombres hacia estos procesos. Sin embargo, algunas autoras también se han preguntado si las mujeres podrían haber participado en algunos de estos tabúes, como forma de protección dentro de una sociedad patriarcal y violenta. Harding menciona que los retiros que las mujeres realizan en muchas culturas durante la menstruación podrían ser beneficiosos para ellas, no porque supongan impureza, peligro para el hombre o enfermedad, sino porque son momentos donde se puede necesitar tranquilidad y hallar cierta riqueza espiritual (en Rich, 2019, p.160). Trabajos y publicaciones recientes sobre las fases cíclicas de la sexualidad de las mujeres como los

de Miriam Al Adib, Anna Salvia, Xusa Sanz, Erika Irusta, Miranda Gray, entre otras autoras, han mostrado cuáles son las necesidades de cada etapa del ciclo, por ejemplo, de descanso del cuerpo y de la mente durante la menstruación. Esta reclusión no tiene que implicar soledad, sino estar rodeada por la comunidad de mujeres pero quedar libre de las tareas diarias (en ocasiones muy duras). La antropóloga Lois Patel analizó la importancia que tenía la menstruación para las mujeres de un poblado indio guatemalteco, que se convertía en un arma simbólica frente al miedo de los hombres (Lerner, 1990). Rich (2019) menciona que los grupos de mujeres que excluyen a los hombres suelen verse como un peligro, una subversión o conspiración (no así los formados por hombres que excluyen a mujeres). Sin embargo, la misma autora comenta que sea cual sea su significado, los tabúes se construyen sobre la abominación del cuerpo femenino y sus procesos, como actos impuros, sucios o peligrosos. Para Leclerc (1977), la sexualidad de la mujer ha estado dirigida al hombre, a su deseo o rechazo. Por lo tanto, solo quedaron fuera de los tabúes que reprimían las prácticas sexuales de las mujeres aquellas que podían afectar al placer de los hombres, quedando el resto en “la vergüenza y el silencio” (p.50), como la menstruación, el parto o la lactancia materna.

La mayoría de países tienen un periodo de descanso posparto que, aunque es beneficioso para la madre y el bebé, no siempre se realiza en las mejores condiciones, pues las prácticas culturales en ocasiones no respetan la fisiología del parto y posparto (Sharma et al., 2016). El término “cuarentena” proviene del control de epidemias y tiene orígenes religiosos, poniendo en debate si tiene relación con el bienestar de la madre y la criatura (que se aíslan de los peligros externos) o la consideración de la madre como una mujer contaminante (que hay que poner en cuarentena). De cualquier modo, los rituales de descanso posparto promueven la salud de la madre y la criatura y el fortalecimiento del vínculo. En la mayoría de costumbres occidentales esta reclusión no existe y las madres son visitadas (más allá del entorno cercano de apoyo) desde el mismo momento del nacimiento. Esto implica una importante sobrecarga de trabajo adicional para la madre en su posparto quien (en su rol asociado a la feminidad dentro de un sistema patriarcal) recibe, asiste y presta atención a las visitas. Además de perjudicar a su salud, también puede dificultar la instauración de la lactancia materna. Un campo de investigación interesante sería analizar cómo la ausencia de visitas durante la crisis sanitaria por COVID-19 afectó al posparto de las mujeres, al vínculo y a la lactancia materna.

También la abstinencia sexual durante la lactancia materna es frecuente en algunas culturas pero su significado no siempre es el mismo. La académica nigeriana feminista Oyěwùmí (2017) estudió la sociedad Yorùbá (Nigeria), donde uno de los elementos más importantes es la díada madre-criatura. En esta sociedad, las madres no tienen relaciones sexuales con sus parejas desde que están embarazadas hasta que finaliza el destete (en muchas ocasiones dos o tres años). La autora nos dirá que esta práctica Yorùbá de abstinencia posparto:

Contrasta fuertemente con las prácticas de los matrimonios europeos del mismo periodo

histórico, en los cuales los maridos tienen acceso sexual ilimitado a sus esposas. Esto significa que ellas no tienen control sobre sus cuerpos, ya que los “derechos conyugales” masculinos incluyen acceso sexual ilimitado independientemente del bienestar de las criaturas, su edad, o la salud de la madre (p.122).

Elisabeth Badinter (1981) explica cómo una de las razones para que las damas de clase alta del S.XVII y S.XVIII recurriesen a las nodrizas era el desagrado que le producía al marido la lactancia materna y la leche, como un acto antierótico y relacionado con la suciedad. También la medicina de la época recomendaba que las madres lactantes no tuvieran relaciones sexuales para no malograr la leche. Esta abstinencia, según la autora, empujaría a los padres a tener relaciones fuera del matrimonio, concibiendo la lactancia materna como “un atentado a su sexualidad y una restricción de su placer” (p. 76).

Aunque la abstinencia posparto bien puede tener elementos de control sexual sobre las mujeres, no permitiendo la libre elección y volviendo a relacionar a las madres con mujeres asexuadas, en muchas ocasiones podría considerarse una estrategia de protección (máxime en contextos y épocas donde las mujeres no tuvieran relaciones libres y placenteras, sino por obligación y placer exclusivo del hombre o con la finalidad exclusiva de procreación). Además, la sexualidad materna tiene unas características específicas: cuando la madre alumbra, su erótica (su deseo) se centra en el bebé y esto podría afectar al deseo sexual con la pareja (Rodrigáñez Bustos, 2007). Según Odent: “Cuando una mujer amamanta, todos los efectos de la ‘hormona del amor’ se dirigen hacia el bebé, que se convierte en el objeto de su amor” (Odent, 2007, p.132). Esta situación tiene además una base hormonal: tras el parto se reducen a un nivel mínimo los estrógenos y progesterona y se segrega prolactina que, en niveles altos, provoca una amenorrea transitoria y una reducción de la libido respecto a las relaciones sexuales adultas (aumentando el deseo materno). La prolactina se segrega con la liberación de endorfinas durante el parto y es la encargada de la producción de leche, alcanzando su pico de producción más alto por la noche, de ahí la importancia de las tomas nocturnas. La lactancia materna exclusiva, a demanda y con tomas frecuentes favorece que se extienda la amenorrea (aunque depende de cada mujer), y ha sido usada históricamente para distanciar los embarazos.

The cross-cultural evidence that mothers in some societies practice sexual abstinence while nursing suggests a possible psychological or emotional basis for the strain between these two deployments of the body. Feeding a newborn on demand, giving oneself over to the rhythms of the child, can be exhausting and leaves little energy for sexual play. Moreover, the erotic symbiosis between infant and mother can be so absorbing as to leave the mother uninterested in other libidinous contact. (Perry, 1991, p. 228).

El deseo sexual hacia la pareja también puede verse afectado por la intensidad del vínculo madre-criatura y otros motivos como la falta de sueño, el agotamiento o la ausencia de corresponsabilidad. Las madres suelen referir esta falta de deseo durante el puerperio como un problema. Hay mujeres que han sentido que sus parejas las presionaban para mantener relaciones sexuales, en ocasiones bajo chantaje emocional (“ya no te gusto”, “me buscaré a otra”). Las mujeres también suelen sentir culpabilidad

por la ausencia de apetito sexual (“ya no soy la misma de antes”), en una sociedad donde la liberación sexual de la mujer se ha basado en la adaptación a una sexualidad falocéntrica y coitocéntrica. Como expone Casilda Rodríguez Bustos (2015), reclamar el amor libre en una sociedad centrada en la sexualidad falocéntrica y en relaciones de poder es como reclamar la economía libre en un mundo capitalista.

Según Jacqueline Rose (2018), “el mayor tabú es la sexualidad de la madre hacia su propio hijo” (p.79). La autora pone ejemplos donde se ha castigado a las madres por mostrar abiertamente el deseo hacia su criatura, incluso considerándolas pervertidas. Sin embargo, el deseo materno ha sido cuestionado por autoras feministas, que han considerado a la madre situada bajo los roles de género. Por ejemplo, la práctica del colecho ha sido muy criticada, por ser la cama un espacio para la sexualidad adulta con la pareja que el bebé corrompe, a pesar de sus demostrados beneficios, como la facilidad para el amamantamiento y un menor riesgo de muerte súbita (Bartick et al., 2022). Las críticas actuales al ideal del amor romántico (Herrera Gómez, 2020) deberían incluir las necesidades de la sexualidad materna y su incompatibilidad con un discurso heteronormativo y falocéntrico del amor. La reacción de muchos hombres (de rechazo, celos, envidia, etc.) ante la relación madre-criatura podría darnos algunas claves de sus características subversivas:

El tabú que prohíbe las relaciones sexuales durante la lactancia, tan frecuente en las sociedades humanas, puede ser un reconocimiento tácito de que la madre está inmersa en una relación placentera con su criatura, que le impide tener otro amante, por así decirlo. Los padres sienten celos del nuevo amante de la madre. A lo largo de toda la historia se pueden encontrar ejemplos de machos humanos que impidieron que sus esposas amamantaran a sus hijos, esfuerzos que culminan con la campaña en gran escala contra la lactancia natural del siglo XX, que las autoridades sanitarias aún están intentando contrarrestar. (Greer, 2001, p. 79).

2.7.5.4. Cuerpos maternos y tiempos cíclicos.

“I never became aware that two kinds of time govern our lives, much less their relative value until I had a child”. (Robbie Pfeufer Kahn 1989, p.21)

Desde algunos sectores del feminismo se ha denunciado la concepción materialista, constructivista e individualista de los cuerpos, que ha acompañado también algunos discursos de liberación. Estos discursos han generado una invisibilización e incluso devaluación del cuerpo que, en el caso de las mujeres, quedaría oculto bajo una corporeidad uniforme y normativa, generalmente masculina, sin prestar atención a las diferencias y particularidades, también en su diversidad, de los cuerpos femeninos y sobre todo, maternos. Además, esta concepción como entes autónomos tampoco tiene en cuenta la interdependencia ni la relaciones existentes entre lo corporal y la comunidad, el entorno social y natural, la cultura, la historia, etc.

Casilda Rodríguez Bustos (2007) nos muestra cómo el cuerpo de las mujeres ha sido

desmembrado, separado en partes, sin conexión entre ellas. Este despiece, donde cada parte tiene su lugar, de forma dividida, produce una separación de todos los espacios de la vida (el hogar, la escuela, el empleo...). Para la autora, el despiece produce jerarquía, que lleva a la explotación y la destrucción del tejido social y el apoyo mutuo. En la maternidad, el despiece produce efectos perversos, porque las prácticas maternas siempre están interrelacionadas, como menciona Hausman respecto a la lactancia materna (2007):

Breastfeeding is an example of a particular kind of maternal practice, but it affects all maternal practices because it mandates proximity, exhibility with regard to time, intersubjective give-and-take with respect to personal needs, and a loss of personal boundaries that is culturally anomalous in the West. (p.492)

Un ejemplo de este desmembramiento o fragmentación lo podemos encontrar en las imágenes de promoción de la lactancia materna, que suelen tener como protagonistas al bebé y el pecho (la leche materna), pero la madre no aparece, siendo separada de su propio cuerpo y de su bebé (Boero Chancy, 2017).

Además, el cuerpo y sus prácticas tienen un significado social y político. Es decir, la sociedad y la estructura política deciden qué cuerpos pueden moverse, visibilizarse (y qué otros ignorarse o anularse) y qué prácticas del cuerpo hay proteger, valorar y cubrir sus necesidades. Smith (2013) nos pone de ejemplo las leyes que realizan adaptaciones a las necesidades de los cuerpos de las personas con discapacidad. También menciona cómo es un derecho de las personas trabajadoras el acceso al baño en el lugar de trabajo (igual que debería serlo amamantar o extraerse leche). Ignorar estas necesidades produce desigualdad y atenderlas crea más oportunidades (Smith, 2013). Respecto a la lactancia materna y los procesos sexuales de las mujeres-madres, la ausencia de políticas sociales y laborales que visibilicen y otorguen derechos a los cuerpos que gestan, paren, amamantan o crían produce discriminación respecto a otros cuerpos:

Negating the lactating body does not eliminate gender inequality for most women. Instead, women whose bodily needs are not met must either seek special treatment or forgo opportunities to which they might otherwise have access or be entitled. As such, negating the body serves to exaggerate gender differences, redistribute gender inequities, and raise the costs of breastfeeding. These costs, in turn, may constrain women's lives and opportunities. (Smith, 2013, p. 378)

Para hablar sobre el cuerpo de las mujeres es fundamental hacer referencia a la ciclicidad. Un cuerpo cíclico que responde a otras lógicas y tiempos vitales que, sin embargo, no han sido incorporados a la cultura (Pisano, 2004). Para Pisano, en lugar de atender la ciclicidad del cuerpo femenino, las mujeres se ven representadas a través de una cultura masculinista, convirtiéndose en ajenidad, en extranjeras. Por eso “son tan necesarios los lugares donde las mujeres podamos ir construyendo nuestra propia lógica, nuestra propia cultura, nuestra propia simbología, para erigir una cultura en horizontalidad con este otro cuerpo.” (Pisano, 2004, p.95).

Las distintas fases del ciclo tienen características específicas que tienden a no ser escuchadas, tal y como hoy defienden las sexólogas feministas. ¿Qué sucede durante la etapa premenstrual, durante la menstruación, durante la preovulación o la ovulación? ¿Se presta atención a las necesidades de cada fase? Según la feminista Annie Leclerc:

Si deseo que los días en que la sangre se desliza por mi vagina sean como los restantes, tengo que olvidarme del cuerpo que me llama, me solicita. Debo rechazar lo que me pide (...). Me pongo un *tampax*, tomo una pastilla que me calma el vacío interior, los suaves estremecimientos del organismo, lugar que a partir de ese momento se torna insensible, y hago las compras, trabajo, cocino, voy al cine, veo a los amigos como de costumbre; la recorrida completa. Pero estoy de mal humor, como siempre que no me encuentro donde se me espera (p.73).

Dentro de esta ciclicidad del cuerpo femenino es necesario hablar del tiempo: ¿qué sucede con el tiempo de las madres, con procesos sexuales cíclicos pero inmersas en un sistema basado en la medición lineal del tiempo? ¿cómo son los tiempos para los cuidados y la crianza?

Rich (2019), mencionando a G. Rachel Levy, expone cómo, en un comienzo, la agricultura, domesticación de animales y el pastoreo llevaron a tomar conciencia del tiempo como un ciclo: las estaciones, el ciclo de la vida (gestación, nacimiento y muerte), la rotación de los astros, las cosechas: “este sentido primario del ‘movimiento en el tiempo’ originó un sentido de relación numérica, de equilibrio, de simetría cíclica que, más adelante, hizo posibles avances tales como el desarrollo de la cerámica” (p.173). Más tarde, se establece una conciencia patriarcal de la dualidad que llevaría a considerar el tiempo lineal como la imagen del progreso.

Robbie Pfeufer Kahn escribió sobre ello en 1988 en el libro *Taking Our Time. Feminist Perspectives on Temporality*. La autora define el tiempo lineal como un tiempo industrial organizado en torno a la productividad y no a la actividad generativa de la naturaleza; un tiempo lineal enfocado hacia el futuro y no hacia el ciclo orgánico de la vida, del cuerpo, de las estaciones, del tiempo agrícola. Kahn llama la atención sobre la falta de fuentes escritas sobre la existencia de ambos tiempos, aunque comenta que ha permanecido en la sabiduría ancestral de las mujeres. En su caso, fue el tránsito hacia la maternidad la puerta hacia ese otro tiempo. Para las madres el tiempo cíclico adquiere una vital importancia, no solo por sus procesos sexuales (de los que muchas mujeres comienzan a tomar conciencia tras su primera maternidad), sino por la incompatibilidad de la crianza con el tiempo lineal:

After being at work, with deadlines, schedules and meetings, everything marked off by the clock, I would float with him (her infant) into a different kind of time. It was more cyclical, like the seasons, the tides, like the milk which kept its own appointment with him without any planning it out. (Kahn 1989, p. 21).

Para comenzar, el parto, como proceso de la sexualidad de las mujeres, es muy difícil adaptarlo a las lógicas y tiempos lineales. El respeto por la fisiología del parto debe

incluir la atención al tiempo que necesita la mujer (a menudo muy diferente de los ritmos hospitalarios). También la percepción de la madre varía: “el tiempo se vivencia como si quedara suspendido. La percepción del tiempo y el espacio cambia y se pueden experimentar emociones intensas, lo que es compatible con un estado alterado de conciencia” (Olza et al., 2020, p.21). Muchas mujeres lo describen como una pausa en esta realidad para adentrarse en una paralela, conectarse con los ritmos de la naturaleza, en un tiempo y espacios trascendentales. Sin embargo en los hospitales se utilizan lógicas industriales, es decir, se marcan una serie de sucesos que deben ocurrir de forma sucesiva y en un tiempo determinado (Kahn, 1989). Si algún proceso sale de su tiempo se interviene para que siga una correcta progresión. Meg Fox (1989) escribió sobre el tiempo subjetivo y objetivo de los partos y cómo se empezó a contar el tiempo lineal de duración de un parto para convertirlo en un proceso de producción de la ciencia. Algunos de estos textos tienen más de 30 años y, sin embargo, en la actualidad numerosas profesionales y colectivos como El Parto Es Nuestro denuncian cómo los protocolos hospitalarios de atención al parto (o bien por su desactualización o por su falta de aplicación en la práctica) siguen siendo muy intervencionistas y con poco respeto al tiempo que necesita cada mujer. También encontramos en la Estrategia de Atención al Parto Normal redactada en 2007 la necesidad de respetar los tiempos, por ejemplo durante el expulsivo (p.29).

La lactancia materna también es incompatible con el tiempo de reloj (Kahn, 1989). Por un lado, es un proceso controlado por la demanda del bebé y, por lo tanto, sin horarios establecidos. Niles Newton en los años 70 mostró la importancia del sistema de libre demanda en la diada madre-bebé. Sin embargo, los consejos pediátricos hasta hace relativamente poco tiempo establecieron pautas horarias al amamantamiento (por ejemplo, cada tres horas y diez minutos en cada pecho). Como refiere Kahn, muchas madres esperaban el paso de las tres horas o del tiempo establecido, con bebés llorando y sus pechos hinchados, pero sin poder amamantar por pauta médica: “The constraints of clock time or linear time are a palpable historical reality which interferes with the baby's embeddedness in organic or cyclical time, which knows nothing of clocks” (Kahn, 1989, p. 22).

La regulación de horarios para la lactancia materna en lugar de dar el pecho a demanda será una de las causas que interfieran en la producción de leche (Ausona Bieto, Brigidi y Cardús Font, 2017). Olvidarse del reloj y confiar en su cuerpo y en el de sus criaturas es un reto para las madres, pues requiere aceptar la ausencia de control externo y estandarizado: desconocer la cantidad de leche que toman sus bebés, a qué horas, o con qué frecuencia. La antropóloga Susana Narotzky (1995) expone cómo el entorno hospitalario y los hogares comenzaron a regularse bajo las lógicas de la organización científica del trabajo, teniendo como consecuencia, entre otras, la reducción del periodo de lactancia. El desequilibrio ecológico que supone el no respeto por los tiempos también tiene su finalidad: anticipar la entrada de las madres y bebés al mercado capitalista. Las madres, a través de su incorporación temprana a un empleo que no tiene en cuenta los cuidados y, la infancia, adelantando su acceso a alimentos industriales y

comerciales (Narotzky, 1995).

Los tiempos de reloj corresponden con los procesos de la fábrica, del mercado laboral, regidos por horarios estrictos que marcan incluso las funciones vitales. Para Kahn, la adaptación de los procesos como el parto y nacimiento, la lactancia materna, la crianza e incluso la escolarización a los horarios lineales supone una preparación para el ritmo de la fábrica. Este tiempo lineal, según la autora, afectaría sobre todo a las clases sociales más bajas. Además, según lógicas decoloniales, la sociedad occidental buscaría trascender el tiempo cíclico, que quedaría colonizado por un tiempo lineal asociado a lo masculino (O'Brien Hallstein, 1983).

Christine Everingham analiza en su artículo *The Politics of Women's Time* (1999) cómo el tiempo de la vida se ha programado a partir de una concepción masculina. En el mercado laboral, a través de la lucha obrera se exigieron demandas sociales y políticas sobre el tiempo destinado al empleo y a la vida, por ejemplo a través de negociaciones sobre la duración de la jornada laboral, las vacaciones, etc. así como posteriormente la lucha de las mujeres por un permiso de maternidad y otros derechos relacionados. Para Everingham, se produce una separación de la vida privada y el tiempo cíclico (asignada a las mujeres) respecto a la vida pública y el tiempo lineal (a los hombres). Este último se consideraría el auténtico tiempo social. El tiempo cíclico se percibiría como un tiempo natural, asociado a lo biológico, y considerado inferior.

Las mujeres se disocian y se incorporan a los ritmos de la vida social, intentando generar algunos cambios que tengan en cuenta sus ciclicidades. Por otro lado, también el tiempo lineal comienza a entrar en la esfera doméstica, asimilando el trabajo de reproducción al de producción, usando las mismas lógicas, cuantificando las tareas domésticas y externalizando. Un intento de medición se ha realizado desde los feminismos para analizar la corresponsabilidad, a través de las encuestas de usos del tiempo. Sin embargo, encontramos una complicación: lo doméstico no se puede definir exclusivamente en forma de tareas concretas cuantificables. Por ejemplo, ha resultado muy complicado realizar mediciones respecto a la denominada “carga mental” en las tareas domésticas o el sostén emocional en la crianza:

In my view, by assuming that the domestic sphere is already organised according to the same temporal logic as the public sphere, this approach misrepresents the nature of the work that is carried out by women in the domestic sphere and is not up to the task of identifying and analysing many problems of a temporal nature. (Everingham, 1999, p.36)

Everingham explica cómo la medición del tiempo afectó a la maternidad y, en concreto, a la lactancia materna. También afectó a otros procesos, como el sueño infantil, por el uso de horarios establecidos por prescripción médica. Controlar las horas de sueño puede ser un motivo de ansiedad para la madre o el padre ante expectativas muy concretas (bebés que duermen toda la noche) o del uso de técnicas agresivas para que los y las bebés adapten sus patrones de sueño a los ritmos adultos. El tiempo lineal y el tiempo de la infancia temprana parecen entrar en conflicto. Las niñas y los niños a

menudo se revelan ante la urgencia y la prisa adulta, con llantos, bloqueos y ansiedad. Según la autora, para conseguir una buena conexión entre madre y bebé es necesaria la anticipación (estar atentas a las necesidades del bebé, hasta conocerlas bien y poder organizar el tiempo en función de ellas, prediciendo lo que sucederá). Esta anticipación se pierde si se deben seguir horarios establecidos.

La misma Simone de Beauvoir refleja en varias ocasiones el cambio temporal en las madres y describe el estado de embarazo o lactancia materna como periodo de descanso o relajación de la mujer (aunque la autora asocia este proceso, de forma negativa, con una falta de actividad y, por lo tanto, de trascendencia):

Mediante la lactancia, muchas madres jóvenes encuentran en su hijo, más allá de la separación, una íntima relación animal; se trata de una fatiga más agotadora que la del embarazo, pero que permite a la madre lactante perpetuar el estado de ‘vacaciones’, de paz y de plenitud que saboreaba la mujer encinta. (Beauvoir, 1949, p.281)

En la actualidad, las prácticas maternas, cuyo tiempo se mueve a través de procesos de reconocimiento mutuo (Everingham, 1999), son incompatibles con los ritmos del mercado. Cuando los trabajos se vuelven flexibles, con horarios descontrolados y prolongados, las madres dejan de poder planificar y anticipar y tienen que centrarse en el instante. La autora menciona a Hochschild (1997) para hacer ver cómo el tiempo que dedicamos a la jornada laboral presiona sobre el tiempo dedicado al hogar y a la crianza, que se comprime, y las familias se ven obligadas a actuar de prisa y organizar su vida de forma parcelada, gestionando el tiempo por tareas concretas, ordenadas y con horarios establecidos. Según Hochschild se produce una “taylorización” del hogar, similar a la productividad laboral. Así, las madres se quedan sin ese tiempo para generar, según la autora, rituales junto a su criatura, para poder conocerse, para poder anticipar. El despiece del cuerpo que menciona Rodríguez Bustos (2007) produce un despiece en los espacios y también un despiece del tiempo.

Anna Bosh, Cristina Carrasco y Elena Grau (2005) también hacen un análisis del tiempo lineal como construcción cultural, un tiempo homogéneo que proviene de la economía, dejando fuera las necesidades vitales y los ciclos de la naturaleza. Esto produce, entre otras cosas, un desequilibrio ecológico por no respetar el tiempo de reproducción y regeneración de la naturaleza, anteponiendo el ritmo del mercado a través de un consumo frenético. También los ciclos vitales del desarrollo del ser humano siguen otras lógicas temporales y la exclusión de este tiempo no lineal repercute especialmente en las mujeres, que se convierten en creadoras y donantes de un tiempo invisible. Por lo tanto, dedican mucho tiempo a actividades (creación de la vida, cuidados, afectos...) que no cuentan en el tiempo mercantil: “la producción capitalista está continuamente violentando todo lo que signifique tiempos de vida, y de esa manera atenta contra la naturaleza como sistema ecológico y contra las mujeres como sostenedoras de vida” (p. 19).

Adrienne Rich (1919) dijo que a las mujeres siempre se las ha visto como aquellas que esperan: “a que se les pregunte, a que se presenten sus menstruaciones; con el temor de que les falten; esperan que los hombres regresen a casa de las guerras o del trabajo, a que los hijos crezcan, a que nazcan o a que sobrevenga la menopausia.” (p. 84). Pero en realidad las mujeres no estaban esperando, estaban reproduciendo y sosteniendo la vida, mientras la invisibilidad de sus prácticas las situaba en un “no tiempo”, dentro de una continua “espera” según las lógicas del tiempo lineal patriarcal y capitalista, que ha sido considerado el único tiempo social válido.

2.7.6. Maternidades desde los feminismos: experiencia situada, interseccionalidad y feminismos decoloniales.

En este apartado veremos cómo las madres, al igual que las mujeres, no son un grupo homogéneo y es necesario tener en cuenta las diferencias y los contextos. También cómo la maternidad en sí es una parte de la identidad de la mujer que desea ser madre y, por lo tanto, tiene unas características concretas y sufre una serie de opresiones determinadas dentro de un sistema patriarcal.

Desde el pensamiento afrocaribeño de Fanon o la Crítica a la razón negra de Mbembe se exponía, ya en los años 50, una nueva forma de afrontar la liberación a través del reconocimiento de la diferencia. Así, la liberación de los colonizados no podía pasar por su conversión en colonos. Usar los estereotipos del blanco, del modelo occidental, no iba a conducir a la liberación sino a la alienación. Por lo tanto, la vía emancipatoria no podía venir de un mero cambio de papeles, de asumir el rol del que domina. De la misma forma, el feminismo hegemónico occidental ha tendido a la liberación a través de un modelo de asimilación e igualación al opresor. Un feminismo que ha entendido el universo masculino como única forma de garantía de derechos. Sin embargo, tal y como proponía Fanon y también María Mies: “los colonizados deben superar la fascinación que sobre ellos ejerce el colonizador y volver a encontrarse a sí mismos” (Mies y Shiva, 2014, p.123).

También surge, dentro del feminismo negro, el concepto interseccionalidad (Crenshaw, 2012; Hills Collins, 1990, 1993; Stack, 2012; Hooks, 2019; Carby, 2012) que nos lleva a tener presentes la diversidad de las mujeres y sus múltiples opresiones (por clase, raza, ubicación geográfica, diversidad sexual, etc). Se comienza a hablar de feminismos, en plural, para dar respuesta a toda la diversidad, no solo de mujeres, sino de sus estrategias de lucha. El sujeto del feminismo comenzaba a ampliarse.

Además, la crítica a un feminismo blanco occidental que había intentado universalizar sus lógicas de liberación se ha debatido mucho en los últimos años. El origen de los feminismos descoloniales se puede situar en el libro de Gloria Andolzúa, *Borderlands/ La frontera* en 1987 (Mendoza, en Ochoa Muñoz, 2019) y ha tenido un gran impacto en América Latina y el Caribe. Podemos encontrar numerosas teóricas que han puesto en

práctica esta visión descolonial del feminismo, desde diferentes perspectivas y críticas: Karina Ochoa Muñoz, Aura Cumes, María Lugones, Brendy Mendoza, Oyěronki Oyewùmí, Chandra Tapalde Mohanty, Pastora Filigrana, Maria Paula Meneses, Karina Bidaseca, Rita Segato, Ana Marcela Montanaro, Yuderkys Espinosa Miñoso, Gladys Tzul Tzul, Adriana Guzmán, Diana Gómez Correal, Silvia Rivera Cusicanqui, Ochy Curiel, entre otras. Estas autoras han cuestionado cómo las lógicas eurocéntricas se han aplicado a contextos no europeos, homogeneizando a todas las mujeres en una única realidad, sin tener en cuenta la diferencia marcada por los contextos. También han cuestionado la definición de la categoría género como constructo universal.

Nos encontramos ante la necesidad de producir un conocimiento feminista situado desde posiciones subalternas (Espinosa-Miñoso, 2014), que contraste con el conocimiento feminista que desde la academia occidental se ha trasladado al resto del mundo. Se realiza una crítica a la colonialidad del saber, es decir, cómo los saberes eurocéntricos han legitimado la misión civilizadora, considerando otros conocimientos o cosmologías como desviadas de la norma y en proceso de desarrollo hasta llegar a la norma occidental (Lander, 2000). Esta colonización del saber acompañada de una colonización del género (Lugones, 2008) ha supuesto que el saber de las mujeres ocupe un lugar inferior. Incluso cuando se ha comenzado a investigar desde los feminismos también se ha producido una universalización de los estudios de género occidentales al resto del mundo. Entre los saberes ancestrales que han quedado fuera del conocimiento hegemónico encontramos los saberes de las madres sobre sus procesos sexuales y reproductivos, al igual que fueron las matronas uno de los colectivos más perseguidos en la quema de brujas (Federici, 2004), persecución que fue considerada uno de los cuatro epistemicidios (Grosfoguel, 2013).

Un extracto del Manifiesto de feminismos descoloniales (2014) dice así:

Lo que nos ha convocado a reunirnos en torno a feminismos descoloniales es la necesidad de deslindarnos de aquellos feminismos que reproducen las matrices colonizadoras que se importan desde los centros de poder y nos han llegado desde las activistas y teóricas del Norte geopolítico. (...) darnos cuenta de cómo usamos herramientas teóricas de la dominación de manera acrítica, al no percibir sus genealogías. Esto ocurre, por ejemplo, en la misma manera en que entendemos el concepto de género (2014, p.324 visto en Marcos, en Ochoa Muñoz, 2019, p. 132).

Dentro del Estado español también encontramos estas lógicas coloniales con la periferia. Andalucía, contexto en que se sitúa la presente tesis, es un buen ejemplo de ello y se puede percibir a través del surgimiento de un feminismo andaluz y de prácticas feministas y maternales más cercanas al cuerpo, a la recuperación de los saberes de las ancestras, la familia extensa y lo rural (Cañero, 2022a). Una cuestión muy relevante en las genealogías de los feminismos descoloniales es la relación existente entre el hacer, el pensar y el sentir (Ochoa Muñoz, 2019), pues nuestra propia experiencia no puede ser separada de la producción de conocimiento, hecho que afecta en gran medida a las maternidades.

Por último, el reconocimiento de las diferencias no debe convertirse en un “recurso de admisión dentro del sistema, perdiendo de vista la necesidad de encuadrar y cuestionar el sistema mismo” (Segato, 2003, p.249). A menudo hemos visto cómo el multiculturalismo burgués se ha utilizado, como expresa Segato y Bhabha (1994), a modo de lugares marcados en un mapa que no desestabilizan el sistema, sino que generan una noción de subalternidad en oposición al sistema imperante que puede ser fácilmente identificada y asumida por él.

2.7.6.1. Maternidades negras.

La académica feminista Patrice DiQuinzio (1999) hace una crítica a las teorizaciones realizadas de la maternidad como un todo, sin tener en cuenta los contextos específicos de las madres. Por ello, la autora propone adoptar una política paradójica de la maternidad y no seguir usando teorías universales. Audre Lorde (1984) también llama la atención sobre cómo las mujeres blancas pasan por alto las diferencias de raza, de clase, sexuales y edad. Hace una crítica a cómo la palabra hermandad implica homogeneidad de experiencias y cuenta cómo ella misma se encontró en medio de la homofobia de mujeres negras y el racismo de mujeres blancas, a lo que se une su maternidad, como madre negra y lesbiana:

Todas las madres ven marcharse a sus hijas. Las madres Negras ven esta partida como un sacrificio, y la ven a través del velo de odio que, como capas de lava, obstaculiza el camino de sus hijas. Todas las hijas ven marcharse a sus madres. Las hijas Negras ven su partida a través de un velo de soledad amenazante que ningún fuego de confianza podrá rasgar (Lorde, 1984, p.61).

En el año 1989 Kimberlé Williams propuso el concepto de interseccionalidad como una estructura de dominación compleja. Dejó ver cómo las luchas se encontraban aisladas y sin herramientas conceptuales comunes. Este término introduce una nueva perspectiva transversal desde los feminismos a otros movimientos sociales (obreros, antirracistas, pacifistas...) para erradicar las prácticas patriarcales y sexistas que se estuvieran desarrollando dentro de estos marcos de lucha. Esta perspectiva generaba algunas dificultades: ¿Cómo se podía, por ejemplo, hacer una crítica a la violencia machista dentro de familias negras, sin negar el racismo y al mismo tiempo sin que la lucha antirracista borre esta violencia? (Dorling, 2009). Para Dorling (2009), el concepto interseccionalidad redefine el sujeto político para situarlo en un tiempo dinámico y espacio concreto y en relaciones complejas de poder. La interseccionalidad, según la autora, ayudaría a salir de ese esquema encorsetado que mantenía el feminismo occidental, de esa lógica “matemática”. En un primer lugar se pensó que el sexismo sería transversal a todas las opresiones, sin embargo, este planteamiento fue problemático por las mismas diferencias que presentan las mujeres en función de sus opresiones. Además, el feminismo blanco occidental habría sufrido lo que Nancy Tuana (2006) llamó “ignorancia voluntaria”, un proceso de autoengaño de personas que están

en situación de privilegio y no quieren ver la situación de opresión de las otras y su responsabilidad en esta situación. En el ejemplo concreto de las luchas feministas por la salud de las mujeres, Dorling y Tuana mencionan la violencia que se ejerció contra las mujeres negras y discapacitadas a través de la esterilización involuntaria, mientras las mujeres blancas estaban luchando por el derecho al aborto o incluso la esterilización voluntaria y sufrían embarazos no deseados y abortos clandestinos. Otro ejemplo que muestra Tuana es el de la lucha contra el incesto: cómo los legisladores y profesionales (de la salud, trabajadores sociales, psicólogos, etc.) ignoraron las evidencias de la gran cantidad de abusos sexuales a la infancia en las familias blancas de clase media y alta, incluso ocultando los estudios realizados (como una gran incidencia de gonorrea en niñas) porque pensaban que estos abusos solo podían cometerse “dentro de las familias afroamericanas, inmigrantes, pobres y de clase trabajadora” (Sacco, 2002, visto en Tuana, 2006, p.12).

En el estudio de la maternidad es imprescindible mantener esta mirada interseccional. Según Patricia Hill Collins se han ignorado los contextos, excluyendo otras realidades, cuando la maternidad o la práctica del maternaje está ligada a las preocupaciones socioculturales de las comunidades, es decir, no se puede analizar la maternidad como una práctica aislada (Bassin and Honey, 1994).

El control patriarcal y racista sobre la reproducción de las mujeres negras se ha centrado en la expropiación de sus hijos e hijas y de sus procesos reproductivos: embarazos forzados, esterilizaciones, mortalidad materna e infantil, prisión, etc. (Haraway, 1995). Así, mientras las mujeres blancas sufrían este control principalmente en la etapa de la concepción, embarazo y parto (para garantizar la legitimidad de los hijos y las hijas); las mujeres negras se enfrentaban a una mayor ausencia de libertad reproductora, pues sus hijos e hijas ni siquiera heredaban la posición de sujetos. Como expone Haraway: “El problema de la madre negra en este contexto no es simplemente su propia posición como sujeto, sino también la de sus hijos y la de sus compañeros sexuales, tanto masculinos como femeninos” (p. 247). La autora se plantea cómo con Simone de Beauvoir aprendimos que no se nace mujer pero, cuando nos encontramos con el discurso de Sojourner Truth “¿acaso no soy una mujer?” descubrimos cómo “la identidad de la ‘mujer’ es simultáneamente reclamada y deconstruida” (p. 249). Respecto a la maternidad, como vimos en el capítulo de la historia del feminismo, las mujeres esclavas eran consideradas paridoras y no madres (Davis, 1981), por lo tanto, mientras las mujeres blancas reclamaban su derecho a elegir ser o no ser madres o a que la maternidad no formase parte de su identidad como mujer, las mujeres negras reclamaban la maternidad como parte de su identidad como mujeres. Muchas mujeres de colectivos minorizados y oprimidos han reclamado la maternidad y la crianza como una forma de colaboración con la lucha antirracista, a través de la perpetuación de la identidad de su comunidad, en continuo riesgo de ser absorbida por la sociedad hegemónica. Natalia Cabanillas (2019) nos habla del movimiento africano *Motherism*, donde la maternidad sería un eje fundamental en la defensa de los derechos de las mujeres. También hace mención a la organización de mujeres musulmanas Mustadafim

Foundation (MF), en Sudáfrica y sus políticas de cuidado, como un desafío al orden establecido, donde posicionarse como madres era recuperar un espacio que les había sido negado.

Mientras las madres blancas occidentales de clase media comienzan a cuestionar un sistema que no permite maternar con dignidad, la violencia institucional se ejerce principalmente contra las madres empobrecidas, que quedan desamparadas, sin recursos ni apoyo, cuestionadas en su función materna y a menudo separadas de sus criaturas como medida de protección. La violencia económica, obstétrica y reproductiva recae con mayor fuerza sobre estas mujeres. Angela Davis alerta sobre la práctica actual de la gestación subrogada como heredera de las prácticas reproductivas que se imponían a las mujeres esclavas, es decir, mujeres pobres que debían renunciar a sus criaturas y pasaban a manos de familias ricas (Federici, 2022). Federici (2022) también menciona a Dorothy Roberts y su obra *Killing the Black Body* (2017), donde hace alusión al racismo y clasismo de esta práctica pues, las familias que hacen uso de vientres de alquiler suelen ser familias blancas acomodadas, preocupadas por su continuidad genética y, en demasiadas ocasiones, las madres gestantes serían mujeres racializadas o de países empobrecidos.

En el caso de las familias negras, Lugones (2005) explica que cuando se les niega la posibilidad de criar a sus propios hijos e hijas, la familia negra se debilita y sus madres se ven obligadas a trabajar en el campo, ser nodrizas de niños y niñas blancos y esclavas sexuales de los maridos. Así, “los negreros unían eficazmente las imágenes de Jezabel y de ‘mammy’ a la explotación económica inherente a la institución de la esclavitud” (p. 64). Según Quiroz (2020), la imagen de “mala madre” como la figura de una mujer pobre, indígena y con muchos hijos e hijas justificó las esterilizaciones forzosas y, sin embargo, parecía no suponer contradicción para que estas mujeres se convirtieran en madres sustitutas de familias de clase pudiente, como nodrizas o amas de cría.

De hecho, las amas de cría negras tuvieron un importante papel para el maternaje de niños y niñas blancas durante el periodo colonial hasta el siglo XIX (cuando comenzaron a considerarse impuras o peligrosas, tanto ellas como su leche). Rita Segato menciona, a través de una fotografía de una ama negra con un bebé blanco, en actitud cariñosa, cómo encontraba “dos seres de color de piel contrastante unidos por un abrazo que delataba intensa seducción amorosa: el erotismo materno-infantil del que hablaban las primeras contribuciones a una comprensión feminista de la maternidad (Friday, 1997)” (Segato, 2015, p.192). Así, las nodrizas y amas de cría negras, sin olvidar su opresión y esclavitud, posiblemente fuesen la única fuente estabilizadora de afecto y seguridad de las criaturas de las familias blancas, cuya cultura generaba madres patriarcales, no entrañables y alejadas de la crianza y los afectos maternos. Para la autora, el trabajo de reproducción se asocia a la negritud: “se trata de una forclusión, de un desconocimiento simultáneo de lo materno y de lo racial, del negro y de la madre” (p.198).

También podemos encontrar muchas diferencias en la concepción de la familia como

espacio de opresión o de resistencia. La antropóloga Carol Stack (2012) realizó una investigación sobre las mujeres negras y sus estrategias para criar a sus hijos e hijas en el gueto. A través de estas estrategias, las mujeres conseguían un mayor grado de independencia y autoridad doméstica, limitando el rol del marido y padre y fortaleciendo la red doméstica extensa. Esta red sería el apoyo principal ante situaciones de pobreza y desempleo, por encima de la familia nuclear. Por lo tanto, limitar la función del marido en el ámbito familiar, sustituyéndolo por la familia extensa, aumentaba las posibilidades de supervivencia y, al mismo tiempo, otorgaba más poder y control a la madre, quien a veces constituía familias monomarentales dentro de una red familiar mayor. Los subsidios que recibían las madres de la asistencia social, como hemos visto en otro capítulo, también les otorgaba cierta independencia económica respecto a los maridos.

Sin embargo, en 1965, el sociólogo estadounidense Daniel Patrick Moynihan escribió el informe *The Negro Family: The Case For National Action*, donde exponía que las causas de la pobreza eran fruto del desajuste de las familias negras. Según este autor, el incremento del número de madres solteras negras, que el autor consideraba más fuertes que los hombres, sería un inconveniente para la autodeterminación de este colectivo. Por ello, proponía otorgar poder a los cabezas de familia hombres (en lugar de dar subsidios a las madres) para generar así estructuras familiares fuertes. El informe recibió la crítica de las feministas negras que, en primer lugar, negaron que las mujeres negras tuvieran algún poder político o económico y, en segundo lugar, argumentaron que la fuerza de las mujeres negras podría traer mayor igualdad entre hombres y mujeres, incluida la visibilización de la monomarentalidad como modelo de familia autónomo y sin estigmas (Nadasen, 2002). Las activistas por los derechos de asistencia social lucharon por defender este modelo de familia y su autonomía económica, un modelo que además se encontraba arropado por las redes de apoyo de la familia extensa y que suponía un desafío al ideal patriarcal de familia.

Al concepto de familia extensa como red cooperativa se le une el haber sido un lugar de resistencia (Bell Hooks, 2019) a la opresión y el racismo, como explica Hazel V. Carby (2012), quien no niega que exista opresión dentro de las familias negras pero aclara que las ideologías de la sexualidad femenina negra no provienen de ella, porque la construcción del género de las mujeres negras está también sujeta al racismo. Para la autora, la teoría feminista blanca considera más progresistas y liberadas a las mujeres que están dentro de una familia nuclear, siendo el modelo feminista a alcanzar, hecho que patologiza a las familias negras por no seguir esta estructura, considerándolas subdesarrolladas y más opresoras para las mujeres. Este mismo hecho critica Pastora Filigrana cuando habla de las familias gitanas, definiéndolas como redes de cooperación “más allá de lo que la sociedad mayoritaria considera la línea consanguínea directa” (Filigrana, 2020, p.55). Este modelo familiar es imprescindible para la subsistencia de un pueblo oprimido durante siglos y para el desarrollo de prácticas de resistencia contrahegemónicas.

Como vimos anteriormente, entre las feministas descoloniales encontramos un debate

sobre la existencia del género en el mundo precolonial, donde autoras como María Lugones (2007) y Oyeronke Oyewumi (2017) rechazan su existencia y atribuyen el patriarcado a la colonialidad, mientras que otras autoras, como Rita Segato (2015) hablan de la existencia de una estructura patriarcal dentro de las comunidades indígenas, aunque diferente a la occidental, en lo que llamaría un “patriarcado de baja intensidad”. En ambos casos el proyecto feminista no puede ser exportado desde un feminismo eurocentrado homogéneo y con pretensiones universalizantes. Cuando el patriarcado colonial de la modernidad se introduce comienzan a cambiar las estructuras originarias, afectando entre otras cuestiones a las maternidades, por ejemplo en la separación de la esfera privada y pública. Como expresa Segato (2015), se produce una “superinflación y universalización de la esfera pública, habitada ancestralmente por los hombres, con el derrumbe y privatización de la esfera doméstica” (p.113).

La maternidad y la crianza, que en muchas sociedades formaría parte de la comunidad, empieza a ser relegada al ámbito privado y a ser desvalorizada por la entrada de un patriarcado colonial occidental, donde lo doméstico sería confinado y las mujeres perderían el poder de participación en la comunidad. Podemos encontrar muchos ejemplos. En el territorio precolonial de Uganda las reinas madres tenían un papel principal en el clan, hasta que en el s.XIX se creó una alianza entre los colonos británicos y una élite de nativos masculinos que derribó el poder de las madres (Stephens, 2013 visto en Rose, 2018). También en el pueblo Igbo las mujeres tenían cierta autoridad en la organización comunitaria, social y política de la aldea, y una importante función del papel de la madre como transmisora del linaje. Ante la pérdida de poder, las mujeres igbo en Nigeria (Aba) se levantaron en 1929 contra el sistema colonial británico, que había introducido un sistema de opresión basado en el poder de los hombres (los colonos y también los Jefes de Garantía, nativos que servían a la colonia) a lo que se unía un nuevo sistema de tasas sobre el ganado. Las mujeres igbo son un claro ejemplo de cómo la colonización ha aplicado sus categorías de género, eliminando y desarticulando el sistema de organización social y político de estas comunidades, incluidas las relaciones de género. Este mismo ejemplo lo encontramos en las mujeres Yorùbá que nos describe Oyewumi en su obra *La invención de las mujeres* o en las mujeres aymaras, que describe Yanett Medrano Valdez (en Santos y Meneses, 2020) cuando nos habla del *Chacha-warmi* y una cultura andina donde las relaciones de género son holísticas, relacionales, complementarias y recíprocas, siendo hombre y mujer opuestos complementarios en un equilibrio y armonía cósmica y no excluyentes, asimétricos ni jerárquicos.

Cuando desde el feminismo blanco occidental se habla de maternidad, según Patricia Hill Collins (1994) se dan por supuesto dos requisitos: que las madres tienen cierta seguridad económica como para ser independientes y que su lucha principal se centra en la autonomía personal e individual, olvidándose de que quizás sean miembros activos de grupos oprimidos en lucha. La mirada desde los contextos es imprescindible. Un ejemplo que utiliza Mohanty (2008) respecto a las madres monomarentales sería que el aumento en los Estados Unidos de familias cabeza de familia mujeres podría traducirse

como un avance feminista pero, sin embargo, en América Latina este aumento se produce en sectores sociales más pobres y, por lo tanto, disponen de menos recursos económicos y tienen menos libertad. En entornos de pobreza o exclusión donde además no exista un sostén económico gracias a las políticas públicas, la mujer dentro del entorno familiar puede tener más oportunidades y calidad de vida que manteniendo el modelo de “mujer emancipada” y sin apoyo familiar del feminismo blanco occidental.

2.7.6.2. Lactancia materna negra y racismo.

Si al hablar de maternidad es imprescindible una mirada interseccional, también es necesario a la hora de abordar los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres, como el embarazo o la lactancia materna. Según Apple (2014) la “maternidad científica” fue utilizada como una forma de aculturación para las madres migrantes jóvenes, que quedarían bajo un proyecto occidental de crianza médica generando una gran ruptura con generaciones anteriores. A esta colonización interna hay que sumarle el racismo sistémico que también se adentraba en el ámbito sanitario. Autoras como Silvia Agüero han criticado el racismo al que se enfrentan las mujeres gitanas en el momento del parto dentro del entorno hospitalario. Kimberly Seals Allers (2017), defensora de la visibilización de la lactancia materna y el parto en mujeres negras, ha llamado la atención sobre cómo la evidencia científica actual está basada en mujeres blancas occidentales y cómo es urgente una mirada centrada en la equidad en la salud y no en la igualdad, para que las experiencias de las mujeres negras comiencen a ser “entendidas” y no “interpretadas” en base a unos patrones blancos estandarizados. Esta autora es una de las creadoras, junto a Kiddada Green y Anayah Sangodele-Ayoka de la Semana de la Lactancia Materna Negra (BBW)⁵⁷, celebrada del 25 al 31 de agosto. La asesora de lactancia, madre y activista negra Desirée Bela-Lobedde (2019)⁵⁸ explica la necesidad de una BBW: una preocupante tasa de mortalidad materna y de bebés negros respecto a las madres y bebés blancos; bajas tasas de lactancia en comunidades minorizadas; y la necesidad de representatividad, para que las madres negras tengan referentes y grupos de apoyo donde compartan sus lactancias y crianzas. La autora expone que es necesario reparar la historia de opresión y violencia hacia las madres negras (quienes llevan menos de dos siglos pudiendo hacerse responsables de sus hijos e hijas) y desterrar el estigma que desde la colonización se ha impuesto sobre estas madres y sus prácticas de crianza (a través del paternalismo y la exotización). La lactancia materna como proceso placentero no debe ser un privilegio de clase y raza (Blum, 1993).

El estigma sobre las madres lactantes negras ha sido denunciado por varias autoras. Hausman (2007) expone cómo cuando una mujer blanca cometía una negligencia era considerada víctima, por no haber sabido manejar las difíciles tecnologías de la crianza o las dificultades que implica la lactancia materna, es decir, eran madres

⁵⁷ <https://blackbreastfeedingweek.org>

⁵⁸ <https://blog.lactapp.es/las-mujeres-negras-desiree-bela-lobedde/>

bienintencionadas que habían sido engañadas por expertos o les faltaba asesoramiento. Sin embargo, a las mujeres negras se las consideraba directamente madres negligentes, culpables de sus acciones y de ser capaces, por sí mismas, de causar daño a sus criaturas.

Encontramos también ejemplos de explotación disfrazada de “desarrollo”. Boero Chancy (2017) nos recuerda el negocio de compra-venta que existe en EEUU con la leche materna extraída y cómo en el año 2014 un laboratorio lanzó un programa para comprar la leche de 2.000 madres afroamericanas de Detroit. Activistas negras pro lactancia materna redactaron una carta denunciando la comercialización del cuerpo de las mujeres negras (y pobres) y cómo estas serían obligadas por necesidad económica a desviar para el mercado la leche con la que alimentaban a sus bebés, en una zona con preocupantes tasas de mortalidad infantil. La empresa terminó retirando el programa. Existen colectivos de madres negras, como Mocha Moms, fundado en 1997 por cuatro madres en el condado de Prince George, Maryland, un grupo de apoyo a madres negras que querían transformar sus trayectorias profesionales para dedicar más tiempo a los cuidados⁵⁹. En la actualidad hay más de 100 grupos de Mocha Moms en los Estados Unidos.⁶⁰

Otro colectivo es Mothers Outreach Network (MON)⁶¹, una organización sin ánimo de lucro que defiende el empoderamiento económico de las madres negras que luchan por la estabilidad económica de sus familias, a través de la transformación de las leyes y las políticas públicas. Luchan contra el racismo y los mecanismos que perpetúan la pobreza, a través de la defensa de los derechos de las madres negras. Apoyan como medida principal la renta básica, participando activamente en las movilizaciones existentes sobre esta demanda.

Respecto a la lactancia materna, encontramos la organización Black Mothers Breastfeeding Association (BMBFA), que busca reducir la discriminación racial en las tasas de lactancia materna de las familias negras a través de la construcción de redes de apoyo, la educación y promoción de la lactancia materna. También encontramos la comunidad Brown Mamas⁶².

Para algunas autoras, la lactancia materna y la crianza forman parte de su lucha antirracista. La feminista gitana Silvia Agüero (2019) lo expresa de la siguiente forma en un artículo escrito para la revista feminista Pikara Magazine:

Soy prolactancia, lactivista y de una ideología de crianza *apegá*. Mis valores y mi personalidad giran en torno a eso. Decidí que criaría a Carmen Manuela así y me daba un placer inmenso amamantarla sin necesidad de darle de comer nada artificial. Por una

⁵⁹ <https://mochamoms.org>

⁶⁰ <https://www.mochamoms.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=1>

⁶¹ <https://mothersoutreachnetwork.org/>

⁶² <https://brownmamas.com>

Sin embargo, es frecuente que cuando las mujeres racializadas generan determinadas prácticas de crianza tiendan a ser asociadas a su cultura, sin otorgar ninguna agencia a las propias mujeres. Incluso podrán ser “perdonadas” dentro del feminismo aunque realicen prácticas que no suelen estar bien aceptadas, como ir con su bebé a todas partes, dar teta a niños o niñas mayores, dormir con sus bebés, etc. Esta aceptación no se produce desde el respeto y reconocimiento de estas mujeres, de sus elecciones (e incluso de su cultura), sino desde el paternalismo (que implica jerarquía) y exotización de una cultura.

Silvia Agüero también ha denunciado cómo el racismo forma parte del imaginario que envuelve la práctica de crianza respetuosa, que ha sido considerada una elección de madres blancas de clase media, modernas, normalmente con formación académica (y al mismo tiempo ha sido criticada por otras autoras feministas también blancas de clase media y con formación académica). Así, cuando estas prácticas de crianza son desarrolladas por madres racializadas ya no se consideran parte de un estilo de crianza libremente elegido, sino de una cultura “subdesarrollada”, aunque las prácticas sean las mismas. Agüero lo reflejaba en un twitt:

Años 80/90: "Niños gitanos sin escolarizar, con siete años" Es un gran problema, los tienen en casa descalzos, los bañan cada dos o tres días, los dan de comer carne y teta, duermen todos juntos etc...

Año 2016: La sociedad mayoritaria: Crio en casa es mi decisión, crianza con apego, lactancia en tandem, andar descalzo es bueno para su desarrollo mental y físico, colecho, baby led weaning, bañarnos todos los días puede causar piel atópica, crianza en tribu. No es desesperante!! (@Kamipnasqo, 2020)

Los grupos de apoyo a la lactancia materna y los grupos de crianza en general no siempre han sabido abrirse a la diversidad racial, cultural y de clase existente (a diferencia de otras diversidades, como la diversidad sexual, discapacidad, etc.). Las autoras que investigaron el colectivo La Liga de la Leche se encontraron con esta dificultad. Livingston (2011) explica que la única forma de darse cuenta del privilegio blanco es convivir con experiencias diferentes, siendo difícil que ocurra en las reuniones de LLL porque no tratan los problemas de las mujeres a las que atraviesan opresiones de raza y clase social. Para la autora, no tener en cuenta estas realidades hace que muchas mujeres que desean amamantar no encuentren en estos grupos soluciones o estrategias compatibles con sus experiencias vitales y, por lo tanto, no acudan a ellos. Un relato de una madre lesbiana de Marruecos (en Fernández, 2022) muestra cómo su discriminación se ha debido principalmente a su extranjería y critica que el movimiento feminista occidental siga teniendo una visión clasista y paternalista sobre las madres racializadas. El papel de “salvadoras” de las feministas blancas occidentales también podría estar desarrollándose dentro de los entornos de crianza y lactancia materna, entre otros motivos por la escasa diversidad que suelen representar.

⁶³ <https://www.pikaramagazine.com/2019/05/en-el-destete-tambien-mando-yo/>

2.7.6.3. Maternidades y discapacidad.

La socióloga Paula Campos Pinto (2011) hace un análisis de las experiencias de la maternidad en mujeres con discapacidad en Portugal, mostrando cómo para estas mujeres la maternidad se convierte en un asunto político. Madres que luchan por sus maternidades en un contexto donde se cuestiona la capacidad de maternaje de las mujeres con discapacidad. De hecho, el deseo de ser madres y quedarse embarazadas contrasta con una ideología dominante que marca fuertes presiones sobre las mujeres con discapacidad al considerarlas no aptas para desarrollar plenamente sus procesos sexuales y reproductivos. Como expresa la autora, para estas mujeres la maternidad fue empoderadora porque aumentaba sus competencias y agencia al haber podido criar con éxito y con cierta autonomía, superando la imagen social negativa de dependencia asociada a la discapacidad. Aunque también eran maternidades rodeadas de inseguridades, entre otros motivos por la falta de apoyo y reconocimiento social: son mujeres que deben estar continuamente demostrando que son capaces de llegar a los “patrones normativos” en sus crianzas.

Un aspecto a destacar por Pinto fue el concepto de reciprocidad entre la madre con discapacidad y su hijo o hija. Es decir, la capacidad de la infancia para reconocer las circunstancias de sus madres, entenderlas y apoyarlas y, al mismo tiempo, la capacidad de las madres de confiar en sus criaturas y hacer más sencilla la crianza. Una sensibilidad que había sido desarrollada gracias al trabajo de maternaje de las madres y el tiempo dedicado a explicar y comprender. Así, según la autora, la autonomía de estas madres no se logra por la independencia, sino por la interdependencia con sus criaturas a través de alianzas entre ambas. También mostró cómo, al igual que otros grupos oprimidos, las madres con discapacidad ven la maternidad como un espacio de resistencia, principalmente para enfrentarse a un sistema sanitario que ejerce control sobre sus cuerpos y los reduce a un producto médico.

La lactancia materna a bebés con discapacidad ha tenido más representación dentro los grupos de apoyo a la lactancia materna. A menudo las madres con hijos o hijas neurodivergentes se sienten juzgadas por su decisión de amamantar e incluso son culpabilizadas, tratando sus prácticas de crianza o amamantamiento como un perjuicio para su criatura. Sin embargo, por ejemplo para las madres de bebés con TEA, el amamantamiento es una poderosa herramienta de comunicación con su criatura, contacto físico, soporte y seguridad emocional. Un estudio de 2020 mostró la importancia de la lactancia materna en el riesgo de autismo (Ghozy et al., 2020). Es necesario destacar el proyecto de Silvia Ramírez Ronda, una madre que creó en el año 2018 la página *Lactando en Diverso*, donde ofrece herramientas sobre autismo y lactancia⁶⁴.

⁶⁴ <https://lactandoendiverso.com>

La asociación de Familias con necesidades especiales Afecto Mariposa⁶⁵ también comenta algunas dificultades para la lactancia materna, como la hipotonía o alteraciones bucales, los ingresos prolongados en UCI Neonatal y otros ingresos que provoquen separación de la madre, mayor cansancio en la madre, un menor vínculo, etc. También exponen los grandes beneficios que tiene la lactancia materna para estas criaturas.

2.7.6.4. Maternidades lesbianas.

La historia de las maternidades lesbianas⁶⁶ a menudo ha permanecido oculta. Según algunas autoras, las mujeres lesbianas que habían escapado del discurso heterosexual debían también escapar de la maternidad, como parte de este discurso, aunque suponía una contradicción, porque como mujeres debían ser madres pero como lesbianas debían renunciar a serlo (Donoso, 2002). Sin embargo, igual que sucede con otros colectivos oprimidos, el hecho de ser madre desde el reconocimiento de su identidad se convierte en un acto contestatario y la maternidad formaría parte de la lucha por los derechos de las mujeres lesbianas que hasta entonces no estaban reconocidos. Como nos recuerda Trujillo (2008), en los años ochenta y noventa hubo sentencias judiciales de retirada de custodias a madres lesbianas. Sin embargo, en las maternidades lésbicas o queer opera otro conflicto: al reconocimiento de la maternidad se une el miedo a reproducir los patrones heteronormativos en la crianza.

Existen varias etnografías sobre maternidades lesbianas, como la de la antropóloga Ellen Lewin, que publica en el año 1993 el libro *Lesbian Mothers: Accounts of Gender in American Culture*, o la de Maureen Sullivan, *The Family of Woman: Lesbian Mothers, Their Children, and the Undoing of Gender*, publicada en 2004.

La mayoría de investigaciones sobre las familias LGTBI se han centrado en realizar comparativas con las heterosexuales, buscando los elementos discordantes alrededor de una normatividad. Sin embargo, Trujillo y Falguera (2019) muestran cómo otras investigaciones (Mizielinska y Stasinska, 2017; Jacqui Gabb, 2017) sí se han centrado en la experiencia de estas familias y en sus estrategias en función del contexto histórico y socioeconómico en que se encuentran y sus circunstancias biográficas.

Como expresan las autoras, el colectivo LGTBI históricamente no ha rechazado la familia, sino al contrario: la lucha por leyes autonómicas de parejas de hecho y posteriormente del matrimonio igualitario (2005) son muestra de ello. Estas luchas, aunque no han estado exentas de numerosas críticas que hacen referencia a la igualdad con lo heteronormativo y la asunción de una institución patriarcal (el matrimonio),

⁶⁵ <https://afectomariposa.com/lactancia-materna-y-discapacidad/>

⁶⁶ Podemos encontrar una interesante compilación en la siguiente obra:
<https://jarm.journals.yorku.ca/index.php/jarm/issue/view/220>

también fueron la primera vía para la consecución de derechos de cara al reconocimiento de la maternidad. Sin embargo, este reconocimiento no se produjo de inmediato para las madres lesbianas y la pareja de la madre biológica debía adoptar a las criaturas: “Durante los primeros años de la aplicación de la ley del matrimonio, las madres lesbianas casadas obtenían dos libros de familia: uno para el matrimonio y el otro para la madre gestante y el bebé” (Trujillo y Falguera, 2019, p.367). La filiación de las parejas lesbianas se incluyó después en la Disposición adicional primera de la LO3/2007 de 15 de marzo de cambio registral de nombre y sexo. E incluyó un párrafo al artículo 7 de la Ley 14/2006 (Ley de Reproducción Asistida) para permitir el reconocimiento de ambas madres. Sin embargo, se seguía produciendo una discriminación, pues debían casarse para obtener la filiación, cuando en las parejas heterosexuales queda reconocida la paternidad sin matrimonio.

No ha sido hasta el año 2023 cuando las parejas lesbianas han podido reconocer su maternidad sin necesidad de matrimonio, con la aprobación de la Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI. El artículo 44 queda modificado para permitir la filiación no matrimonial de parejas lesbianas.

Desde los feminismos también han existido controversias con el hecho de ser madres, lesbianas y feministas y, por ello, existen escasas referencias. La poeta, negra y activista por los derechos civiles Audre Lorde era madre de una hija y de un hijo en un hogar de dos madres que rompía con los estereotipos heteropatriarcales, como muestra en su ensayo *El hombre niño: respuesta feminista de una madre negra y lesbiana* (en *La hermana, la extranjera*, 1984). En este ensayo encontramos una carta que Lorde escribe ante la negativa de un congreso de feminismo y lesbianismo al que no se le permitía ir con su hijo varón si era mayor de 10 años. En ella menciona la importante visión que aportaría su hijo, habla de crianza, del cuestionamiento de las relaciones de poder dentro de su familia, etc. En la conferencia *Las herramientas del amo nunca desmontan la casa del amo* Lorde expone que la maternidad es la única fuente de poder que tienen las mujeres dentro de una estructura patriarcal. Hoy en día cada vez encontramos más referencias, como el libro *Maternidades cuir* de Gracia Trujillo y Eva Abril (2020). Las autoras mencionan cómo ha sido imprescindible la lucha histórica del feminismo por una maternidad libre y el derecho al aborto, pero aún queda pendiente una propuesta para las maternidades deseadas y que las teorías comiencen a dar respuesta a la situación real de las mujeres.

Las madres lesbianas feministas han estado, al igual que todas las madres feministas, insertas en un feminismo hegemónico que desvalorizaba la maternidad. En este caso, aumentado por el conflicto que implica reproducir patrones considerados heteronormativos en la práctica del maternaje. Por ejemplo, el hecho de que la madre gestante y lactante suela tener un mayor peso en el primer año de vida (Imaz Martínez, 2007). El libro de la periodista e impulsora de la revista feminista Pikara Magazine, June Fernández, *La tribu de las amaxus bollo* (2022), recopila en forma de entrevista

relatos de vida de madres lesbianas activistas. Algunas de estas madres cuentan cómo, además de no encontrar referentes feministas y LGTBI para sus maternidades, se sintieron juzgadas dentro de sus propios grupos activistas por su decisión de ser madres:

No me esperaba esa sentencia de que he traicionado al feminismo. Al fin y al cabo, el proyecto que quería crear no era patriarcal: no iba a casarme, no lo haría con un tío... Tenía claro que era mi derecho llevar adelante el proyecto de vida que quería, y que esa seguridad en mí misma me la había dado el feminismo. (Fernández, 2022, p.36).

Al cuestionamiento por la decisión de ser madres se le uniría la dificultad o contradicciones que genera llevar un estilo de crianza que podría ser identificado como demasiado esencialista o heteronormativo dentro de su entorno feminista, como la crianza con apego o respetuosa:

Con este tipo de crianza (con apego) nuestras hijas reciben presencia, atención, mirada, cuidados, que es lo que necesitan. Y nosotras también disfrutamos de estar así, pegadas a nuestras criaturas como leonas. Rotundamente no, no reproducimos los roles tradicionales porque somos bolleras feministas y esta naturalización de roles tradicionales solo es posible en la lógica heterosexual (Fernández, 2022, p. 86).

2.7.6.5. Identidad materna en la interseccionalidad feminista.

Para finalizar este apartado debemos hacernos una serie de preguntas: ¿se debe situar a las madres dentro de la interseccionalidad?; ¿es ser madre una dimensión más de la identidad de una mujer y, por lo tanto, algo que la diferencia del resto de mujeres?; ¿ha tenido la maternidad sus opresiones específicas?; ¿es necesario posicionarse desde la experiencia del maternaje para hablar de maternidad?; ¿encontramos demasiados discursos teóricos sobre la maternidad situados fuera de la experiencia materna?

Como hemos visto en capítulos anteriores, la experiencia de la maternidad a menudo ha quedado invisibilizada dentro de las grandes teorías feministas occidentales, que tampoco han tenido en cuenta las experiencias maternas situadas (de diferentes clases sociales, culturas, edades, orientación sexual, madres migrantes o racializadas, etc.). Esta ausencia de experiencias maternas reales ha sido ocupada por un ideal de maternidad que corresponde a la “madre patriarcal libidinalmente aséptica” (Llopis, 2015, p. 243). Una madre tradicional dentro de familias tradicionales cuya estructura se ha modificado significativamente debido a las transformaciones sociales y económicas (por ejemplo a través de la incorporación de la mujer al mercado laboral, el aumento de familias monomarentales y otras familias diversas, el retraso de la maternidad, el descenso del número de hijos/as, etc). Por lo tanto, aunque cada vez es más difícil encontrar la imagen de esa “madre tradicional” intacta, sigue estando presente en el imaginario colectivo, tanto para sectores conservadores que promueven su exaltación y deseo de retorno, como para sectores feministas que generan teorías con cierto sesgo antimaternalista. Sin embargo, las experiencias de maternidad en nuestra sociedad son hoy mayoritariamente diversas y por ese motivo es importante situarlas en su contexto.

Para conocer qué sucede con las maternidades contemporáneas es necesario que las madres cuenten sus vivencias. Con frecuencia las autoras que han escrito sobre maternidad tienen la necesidad de hablar de su propia experiencia (de placer pero también de dolor, dentro de las ambivalencias que caracterizan la maternidad en una sociedad donde el maternaje es una actividad infravalorada). Por eso encontramos libros con diversas perspectivas según la experiencia vivida por cada autora.

Al estilo de Jane Lazarre y su *Nudo materno* encontramos numerosas autoras que se basan en su experiencia maternal para profundizar en este debate: Silvia Nanclares en *¿Quién quiere ser madre?* (2017); Nuria Labari en *La mejor madre del mundo* (2019), Katixa Aguirre en *Las madres no* (2019); Ibone Olza en *Palabra de Madre* (2022); María Llopis en *Maternidades subversivas o La revolución de los cuidados* (2015); Carolina del Olmo en *¿Dónde está mi tribu?* (2013); Esther Vivas en *Mamá desobediente* (2019); Diana López Varela en *Maternofobia* (2019); Noemí López Trujillo en *El vientre vacío* (2019); Diana Oliver en *Maternidades Precarias* (2022); Rebeca Moreno y Vanesa Ripio (2020) en *Mothersplaining. Dos madres te explican cosas*; June Fernández en *La tribu de las amaxus bollo* (2021); Rivka Galchen en *Pequeñas labores* (original 2016 y traducción 2023); Rachel Cusk en *Un trabajo para toda la vida* (2023); Darcy Lockman en *Toda la rabia* (2023), etc.

Escritoras como Carmen G. de la Cueva, lo expresa así en una entrevista para la revista MaMagazine⁶⁷: “Me pasó con la maternidad como con el feminismo: me dio un tortazo (...) Todo eso hizo que fuese muy consciente de que las cosas no suceden como tú te imaginas, pero a la vez, al parar, vi las cosas desde otro lugar y empecé a escribir desde ese otro espacio. Sobre todo, desde otro tiempo” (10 de marzo 2023).

Ángela Gabe, escritora feminista estadounidense de origen filipino, publicó en 2018 su obra *Like A Mother: A Feminist Journey Through the Science and Culture of Pregnancy*, donde hace mención a cómo, tras el nacimiento de un bebé nace también una identidad nueva para la mujer, como mujer-madre, que no es una identidad fija y, que puede ser el espacio donde romper con nuestras opresiones. La antropóloga Dana Raphael (1975) acuñó el término *matrescencia* para referirse a los cambios que sucedían en la mujer al convertirse en madre (a nivel físico, psicológico, social y cultural), como un auténtico rito de paso que conduce a una nueva identidad, al igual que sucede en la adolescencia:

Childbirth brings about a series of very dramatic changes in the new mother's physical being, in her emotional life, in her status within the group, even in her own female identity. I distinguish this period of transition from others by terming it *matrescence* to emphasize the mother and to focus on her new life style. (Raphael, 1976, p.19 visto en

⁶⁷ MaMagazine, como se define en su web www.mamagazine.es “es una revista impresa trimestral que cuestiona y celebra la maternidad moderna a través de testimonios, reportajes y contenidos sobre literatura, sexo, estilo de vida, cultura y actualidad. No se trata de las criaturas y de cómo criarlas: se trata de dar visibilidad a las vivencias llenas de matices, belleza y dificultades que atravesamos como mujeres y madres”

Speier, 2001, p.13)

Este término pasó desapercibido en una época donde, como la misma autora indica, toda la atención recaía sobre el recién nacido y fue recuperado en el año 2017 por la psiquiatra Alexandra Sacks en su artículo *The Birth of Mother* publicado en *New York Time*, quien incluye las ambivalencias que sienten las madres como parte de esta nueva etapa.

La transición a la maternidad a menudo produce un choque o una ruptura. Imaz Martínez (2007) utilizará la noción de hito (Del Valle, 1997) para definirla como un proceso catárquico. El choque al que se enfrentan las madres a menudo se ve acrecentado por la ausencia de referentes en experiencias de maternaje e incluso la falta de contacto con la infancia, unido a una escasa conciencia de los procesos que atañen al propio cuerpo. Y puede suponer una catarsis aún mayor para las mujeres feministas, por las contradicciones existentes entre la imagen de mujer trabajadora y liberada y la de mujer cuidadora e interdependiente. La maternidad también puede suponer el comienzo del feminismo para algunas mujeres o un cambio de percepción hacia feminismos más maternalistas y que tengan en cuenta los cuidados y la infancia. Aunque el embarazo podría considerarse como parte de un rito de paso a la maternidad que culmina con el parto, las mujeres en la sociedad occidental se suelen enfrentar a esta nueva etapa posterior al nacimiento con un profundo desconocimiento y rodeadas de mitos y normas culturales que no siempre dan respuesta a sus vivencias. En general, la transición a la maternidad provoca un antes y un después y termina generando una nueva identidad en la mujer-madre.

Andrea O'Reilly (2019) se pregunta por qué el feminismo comprende la interseccionalidad en las diferentes identidades, pero no cuando se trata de la maternidad. Para esta autora, las madres sufren una serie de opresiones patriarcales por el mero hecho de ser madres, como hemos visto a lo largo de esta investigación, y por lo tanto, la categoría “madre” no es igual a la categoría “mujer”:

However, as mothers began to call for feminism for and about mothers over the last decade and to ask for its inclusion in an academic feminism, their calls were not met with the same respect or recognition. More often than not, their claims were dismissed, trivialized, disparaged, and ridiculed: why would mothers need such a mother-centred feminist perspective? The question implies that mothers do not have needs or concerns separate from their larger identity as women. It troubles me deeply that feminists can understand the intersectionality of gendered oppression when it comes to race, class, sexuality, and geographical location but not so for maternity. But I would argue—and I suspect most mothers would agree—that maternity needs to be likewise understood in terms of intersectional theory. The category of mother is distinct from the category of woman: many of the problems mothers face—social, economic, political, cultural, and psychological—are specific to their work and identity as mothers. Mothers, in other words, do not live simply as women but as mother women, just as Black women do not live simply as women but as racialized women. Moreover, mothers' oppression and resistance under patriarchy are shaped by their maternal identity, just as Black women's oppression and resistance are shaped by their racialized identity. Thus, mothers need a feminism of their own—one that positions the concerns of mothers at the starting point for a theory and politics of empowerment. (O'Reilly, 2019, p.20)

Por ello propone la necesidad de desarrollar un feminismo propio de las madres, que tenga en cuenta sus características específicas, un feminismo matricéntrico (O'Reilly, 2016, 2019). Autoras anteriores, como Jane Alpert (1974), ya consideraban que las madres conforman un grupo bien definido y diferenciado del resto de las mujeres.

Otras autoras han mostrado también la no normatividad a la que se enfrentan los cuerpos maternos en esta sociedad. Ester Massó Guijarro (2013) nos habla de los cuerpos maternos y, en concreto, lactantes, como una forma de diversidad sexual frente a los cuerpos normativos no lactantes. Lo expone de la siguiente manera:

Los cuerpos lactantes se basan en una *relación*, en una dimensión relacional, heterónoma e interdependiente esencial. La corporalidad lactante desafía así la normatividad ética imperante sobre la independencia y el individualismo. Los cuerpos de las madres también desafían las asunciones habituales de la normatividad de los cuerpos, ahora en lo estético: los pechos chorreantes de leche, las barrigas como globos deshinchados... (Massó Guijarro, 2013, p. 526)

Es importante reconocer dentro de las identidades maternas la necesaria fragmentación que convive dentro de cada mujer y que la conforma: la figura de la madre como “mestiza”, concepto definido por María Lugones (Dorling, 2009). La madre es mujer y madre (y puede ser racializada, migrante, lesbiana, con discapacidad, etc.) y no se pueden establecer jerarquías entre todas estas identidades, ni pensar en unas sin las otras:

¿En nombre de qué identidad debo yo separarme? ¿Mujer, lesbiana, chicana, anglófona/hispanófona, india, emigrante? ¿Qué jerarquía establecer entre las dominaciones de género, de sexualidad, de color, de clase, de nacionalidad, de relación? En otras palabras, el separatismo ¿es una estrategia eficaz frente a un sistema que testimonia la intromisión de las relaciones de dominación, frente a la “hidra de la opresión”? (Dorling, 2009, p. 66)

Sin embargo es frecuente encontrar en la actualidad discursos que pretenden separar a la mujer de la madre para establecer jerarquías: primero la mujer y luego la madre. La frase: “La M de madre no puede aplastar a la M de mujer” (clubdemalasmadres.com) produce una separación de ambas identidades que no es eficaz para enfrentarse a las opresiones patriarcapitalistas (que sufren las mujeres por el hecho de ser madres) y desarrolla un concepto de “mujer” universal y homogéneo. Para Dorling es importante, a la hora de establecer cuál es el sujeto del feminismo, generar ese descentramiento basado precisamente en aquellos puntos de vista menos valorados dentro del mismo movimiento. Las identidades maternas dentro del feminismo occidental han sido negadas e infravaloradas, incluso por debajo de otras identidades que (aunque en ocasiones de forma paternalista) han terminado siendo reconocidas. Un acercamiento a la experiencia materna oprimida o al pensamiento maternal defendido por las madres feministas podría ser útil para construir nuevas estrategias de resistencia y de transformación dentro del movimiento, por ejemplo en la construcción de una ética del

cuidado.

La feminista Agnieszka Graff (2021) muestra que es necesario conocer de primera mano las experiencias de las madres. Reflexiona cómo su “yo” antes de ser madre, le diría a su “yo” de ahora que ha sido abducida por el patriarcado. Y ella, como madre, contesta que algo ha cambiado, su hijo quiere estar con ella y ella con su hijo. Que no le importa sustituir los libros de Kant por *Dora la Exploradora* o por un libro de crianza con apego. El feminismo debería tener en cuenta los cambios que se producen en una mujer cuando se transforma en madre y cuáles son sus necesidades y preferencias, dejando a un lado el prejuicio. El caso de Graff es similar al de muchas madres feministas, cuyo discurso antes de ser madres choca frontalmente con su experiencia maternal posterior, e incluso se contradice. Como veremos posteriormente, algunos discursos considerarán sospechosa esta transformación de mujer-feminista a mujer-madre-feminista y su cambio de perspectiva y necesidades, argumentando que este cambio es producto de la asimilación del mandato patriarcal. Este discurso es excesivamente paternalista con las madres.

Aunque apelemos a la consideración de interseccionalidad para la maternidad, como identidad que define y genera unas opresiones específicas por el hecho de ser mujeres-madres, también debemos tener en cuenta cómo la mayoría de los estudios sobre maternidades (*Mother Studies*) han surgido, como nos recuerda Martha Joy Rose (2015) de una clase media blanca, al igual que los feminismos de la primera y segunda ola o que los estudios de género. Por lo tanto, si bien es imprescindible reconocer esa “identidad materna” también es fundamental aplicar la interseccionalidad dentro del colectivo de madres, ya que presenta una gran diversidad y, por lo tanto, diferentes experiencias vitales y opresiones dentro de sus contextos específicos.

2.7.7. Los movimientos y activismos maternalistas.

“Los grupos y movimientos de mujeres y madres se relacionan en base a la ayuda mutua que trasciende ideologías y continentes, no conocen la distancia y se reconocen en su diversidad. Es el pensar global y actuar local, paradigma de la ecología tan bien llevado a cabo por las mujeres y madres de todo el mundo que manejamos un mismo lenguaje de cuidados, afectos, experiencias y visiones, que tenemos por tanto un marco de referencia global y una actuación local, es la idea de la aldea global”. (Carmen Tejero, 2007, p.5)

En este capítulo veremos cómo se ha percibido el maternalismo o los activismos de las madres, haciendo una comparativa de autoras que han investigado esta cuestión en diferentes países desde perspectivas históricas. También se analizarán los activismos de las madres a través de algunos ejemplos concretos.

2.7.7.1. Maternalismo: ¿feminista o conservador?

En el año 1993 Lynn Weiner realizó un estudio comparativo sobre el maternalismo (*maternalism*), contactando con investigadoras de diferentes países para iniciar una discusión. La conclusión a la que llegó fue que el maternalismo era visto al mismo tiempo como feminista, antifeminista, conservador, progresista, radical o una combinación de estas características (Weiner, 1993, p.96).

Como hemos visto en la historia del feminismo, en Europa encontramos dos corrientes feministas diferenciadas: una basada en la igualdad (igualdad de derechos respecto a los hombres) y otra en la diferencia (reconocimiento social de la diferencia sexual). Sin embargo, las primeras historiadoras feministas en los años sesenta solo validarían la primera corriente, mientras que la segunda fue considerada patriarcal, conservadora, reaccionaria e incluso protofascista (Taylor en Weiner, 1993). El feminismo de la diferencia tendría más relación con la maternidad, incluso será denominado en ocasiones “maternalista”.

También los activismos desarrollados por madres a menudo serán considerados esencialistas y sospechosos de reproducir valores patriarcales (Cañero, 2022a). A continuación veremos varios ejemplos. Encontramos diferentes teorías alrededor del maternalismo sudafricano (*Motherism*) que algunas autoras definirán como movimiento revolucionario y, sin embargo, otras como conservador al defender la maternidad (Cabanillas, 2019). Este movimiento se centra en la representación de las mujeres como madres, no solo respecto a la experiencia individual, sino como defensa de la naturaleza y de la tierra. La escritora feminista nigeriana Catherine Obianuju Acholonu, autora de *Motherism: The Afrocentric Alternative to Feminism* (1995), considera el *Motherism* una alternativa al feminismo blanco occidental, pues mientras las feministas occidentales intentaban escapar de la maternidad y centrarse en una perspectiva más individualista, en África la maternidad es una parte importante de la identidad de las mujeres, como se ha podido comprobar en la literatura, el arte, la cultura, las tradiciones orales, la psicología y filosofía africanas. Madres, no solo de la familia, sino de la comunidad y del territorio. Se fomenta, como propuesta feminista, el cuidado de la vida en general, tanto de la infancia como del medio ambiente y se defienden perspectivas interseccionales.

Desde sus inicios en los años cincuenta, el maternalismo sudafricano fue una propuesta política. La maternidad fue enfocada por las mujeres sudafricanas como una actividad social, no exclusivamente biológica. Ello vehiculizó un reclamo contra condiciones inhumanas de vida y de trabajo, además de codificar las relaciones jerárquicas e intersubjetivas entre mujeres (...) Estas tareas de cuidado realizadas en colectivo fomentaron redes y vínculos de solidaridad entre mujeres. (Cabanillas, 2019, p. 230)

En este sentido, la historiadora y feminista nigeriana Nwando Achebe nos muestra cómo el continente africano ha sido colonizado por los hombres y llevado a la destrucción y la tiranía, y defiende el retorno a la esencia maternal para su

transformación. También la feminista de Sudán Kola Boof defenderá la importancia de lo maternal. La pediatra y escritora keniana Margaret Ogola diría en una entrevista:

En el feminismo occidental se expresan ideologías que tienen muy poco que ver con la mujer africana. Las ideas falsas acerca de la disponibilidad absoluta del propio cuerpo y la realización de sí a expensas de la familia y del amor son ajenas a nosotras. La mujer africana celebra ser madre con toda su alma.⁶⁸

En Alemania, María Mies (2014) pone de ejemplo cómo el movimiento de madres contra la energía nuclear que surgió tras el desastre de Chernóbil fue acusado de fascista por el movimiento feminista alemán “por revertir a la ideología de la madre que propagaron los nazis” (p.269). Encontramos otro ejemplo en un sector de madres del Partido Verde Alemán, que criticaba el clasismo del partido al basarse exclusivamente en un perfil de mujeres jóvenes, con estudios y sin cargas familiares, dejando fuera a las madres. Redactaron un *Manifiesto de las madres* y fueron acusadas de tener tendencias fascistas (Mies y Shiva, 2014). Como vemos con estos ejemplos, en Alemania se ha tendido a identificar el feminismo maternalista con el nazismo por promover la maternidad y pedir derechos estatales para las madres. Sin embargo, no se ha podido establecer una relación entre las corrientes maternalistas (que se encontraban también en otras partes del mundo con diversos sistemas políticos) y el surgimiento del nacionalsocialismo (Taylor en Weiner, 1993).

Según Ann Taylor (en Weiner, 1993) a principios del siglo XIX los padres tenían la responsabilidad legal y moral de los hijos y ejercían su poder sobre las madres en la crianza. El feminismo maternalista, lejos de ser considerado conservador, pediría una ampliación de los derechos de las mujeres donde se incluyese la maternidad, promoviendo la ruptura de la privacidad de los cuidados. Por lo tanto hay, en palabras de la autora, una evidente diferencia entre la ideología maternalista y el nazismo. En primer lugar, el nazismo era antifeminista y usaba la maternidad de forma instrumental, pero sin dar derechos a las mujeres ni a las madres. Tampoco compartía la ética de los cuidados que defendían las activistas maternalistas y forzaba a la esterilización o eutanasia para mantener la “pureza de la raza”. Además, a diferencia de otros gobiernos, el régimen nazi otorgaba subsidios familiares a los padres y no a las madres, resaltando su papel como cabezas de familia (Taylor en Weiner, 1993; Bock y Thane, 1996).

Esta diferencia también se observa en la crianza. Uno de los objetivos del régimen nazi era educar personas fieles a la nación y sumisas a las reglas (Jenik y Grad, 2021). Por lo tanto, insistirían en la formación de las madres (Millet, 1995) usando manuales de crianza como el de Johana Haarer (1934). Este manual, uno de los más utilizados, se basaba en una educación autoritaria, sin vínculo y con el menor apego posible: recomendaba no sacar al bebé de su cuna, no ofrecer pecho para calmar ni por la noche, dejar llorar, no acariciar, etc.: “Los estudios han demostrado que los consejos de Haarer eran realmente traumatizantes. El objetivo final no declarado de tales métodos era formar súbditos sumisos que obedecieran ciegamente cualquier figura de autoridad,

⁶⁸ [Aceprensa, 25-02-2000](#)

aunque sus órdenes fueran crueles y absurdas” (Jenik y Grad, 2021, p. 222). Estas pautas de crianza autoritarias y desvinculadas difieren radicalmente de la crianza entrañable que se suele promover desde los sectores maternalistas y prolactancia.

También los procesos asociados a la maternidad, como la lactancia materna, sufrieron las consecuencias del fascismo. La antropóloga Elizabeth Dixon Whitaker (2000) realiza un importante estudio y concluye cómo en la Italia fascista (y su alianza con la ciencia) se produce una medicalización de estos procesos que sitúa a las madres bajo el control experto, con rígidas pautas y horarios para amamantar, el sistema del “doble peso” (pesar al bebé antes y después de la toma), etc. La lactancia materna se convierte en una pesada obligación, se separa a la madre del bebé, se obvian las necesidades de la diada y las madres pasan a ser fábricas de leche, sin ningún control sobre su cuerpo. Las licencias de maternidad se consideraban medidas asistencialistas y paternalistas y no un derecho de las madres. Según Whitaker, esta percepción de la maternidad y el control experto han influido en las prácticas reproductivas actuales de Alemania.

Como expone Millet (1995), el nazismo hacía una promoción de la maternidad con dos propósitos: aumentar la natalidad (por ejemplo a través de la pérdida de derechos anticonceptivos) y aumentar la fidelidad (que las madres enseñasen a sus hijas, y sobre todo hijos, a morir por la nación). Según la autora, esta defensa de la maternidad no implicó un retorno de la mujer al hogar, sino que fue acompañada de un aumento del porcentaje de mujeres asalariadas (por ejemplo para desarrollar maquinaria de guerra). Estas mujeres serían desplazadas de los puestos de trabajo de mayor prestigio o de la formación universitaria, por la necesidad de crear una bolsa de mano de obra barata. Este hecho rompe con la relación entre el fomento de la maternidad de sectores reaccionarios y la permanencia en el hogar de la madre.

En el lado opuesto, el activismo maternalista, que consideraba la maternidad un trabajo, visibilizó la contradicción que suponía usar el término “madre trabajadora” y cómo el sistema laboral era responsable de la discriminación de las madres, al no tener en cuenta los cuidados y las necesidades de las personas que cuidan y situar como trabajador o trabajadora de referencia a una persona libre de responsabilidades familiares. De ahí que muchas personas cuidadoras, sobre todo las madres, tuvieran que acceder al teletrabajo o trabajo desde casa a través del emprendimiento o bien a reducciones de jornada, aumentando su precariedad (Boris en Weiner, 1993).

En EEUU, durante la lucha por el sufragio femenino, desde el feminismo se utilizaron argumentos maternalistas para cuestionar la estructura de las familias (que estaban encabezadas por los hombres) y las activistas de ambas visiones se unieron para una causa común. Algunas autoras propusieron medidas como la socialización de las tareas del hogar o un salario por el trabajo de crianza para poder dar autonomía económica a las mujeres. También encontramos movimientos maternalistas conservadores, como el Congreso Nacional de Madres, fundado en 1827, que no estaba de acuerdo con el sufragio femenino y no protegían a las mujeres con un trabajo asalariado (Ladd-Taylor,

en Weiner, 1993). Sin embargo, a partir de 1920, el feminismo y el maternalismo se separaron: el movimiento feminista generalista comenzó a luchar por los derechos de las mujeres en el ámbito público y las feministas maternalistas por proteger los derechos de las mujeres en el ámbito familiar. La lucha por la aprobación de la ERA se basaba en el concepto “igualdad” como objetivo, de forma que no cabía la lucha por las diferencias y por el ámbito reproductivo. Se produce una ruptura entre estas dos corrientes que se mantiene hasta hoy, aumentando la dicotomía de cada uno de los movimientos en lugar de buscar puntos de encuentro (Ladd-Taylor en Weiner, 1993). En la actualidad, colectivos de madres, como MomsRising⁶⁹, luchan por los derechos de las madres y por políticas públicas para la crianza, en un país que continua sin derecho a una licencia de maternidad remunerada.

En Rusia en el siglo XX la tasa de natalidad era muy alta pero también la de mortalidad infantil. Las feministas burguesas y las feministas socialistas tenían ideas diferentes sobre la emancipación de las mujeres, pero ambas se centraban en el ámbito productivo y dejaban a un lado lo reproductivo, considerando el empleo como única vía de liberación de la mujer (Lindenmeyr, en Weiner, 1993). Esta invisibilización de lo maternal hizo que no se diese solución a las madres, muchas de las cuales tenían además un trabajo remunerado. Como relata Lindenmeyr (en Weiner, 1993), los métodos para prevenir las tasas de muerte infantil en las familias pobres se centraban en la caridad a través de guarderías y orfanatos o internados, ya que el pensamiento del Imperio era que las mujeres con menos recursos debían trabajar para ganarse la vida y para ello debían ser separadas de sus hijos e hijas. Estas medidas de institucionalización se volvieron más populares con la connivencia del sistema médico y de las empresas de fórmulas lácteas comerciales. Sin embargo, descubrieron que era difícil mantener con vida a niños y niñas lejos de sus madres, pues no siempre se producía por abandono, sino que eran hijos e hijas de madres solteras o trabajadoras pobres a quienes se daba compensación si dejaban a sus criaturas. Esta práctica se fue extendiendo también a las mujeres trabajadoras de clase media: “Doctors, teachers, and other members of the progressive educated elite tended to regard children as better off outside the clutches of their ignorant mothers” (Lindenmeyr, en Weiner 1993, p.120). En general, tanto el Estado como las instituciones dedicadas a la caridad con la infancia pensaban que las madres eran incompatibles con las necesidades de sus criaturas y veían en las instituciones el avance social, el progreso y, en las madres, el atraso y la incultura.

A finales de 1908 tuvo lugar el Primer Congreso de mujeres Rusas donde se debatió el problema de la familia y cómo el trabajo remunerado de las mujeres afectaba sobre todo a la infancia. En 1916, Alexandra Kollontai (2019), como activista de la lucha obrera, pedía una licencia de maternidad de 16 semanas y un seguro de maternidad que remunerase este periodo, entre otras medidas. También Nadezhda Konstantinovna Krupskaya (1902), preocupada por la situación de la infancia de familias trabajadoras y la pobreza de sus madres, defenderá un permiso de maternidad remunerado. Sin

⁶⁹ <http://momsrising.org>

embargo, las feministas burguesas no pusieron fáciles tales acuerdos (Lindenmeyr en Weiner, 1993). Con la incorporación de la mujer al empleo encontramos a madres con empleos incompatibles con la crianza y muchos niños y niñas quedaron desamparados, aumentando la muerte de bebés (Kollontai, 2019) y la delincuencia juvenil (Millet, 1995). Estas autoras realizan una defensa de la importancia de la madre durante la infancia temprana y la necesidad de protección de este periodo. Sin embargo, también defienden la posterior socialización de los cuidados a través de centros especializados, donde niños y niñas sean educados/as en los valores de la nación, mientras las madres cumplen con su obligación nacional a través del empleo.

Con el cambio de siglo comenzaron a surgir luchas por los derechos y la protección de las madres en el empleo, influenciadas por las ideas de occidente, como la petición de permisos de maternidad, guarderías en el lugar de trabajo y más control en las empresas. También se empezaron a lanzar campañas a favor de la lactancia materna.

En Japón, según Kathleen S. Uno (en Weiner, 1993), las ideas maternalistas como forma de acción política estuvieron ausentes hasta principios de la modernidad, porque la maternidad no estaba socialmente reconocida. De hecho, en las familias solía ser una persona de mayor edad, generalmente hombre, quien tenía la autoridad sobre la crianza de hijos e hijas y había más cuidadores además de la madre: nodrizas, niñeras en hogares ricos y abuelas en hogares pobres. Las mujeres eran valoradas como esposas obedientes que realizaban las tareas del hogar pero no como madres amorosas. Fueron el nacionalismo y el feminismo quienes introdujeron estas ideas maternalistas. Sin embargo, el nacionalismo no buscaba el bienestar de las madres, sino que estas aprendieran a transmitir a sus descendientes la ideología de la nación. En esa época aparecen algunas autoras como la poeta Yosano Akiko, madre de nueve hijos, que exponía que, aunque la maternidad era muy importante, podía ser usada para mantener a las mujeres en el hogar cuando, sin embargo, no debería ser incompatible con acceder a la vida política. Yamakawa Kikue, feminista marxista, decía que la protección de la maternidad era imposible en un sistema capitalista. La rama conservadora seguía argumentando la permanencia en el hogar de la mujer. Se desarrollaron algunas iniciativas, como la Casa de Madres (*Haha no ie*) de Tokunaga Yuki, que ayudaba a madres viudas, solteras o separadas a tener independencia y autosuficiencia, dando importancia a la díada madre-criatura y a la no separación. La lucha de las mujeres consiguió en 1938 la aprobación de una ley de protección de la maternidad, aunque también los sectores masculinos influyeron en estas medidas (con el objetivo de que las mujeres tuvieran numerosos hijos, criados como mano de obra para la nación).

En Polonia, la feminista polaca Agnieszka Graff (2021) critica cómo la izquierda de su país ha tendido a rechazar toda propuesta sobre familia y maternidad, para dejarla en manos conservadoras. En el año 2013, un matrimonio de la política reaccionaria lanzaría una propuesta para dismantelar la escuela, consiguiendo un gran apoyo social. Entre otras medidas, solicitaban bajas maternales remuneradas de tres años. Su política,

aunque profundamente reaccionaria y antifeminista, daba respuesta a una situación que estaban viviendo las familias, sobre todo las madres, y que desde sectores de la izquierda no se había tenido en cuenta: la precariedad de las madres, su deseo de permanecer con sus bebés, las malas condiciones de las escuelas, las necesidades de las infancia, etc. La autora se pregunta por qué la izquierda no pudo escuchar las demandas de las madres y los padres para elaborar propuestas políticas, pero desde una óptica feminista no conservadora.

En el Estado español parece haber un consenso entre partidos situados a la izquierda y derecha política respecto a maternidad y crianza: su principal medida es la externalización de la infancia de cero a tres años. También hubo acuerdo en la instauración de unos permisos igualitarios para los padres (Meil et al., 2022). Solo un partido de extrema derecha ha pedido la ampliación del permiso de maternidad a 180 días (aunque no se opuso a la propuesta de igualación e intransferibilidad de los permisos). Sin embargo, también ha promovido medidas antifeministas: contra el aborto, la derogación de la ley de violencia de género, el reconocimiento de la familia “tradicional” y la imposición de la custodia compartida (esta última también promovida por algunos partidos de la izquierda). Encontramos, como en otros países, una ausencia de propuestas para las maternidades desde la izquierda política, más allá de la externalización de la infancia o de la igualación de los permisos. El activismo maternalista español ha tenido lugar principalmente fuera de los espacios feministas, a través de activistas prolactancia, por un parto respetado y los grupos de apoyo a la lactancia materna o de crianza. Posteriormente han surgido colectivos de madres feministas, como la asociación PETRA Maternidades Feministas en 2018, de la que ya hablé en otro capítulo.

2.7.7.2. Las luchas de las madres.

“Cuanto antes decidamos que las madres tienen derecho a una ayuda estatal que podrán utilizar a su libre albedrío, menos nos costará a largo plazo. Desde todos los sectores dirán que no podemos permitirnoslo. Si no financiásemos el envío de portaaviones al Golfo o a cualquier otro lugar donde, en opinión de Bill Clinton, hay que hacer sonar los sables, podríamos permitirnoslo. Es una cuestión de prioridades. Una maternidad dignificada es una prioridad feminista. Un escaño permanente en el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas no lo es”. (Germaine Greer, 2001, p. 318).

Históricamente las madres se han organizado para luchar por los derechos de sus hijos e hijas, principalmente en entornos de conflicto o pobreza: colectivos de madres por la defensa de la tierra, por la búsqueda o liberación de sus hijos e hijas (en periodos de guerra) o la lucha ecofeminista de madres y abuelas tras desastres naturales, como el de Chernóbil o Fukushima. Vimos ejemplos de las numerosas luchas de madres por la paz en el capítulo sobre maternidad y cultura de paz. Según Federici (2022) muchas mujeres, sobre todo en comunidades nativas, están luchando hoy para recuperar su relación con la naturaleza: “están montando huertos urbanos y bancos de semillas o que

entierran sus placentas en la tierra para recordar a sus hijos sus vínculos con ella” (p. 69).

Sin embargo, los movimientos o colectivos de madres no siempre han tenido un lugar dentro del feminismo y a menudo han sido considerados, como hemos visto, esencialistas o reaccionarios. Estos colectivos presentan una característica importante: sus activismos se centran en su “saber hacer”, y no solo en su “saber sobre” (Marcos, 2017). Una lucha desde la cotidianidad y desde el territorio: por la supervivencia, por la tierra y el medio en el que viven, por la infancia, la sororidad, la ayuda mutua y redes de apoyo, los cuidados, la búsqueda de un proyecto de vida alternativo, la desobediencia y resistencia pacífica ante las normas imperantes, etc.

En este sentido, Rita Segato (2013) pone de ejemplo una movilización de madres de Ciudad Juárez, donde pedían el fin de la impunidad y al mismo tiempo la libertad de los acusados. La autora menciona cómo le llamó la atención que estas madres, en lugar de pretender el linchamiento de los culpables, quisieran su libertad. Porque las madres de Ciudad Juárez sabían que los presos no eran culpables de los crímenes, sabían que “esos raros crímenes contra las mujeres son crímenes del poder. Y los presos no son ni representan el poder.” (Segato, 2013, p.105-106)

Encontramos una gran cantidad de colectivos de madres. Las Madres de la Plaza de Mayo en Argentina, luchando desde 1977 durante la dictadura de Videla para buscar a sus hijos detenidos y desaparecidos y, posteriormente, a los responsables de estos crímenes. Las Madres de Srebrenica, una organización que representa a los supervivientes de la masacre de Srebrenica en 1995 durante las Guerras de los Balcanes. Las madres negras de *Mothers of the Movement* que, desde el año 2013, denuncian la brutalidad policial contra sus hijos, el racismo y piden una reforma de la justicia. Grupos de madres en El Salvador. La resistencia de las madres de mujeres jóvenes trabajadoras de las *maquiladoras* que “desaparecieron” en Juárez (México). En 2019 surge el colectivo de las Madres Buscadoras de Sonora que teje redes para buscar los restos de sus hijos desaparecidos. Otro colectivo de madres, Las Patronas, de Veracruz, llevan desde 1994 lanzando paquetes de alimentos y agua a las personas migrantes que viajan en el tren de carga que cruza México. Bejarano (2022) muestra cómo estas madres sacaron la maternidad de la esfera privada a la esfera pública, desdibujando ambas esferas y replanteando los discursos existentes sobre género y ciudadanía. Sin embargo, esta politicidad de la función materna con frecuencia ha sido interpretada como el paso de una “buena” a “mala” madre, incluso haciéndolas responsables de la situación de sus hijas e hijos por su activismo. A pesar de ello, para estas madres, la imagen de “la buena madre” no solo incluye el amor y la protección de sus criaturas, también la lucha por sus derechos (Bejarano, 2022). Una lucha que ha sido en muchas ocasiones reprimida de forma violenta: las movilizaciones de las Madres de Plaza de Mayo fueron intervenidas por la policía y algunas de las CoMadres de El Salvador fueron perseguidas, torturadas y violadas. En el caso de las madres de Ciudad Juárez,

serían además acusadas de ser las responsables de criar muchachas “de la calle”, quitando la responsabilidad al Estado para poner el foco sobre las jóvenes y sus madres.

Las madres feministas comienzan a exigir un espacio dentro del movimiento feminista en lo que Calafell Sala (2020) llamará “Movimiento Activista Materno” o “MAM”. Surgen colectivos por un parto respetado, por los derechos de las madres, contra la violencia y abandono paterno, etc. Colectivos como Mamás Sororas de Bolivia, una colectiva de madres feministas que nació en 2019 para apoyar a las madres que crían solas, denunciar a los “padres irresponsables” y demandar la falta de recursos del Estado para las madres. El Movimiento Ciudadano PostNatal 6 y 12 Meses en Chile, que desde 2009 luchan por la ampliación del posnatal (permiso de maternidad), consiguiendo su ampliación a 6 meses en 2011. La Colectiva Resistencia Materna en Chile que nació en el año 2020 para luchar por una maternidad digna y libre de violencia (también judicial y vicaria), que los padres maltratadores no tengan derechos sobre sus hijos e hijas y que se persiga el impago de pensiones. En sus redes sociales leemos:

No nos dejan abortar. No nos dejan amamantar en paz. No nos dejan cuidar a nuestr@s hij@s cuando están hospitalizados. No nos dejan vivir el duelo cuando perdemos un bebé. No nos dejan luchar por los derechos de nuestr@s hij@s tras el abandono paterno. No nos dejan proteger a nuestr@s hij@s de la violencia de sus progenitores, instituciones, entidades públicas judiciales y de salud. No nos dejan maternar en dignidad. (Colectiva Resistencia Materna Chile, Facebook 4 agosto 2021)

En Brasil la mayoría de movimientos de madres luchan contra el racismo, la ausencia de derechos, las necropolíticas, la represión policial y, a partir de 2015, se unen a las protestas feministas en las calles de Brasil (Azevedo, 2020). Por ejemplo, el Movimiento Mães e Crianças Na Luta, surgió en Río de Janeiro “con el compromiso de asegurar nuestro lugar como madres, con nuestras crías, en las luchas de la ciudad, garantizando así un espacio para que podamos participar en el debate público e intervenir en los rumbos de nuestro país”, expresan en sus redes sociales. Con un marcado carácter interseccional y antirracista, exigen políticas de protección para maternar dignamente.

En Uruguay, las madres de la Colectiva de Maternidades Feministas Desmadre defienden una maternidad gozosa y, como expusieron en sus redes sociales durante la huelga feminista del 8M 2022: “Nos deseamos maternidades feministas y disidentes, sin mandatos y sus culpas. Rompemos la soledad y creamos tramas diversas de sostén y cuidado, con la vida en el centro”. En Argentina, la Colectiva Maternidades Feministas participó en 2019 en el Encuentro Nacional de Mujeres, hoy Encuentro Plurinacional y Disidente (Calafell Sala, 2020).

En el Estado español, a principios del S.XX encontramos el Motín de las Mujeres en Marbella (Málaga) cuando un numeroso grupo de madres pobres asaltaron y saquearon el ayuntamiento, arrojando mobiliario a la calle y haciendo una gran hoguera, para

protestar por la detención del médico Félix Jiménez de Ledesma, que atendía las enfermedades de niños y niñas pobres (Prieto Borrego, 2012). En la actualidad podemos encontrar diversos colectivos: Madrecitas, un colectivo antirracista que apoya a madres migrantes y lucha contra la violencia institucional patriarcal y racista del Estado. La Asociación PETRA Maternidades Feministas, que lleva luchando desde 2018 por la ampliación, transferibilidad y universalidad del permiso de maternidad, además de una serie de propuestas políticas para la maternidad y la crianza, haciendo incidencia a nivel social e institucional. Actualmente cuenta con grupos territoriales por todo el Estado y participa dentro de algunas coordinadoras feministas. En su web⁷⁰ exponen:

Lo que nos une a todas y lo que todas hemos resentido es la falta de apoyo y de reconocimiento como madres por parte de la sociedad. La cultura actual no solo obstaculiza y mercantiliza la maternidad: además, se espera de nosotras que aceptemos su estatus devaluado, que reneguemos de ella, y que concentremos nuestras energías en adaptarnos más y mejor al actual ordenamiento del mundo laboral. Desde PETRA queremos ofrecer resistencia a este mandato, un mandato que desde luego no pone la vida en el centro.

En Galicia nos encontramos con otro colectivo de madres feministas, MaterFem, que en 2019 realizó un proyecto de Observatorio de las violencias machistas que afectan a las mujeres en sus maternidades y crianzas, cuyo informe publicaron en 2020⁷¹. También la plataforma de Madres Protectoras está cogiendo fuerza, enfrentándose a la violencia institucional, la violencia vicaria, el SAP, las custodias compartidas impuestas, etc. Han realizado varios encuentros contra la violencia de género institucional y vicaria. Recientemente se ha formado otro colectivo de madres, Sindicata de madres feministas, autoras del libro *Maternidades en Resistencia* (2023) y cuyo principal proyecto ha sido la elaboración de un Estatuto Materno.

Otros colectivos de madres se han centrado en la denuncia de la violencia obstétrica y la defensa de un parto respetado, como El Parto es Nuestro o, en Catalunya, Dona Llum. Profundizaré sobre estos colectivos en el apartado de parto y feminismos. Los grupos de apoyo a la lactancia materna, como colectivos de madres, también han desarrollado activismos directos e indirectos. Un ejemplo clásico de activismo directo serían las “tetadas”: una concentración de madres que amamantan al mismo tiempo en un mismo espacio para reclamar sus demandas, por ejemplo, la visibilización de la lactancia materna y los pechos lactantes o la denuncia de algún caso de discriminación a una madre por amamantar en público. Además, encontramos una demanda histórica de los GALM por la ampliación de derechos y recursos para las madres y por la ampliación del permiso de maternidad, como hemos visto en el capítulo sobre maternidad y empleo.

⁷⁰ www.petramaternidadesfeministas.org

⁷¹ <https://materfem.gal/informe-de-resultados>

2.7.8. La infancia dentro del proyecto feminista.

“Queridas madres: ¿Vais a comprender finalmente que estamos todos en el mismo barco, vosotras y nosotros? ¿Qué tenemos los mismos amos, que estamos atados a la misma cuerda, con los mismos nudos? Queremos decir: vosotras, todas las mujeres, y nosotros, todos los niños”. (Christiane Rochefort, “Los niños primero” 1976,p. 160, visto en Sau, 2004, p.94.)

“From the baby's point of view the maternal body ought not to be banished from experience and consciousness as if it were Eden, and patriarchal cultures should not be considered more mature societies than matrifocal ones”. (Kahn, 2000, p. 67)

¿Qué movimiento político lucha por los derechos de la infancia? ¿No ha sido la infancia, como han mostrado numerosas autoras feministas (Lonzi, Firestone, Goldman, entre otras) víctima del patriarcado y del poder del padre? ¿Es posible la liberación de las mujeres dejando a la infancia en la opresión? ¿Es posible la liberación de las mujeres mediante la externalización de la infancia, por ser incompatible con el proyecto de emancipación basado en el empleo dentro de un sistema laboral masculinizado? Cuando los feminismos actuales exponen la necesidad de situar los cuidados en el centro: ¿de qué tipo de cuidados hablamos?, ¿cómo se ejercen, quién ejerce y a quiénes van destinados esos cuidados?

Para situar los cuidados en el centro, la lucha por los derechos de las mujeres no debería entrar en contradicción con los derechos y necesidades de la infancia y ambas realidades deberían estar unidas en un mismo movimiento de transformación social. La infancia es víctima del patriarcado y de una sociedad capitalista donde los seres no productivos son excluidos de su participación. Sin embargo, como vimos en el capítulo sobre la crisis de los cuidados, la principal medida que se propone para la infancia es la externalización: la delegación de los cuidados en instituciones educativas debido a la incompatibilidad de las largas jornadas laborales de las personas adultas con el cuidado dentro del entorno familiar. Además, como denuncia Massó Guijarro (2010), la alianza del primer feminismo de la igualdad con el “establishment patriarcal” provocó que se transformasen los conceptos de crianza hacia una percepción negativa de la lactancia materna y la búsqueda de elementos y utensilios de cuidado infantil que apartasen al bebé del cuerpo de la madre (carritos, biberones, chupetes, cunas, etc.). A todo esto habría que añadir la violencia que se ejerce contra niños y niñas desde el momento del nacimiento y cómo la infancia es la principal afectada por catástrofes, conflictos bélicos, falta de políticas públicas y por una concepción de la educación todavía autoritaria y adultocéntrica (en las familias y en el sistema educativo), a pesar del cambio institucional que se ha producido respecto a los derechos de la infancia en los últimos tiempos. En la crianza, la violencia (“un cachete a tiempo”) sigue estando normalizada (Massó Guijarro, 2010). La feminista Alicia Murillo ha visibilizado las violencias adultocentristas derivadas del privilegio adulto, que ejercen principalmente las familias y las escuelas pero también la sociedad y las instituciones, y cuestiona un

feminismo que no luche contra ellas, es decir, un feminismo adultocéntrico. Federici (2022) ha alertado sobre la violencia institucional: “Las feministas aún tienen que movilizarse contra la violencia que sufren de manera rutinaria los niños en las instituciones estatales, muchas veces so pretexto de protegerlos de sus padres, y en los hogares” (p. 72).

Comenzando por el inicio de la vida, la violencia ejercida contra las madres es también violencia contra los y las bebés. La separación del bebé y la madre al nacer provoca serios daños, pues el cuerpo de la madre es el hábitat de toda criatura recién nacida y lo que espera encontrarse, tal y como mostró el pediatra Nils Bergman en sus estudios sobre el Cuidado Madre Canguro (*kangaroo mother care*⁷²). El pecho de la madre segrega a través de los tubérculos de Montgomery una sustancia que huele igual que el líquido amniótico para favorecer el agarre espontáneo del bebé, que reptar por el cuerpo de su madre hasta encontrarlo, alrededor de la primera o segunda hora de vida. Al reptar, el bebé apoya sus pies sobre el fondo uterino para impulsarse hacia el pecho, generando un masaje que, junto con la liberación de oxitocina, ayuda a que se mantenga contraído el útero para evitar el riesgo de hemorragias posparto (Gómez López, 2022). El contacto piel con piel del bebé con la madre aumenta los niveles de oxitocina en la madre y el bebé, fortaleciendo el vínculo (Olza, 2017). Debido a la inmadurez con la que nacen las crías humanas, es importante un periodo de extergestación, es decir, simular las condiciones de la gestación fuera del útero. En la extergestación es importante el contacto piel con piel con la madre y la lactancia materna y puede tener una duración de unos nueve meses, hasta que comienza el gateo. Durante esta época, la madre y su bebé “forman un continuo, y un tratamiento de la una es siempre incompleto sin la estrecha proximidad del otro. La naturaleza misma del vínculo madre hijo puede depender del grado de contacto durante las primeras horas y días de la vida de la criatura.” (Rich, 2019, p.246).

Con bebés prematuros o ingresados en UCI Neonatal la separación es muy frecuente porque nos encontramos todavía con una escasez de unidades que favorezcan el vínculo. Como denuncia Olga Achón Rodríguez (2017), a las madres con frecuencia se las excluye de estos espacios y son representadas como agentes contaminantes que interfieren en el orden establecido. Las madres son dadas de alta sin sus bebés y pasan, como expone Achón Rodríguez, de ser pacientes a ser “madres visitadoras”, es decir, personas externas al centro hospitalario, que deben mantenerse bajo control. En muchas ocasiones son desacreditadas y se pone en cuestión su función como cuidadoras y también su capacidad nutricia, quedando reducidas a meras observadoras pasivas. Para Achón Rodríguez, la leche materna extraída también es percibida como una vía de contaminación, impidiendo al mismo tiempo la donación altruista de otras madres, por situarse fuera del orden:

⁷² En muchos documentos aparecerá como “método madre canguro”, sin embargo, sus defensoras y defensores no están de acuerdo con esta traducción, pues no se trata de una técnica sanitaria más, sino de la forma óptima de cubrir las necesidades de un bebé a través del cuidado materno.

Ya no es únicamente el cuerpo de la madre, sino su leche cuya eliminación, luego de pasados los controles, es encarnación de la exclusión que experimenta la madre. Asimismo, la prohibición de entrega de leche donada por otras madres al servicio, que comparten su leche de forma desinteresada, la interpretamos como una táctica de prevención contra el desorden. En la donación se encuentra el origen de la formación de un grupo resistente al poder, que podría llegar a poner en tela de juicio las prácticas que se dirigen a la desintegración de la díada madre-hijo. (p. 172)

El psicoanalista Wilhelm Reich (1950) decía que “la civilización comenzará el día en que la preocupación por el bienestar de los recién nacidos prevalezca sobre cualquier otra consideración” (Blázquez García, 2004, p. 12). Para la socióloga Robbie Kahn, es necesario comenzar a reconocer una cultura específica de los recién nacidos que, según la autora, constituirían una comunidad universal, el Quinto Mundo: “As a Fifth World community the culture of the just born instructs us about a sociability grounded in the body. This lesson guides us toward a proper embodied relational life” (Kahn, 2000, p.66). Como expresa Kahn, la infancia tras su nacimiento y en todas las culturas está preparada para reconocer el cuerpo de su madre, reptar por él, mamar y realizar los actos de sociabilidad encarnada que están más sujetos a la biología de los cuerpos que a la cultura. Esta sería una cultura encarnada y relacional, estrechamente ligada a la figura de la madre, a su cuerpo, olor, calor, voz, sabor y fluidos. Esta cultura además no nos es ajena, porque todas las personas hemos pasado por ella y llevamos en nuestros cuerpos y mentes su recuerdo. Ya que, como exponía Rich, todos y todas hemos nacido de una madre.

Aunque la importancia del vínculo madre-bebé no ha tenido mucha cabida en los discursos feministas, en los últimos años esta relación ha estado más presente en la oposición a la explotación reproductiva (gestación subrogada o vientres de alquiler). Federici (2022) alerta sobre el trauma que puede producir la separación de bebés recién nacidos de su madre gestante, además de estar considerando a la infancia como una mercancía que se puede comprar, vender o intercambiarse. Tampoco a la madre le está permitido desarrollar sentimientos hacia su bebé y en muchas ocasiones se realizan terapias de desapego, se promueve el nacimiento a través de cesáreas y se niega la lactancia materna para impedir la creación del vínculo. Se rompe, por lo tanto, con el *continuum* de los procesos derivados de la maternidad y de la vida de una criatura:

En el contrato se estipula que la madre subrogada no puede desarrollar sentimientos por el bebé que está gestando y se toman toda clase de medidas para limitar el contacto entre ella y el recién nacido. El parto se realiza preferentemente por cesárea, de modo que cuando la madre vuelve en sí ya se han llevado al bebé (Federici, 2022, p. 106)

El manifiesto *Por las madres* (2023) expone cómo esta práctica es “un grave crimen contra la condición humana” y considera que la separación madre-bebé es una estrategia patriarcal que se ha desarrollado desde tiempos antiguos y permanece en la actualidad. La ruptura del vínculo podría ser el inicio de maternidades desconectadas y patriarcales y criaturas con una carencia primal. A pesar de la violencia sufrida y la separación, la

mayoría de madres han encontrado la forma de restablecer el vínculo (la lactancia materna ha sido una gran ayuda para muchas).

El trato hacia la infancia ha ido cambiando a lo largo de la historia. Elisabeth Badinter (1981) menciona cómo en algunas épocas históricas se rechazaba el amor de la madre al pensar que daría lugar a individuos débiles. La autora pone el ejemplo del predicador español J. L. Vives en el siglo XVI, que culpaba a las madres de la mala educación de los hijos por su permisividad:

Madres, debéis comprender que la malicia de los hombres es en su mayor parte imputable a vosotras. Porque reís de las fechorías que cometen a causa de vuestra locura; les transmitís opiniones perversas y peligrosas... y con vuestras lágrimas y vuestra compasión culpable los empujáis a actos diabólicos; porque los preferís ricos o mundanos a buenos... teméis que a vuestros hijos el aprender virtudes les dé frío o calor, y los volvéis viciosos a fuerza de mimarlos; después lloráis y lamentáis lo hecho. (visto en Badinter, 1981, p.41)

Según Badinter, encontrar discursos como el de este predicador refleja que había una actitud maternal amorosa habitual de las madres hacia sus hijos e hijas y cómo se cuestionaba socialmente esa excesiva complacencia materna. Sin embargo, también expone cómo los condicionantes materiales e ideológicos pueden influir sobre el amor materno. Uno de los motivos más importantes para la represión del deseo materno es la mortalidad infantil, muy elevada hasta finales del siglo XVIII. Por ese motivo muchas madres intentaban evitar un apego excesivo porque “si la madre se apegara intensamente a cada uno de sus niños con toda seguridad moriría de tristeza.” (Badinter, 1981, p. 65). Como expresa Casilda Rodríguez Bustos (2007) y como hemos visto anteriormente, la violencia ejercida hacia la madre tiene mucha relación con la represión del deseo materno.

Badinter también hace referencia a la poca importancia que ha tenido la infancia a lo largo de la historia occidental, tratada como juguetes o como máquinas (Badinter, 1981) y apenas considerada en la medicina, en la filosofía o en la literatura. De hecho, en épocas históricas donde sí se han fomentado los cuidados maternos (como la lactancia), no ha habido un especial interés por la función materna (que seguía siendo precaria e invisible) ni por los derechos integrales de la infancia, sino una preocupación por la mortalidad infantil como estadística que dificulta el aumento de la tasas de natalidad para el crecimiento de la nación y mantenimiento de “la raza”.

Desde hace relativamente poco tiempo ha habido un enorme avance en los derechos de la infancia, Rebeca Wild (2002) llamará a esta época “el siglo del niño” porque por primera vez sus derechos serán formulados a nivel internacional, a través de la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, y que España ratificó en 1990. A nivel europeo encontramos el Convenio Europeo sobre el Ejercicio de los Derechos de los Niños, en 1996, la Carta de los Derechos Fundamentales y, en el año 2021, la Estrategia de la Unión Europea de los Derechos del Niño. A nivel estatal encontramos la Ley de protección jurídica del Menor

y, en 2021, la Ley de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia. Sin embargo, Wild nos hace ver que, aunque la preocupación de los gobiernos por la infancia sea superior a otras épocas históricas, la vida cada vez es más difícil, en ambientes tecnológicos, de ausencia de tiempo, de ausencia de espacio natural, donde se dificulta la satisfacción de las necesidades auténticas de la infancia, que empiezan a ser cubiertas por sustitutos y desde parámetros adultocéntricos. Además, existen muchas carencias sobre el trato, respeto y la comprensión de la infancia. La psicóloga Yolanda González Vara lleva muchos años trabajando por los derechos de la infancia desde el nacimiento. Como expone en sus trabajos (2010, 2015), la primera infancia (hasta los 7 años) debe ser especialmente atendida porque son las raíces del desarrollo de toda persona y, sin embargo, existe un gran desconocimiento de sus necesidades según las etapas evolutivas, por eso las personas adultas tienden a querer cambiar la conducta infantil en lugar de comprenderla y respetarla. Según González Vara, nuestra sociedad tiene muchas creencias y tópicos que afectan a nuestra interacción con la infancia, por eso es necesario trabajar con las familias y educadores/as para no repetir los patrones educativos que hemos aprendido y favorecer el acompañamiento, la disponibilidad, el respeto y entendimiento, en función de sus fases madurativas, la protección y la garantía de un apego seguro.

Como se ha mostrado en este marco teórico, los GALM defienden una crianza denominada “con apego” o “respetuosa”. Se basa principalmente en tener en cuenta las etapas madurativas de cada fase de la crianza, para actuar acorde a ellas y, en general, presentar conductas no violentas, amorosas y no autoritarias. Se trataría de intentar conseguir una comunicación bidireccional y una toma de decisiones consensuada y democrática en la familia. Este estilo de crianza incluye algunas prácticas que ya mencionaba Jean Liedloff (2009) en su *concepto del continuum*: contacto piel con piel, colecho, porteo, lactancia materna a demanda, presencia, atención del llanto y las necesidades de la criatura. La mayoría de estas prácticas entran en contradicción con el estilo de vida y la cultura de la sociedad occidental (Massó Guijarro, 2010; Small, 2013; Garrido, 2011).

Cuando desde la antropología de la infancia y la etnopediatría se han realizado estudios interculturales, hemos podido comprobar las grandes diferencias existentes entre culturas respecto al trato de la primera infancia, donde el estilo de crianza de la sociedad occidental no queda en buena posición. Meredith Small (2013) quedó sorprendida cuando en sus viajes a África o a Bali no escuchaba apenas bebés llorando. Ronald Barr descubrió que los y las bebés occidentales lloraban mucho más tiempo que los !Kung Sang y cómo una de las diferencias era que las criaturas Sang eran sostenidas todo el tiempo y eran amamantadas a intervalos muy cortos (Small, 2013). La autora también menciona un estudio sobre cómo los y las bebés coreanos apenas presentaban cólicos ni sufrían picos de llanto, debido a que eran sostenidos prácticamente todo el tiempo, mientras que los y las bebés estadounidenses de la misma época permanecían sin compañía un 67,5% de su tiempo. Un estudio interesante para esta investigación es el realizado por Barr y Elías (1988) en dos grupos de madres, uno de La Liga de la Leche

y otro de madres que seguían el método tradicional de crianza estadounidense de esa época. Se comprobó que las criaturas que eran atendidas rápidamente y amamantadas a intervalos cortos lloraban menos. El principal motivo del prolongado llanto infantil en occidente, los llamados cólicos, es una cultura que choca con las necesidades de la infancia temprana. Es, por lo tanto, un choque entre biología y cultura, al igual que lo es la devastación de los bosques. En nuestra sociedad se tiende a buscar una racionalidad adulta y funcional al llanto del bebé (hambre, cambio de pañal, gases) y no se suele considerar el contacto y la protección como una necesidad. Los estudios muestran que sostener a las criaturas es la primera forma de calmarlas (Small, 2013) y amamantarlas sería la segunda, incluso en algunas culturas cualquier mujer (y no solo la madre) ofrecerá su pecho (incluso sin leche) consciente de que supone la calma del bebé (Gotlieb, 2004). El porteo es la principal forma de transportar a bebés en la mayoría de culturas, en proximidad al cuerpo de la madre (o de otra persona) y con libre acceso al pecho. Sin embargo, en la cultura occidental se ha pretendido fomentar una independencia infantil temprana a través de mitos como “no acostumbrar a los brazos” y una rigidez de horarios que impide ofrecer el pecho aunque llore si “no le toca comer”. Ni siquiera es atendida la frustración, como expresa Small, que a menudo es considerada como un llanto falso, a pesar de que, según la autora, ningún bebé llora sin motivo. En los últimos estudios publicados en *The Lancet* (Pérez-Escamilla et al, 2023) muestran cómo el llanto se reduce con la atención, el contacto y el amamantamiento pero, con frecuencia se terminan buscando las causas en la alimentación (escasa cantidad de leche, posibles alergias, etc.) que hace que se recurra al uso de fórmulas comerciales, sin ninguna base científica.

Otra práctica donde podemos encontrar grandes diferencias culturales es en el sueño infantil. En la mayoría de sociedades las criaturas duermen acompañadas y no se concibe que puedan dormir en solitario (Ball, Tomori y McKenna, 2019). Sin embargo, en las culturas occidentales se fomenta la independencia de la infancia temprana en el sueño, que va unida a los cambios en los patrones de alimentación, con el aumento de la lactancia artificial. Para el antropólogo y especialista en sueño James McKenna, la forma de dormir en cada cultura depende de los valores que se quieran potenciar: por ejemplo, en un estudio mostró cómo las familias de Bangladesh dormían con sus bebés, que siempre estaban en compañía y, sin embargo, en las familias galesas dormían en solitario y se desatendía el llanto con mayor frecuencia. El autor concluye que en Bangladesh la crianza se consideraría un asunto comunitario y se le daría una mayor importancia a lo colectivo, mientras que en Gales era un asunto individual y se empujaría a los y las bebés a la individualidad e independencia prematura (Small, 2013). Este autor demostró que cuando un/una bebé dormía con su madre, se sincronizaban. A pesar de ello, como el sueño de la criatura que duerme con su madre es más ligero, es considerado poco saludable desde parámetros adultos. Sin embargo, para Rosa Jové (2007) y otras especialistas en sueño infantil, el sueño “ligero”, es decir, tener frecuentes despertares, es síntoma de salud, ya que necesitan alimentarse frecuentemente, mantener la alerta de la persona cuidadora, desarrollar la mente (a través de un sueño superficial y con mayor cantidad de fase REM), madurar y ejercitar

la succión. A pesar de esta evidencia científica, en nuestra sociedad una criatura que duerme “toda la noche” será etiquetada de “buena”. Así, surgen, a partir de la década de los 80, métodos de adiestramiento del sueño, considerados hoy, como ya hemos visto, una forma de maltrato hacia la infancia. Como expone en sus charlas el pediatra Carlos González (2020), cuando esos adiestradores del sueño definen lo que es “un sueño normal” terminan etiquetando al resto de bebés en la categoría de “trastornos del sueño” y surge una epidemia occidental de bebés que no saben dormir.

Como veremos más adelante, el modelo de crianza que señala la importancia de la presencia materna, principalmente en el periodo de la infancia temprana, ha sido percibido por algunos sectores del feminismo como un intento patriarcal de recluir de nuevo a las mujeres en el hogar y ha sido denominado despectivamente “maternidad intensiva”. Este análisis, aunque no tiene en cuenta las necesidades de apego y protección y la responsabilidad de las personas adultas de garantizar el binestar infantil, puede ser una señal de las dificultades que existen en la actualidad para atender correctamente a la infancia. En muchas ocasiones, las necesidades de las niñas y los niños chocan con las necesidades de las madres, en una sociedad donde la crianza no está reconocida. Por ese motivo, es importante que se tengan en cuenta los contextos de las madres para que los discursos a favor de la infancia no acaben generando una enorme frustración y culpa en ellas al no poder cubrir expectativas.

Es bastante frecuente que, cuando comenzamos a analizar las necesidades emocionales infantiles, se cuestionen muchos aspectos en los modelos de crianza y educación actuales, moldeados para responder a las exigencias sociales de nuestro sistema económico. La perspectiva del adulto es una: la realidad en la que vive. Pero la del bebé y el niño es otra totalmente antagónica (necesidades emocionales y su maduración) y no entiende de circunstancias personales. (González Vara, 2015, p.76)

La falta de reconocimiento de la maternidad a menudo se produce ambivalencias en las madres, deseos de una cosa y lo contraria. Por ejemplo, cuando no desea separarse de su bebé pero al mismo tiempo se siente atada, sobrecargada y sola. O cuando desea amamantar pero tiene presiones externas o falta de apoyo y la lactancia se convierte en un sacrificio. Hoy las familias que quieren criar con presencia y conciencia se enfrentan a numerosas dificultades sociales, culturales y políticas: sostener cuando no se es sostenido/a; vivir en comunidad en una cultura individualista y competitiva; comer saludable en una sociedad de comida rápida y ultraprocesados; que sus hijos no reproduzcan roles de género en una sociedad machista; educar en valores en una sociedad fraticida; consumir productos ecológicos al alcance de la economía de pocas familias; atender las necesidades de las criaturas pero ser mujeres independientes con una carrera profesional exitosa; la presencia cuando no se tiene tiempo; la estabilidad emocional cuando hay falta de apoyo y soledad; educar con respeto cuando los patrones culturales de crianza son autoritarios y no se tienen referentes ni en la propia biografía; criar cuando es un trabajo invisible y sin valor, etc. Por ese motivo, se deben definir las características de cada cultura y sociedad para comprender en qué condiciones y circunstancias se desarrolla el maternaje y cuáles son las dificultades a las que se

enfrentan las familias, para no dejar toda la responsabilidad en ellas. El cambio de mirada hacia la infancia no debe ser individual, sino colectivo, e ir acompañado de medidas específicas.

A pesar de las dificultades, muchas madres (y familias) optan por formas más respetuosas de crianza. Por un lado, para cubrir las necesidades de la infancia, pero también porque sienten que, cuando se respetan esas necesidades, todo fluye con más naturalidad y sus criaturas lloran menos. Sin embargo, este tiempo de dedicación a la atención de la infancia supone para ellas un hándicap a nivel social y laboral, en una sociedad construida bajo el patrón de un hombre adulto y con el empleo como referencia. Tonucci hace una crítica en *La Ciudad de los niños* (2015), donde se plantea cómo los espacios y tiempos actuales no están pensados para la infancia, ni siquiera los hogares, apartados unos de otros, sin contacto con el vecindario o la comunidad, sin espacios para el juego libre, con la percepción de la infancia como elemento que genera disturbios por su forma de actuar, jugar y hablar no normativa. También realiza una crítica a los parques infantiles como espacios de juego pensados por adultos, donde no se tienen en cuenta las características del juego infantil y se ejerce una vigilancia adulta que restringe el juego:

Nosotros adultos hemos olvidado rápidamente que el juego está ligado al placer, y el placer – tratemos de pensar en nuestras experiencias adultas de placer– mal se conjuga con el control y la vigilancia. Las instalaciones están pensadas para juegos repetitivos, banales, tales como hamacarse, deslizarse y dar vueltas, pensando que el niño es más parecido a un hámster que a un explorador, a un investigador, a un inventor. (p.8).

En general, el autor propone construir ciudades que estén centradas en la infancia temprana (bebés), la primera infancia, la adolescencia y la vejez, que además son precisamente las personas consideradas “no productivas” en esta sociedad. Otras autoras hablarían de “ciudades que cuidan” (Comas d’Argemir y Faur, 2023). Sin embargo, una de las características de la hipermodernidad ha sido incluir también a estos sectores “no productivos” como turboconsumidores (Lipoveski, 2004), aumentando uno de los mayores problemas de la infancia en la actualidad: su soledad y desamparo se intenta cubrir a través del consumo y las nuevas tecnologías.

Ante la incompatibilidad de la crianza con la vida laboral adulta se promueve, como hemos visto, la externalización desde los 0 años. Según Tonucci, en las guarderías, niños y niñas se ven obligados a permanecer muchas horas socializando, sometidos a estímulos continuos, sin la posibilidad de escapar o de aislarse en un lugar seguro. El autor muestra cómo la infancia se ha tenido que amoldar a los estrictos horarios laborales, generando una serie de rutinas rígidas adultas que, en muchas ocasiones, no respetan ni sus horas de sueño o que son las causantes de la creciente institucionalización de la infancia (desde el aula matinal y el comedor hasta las extraescolares de la tarde). Según Gribble et al. (2023), la externalización temprana puede generar problemas de salud en la infancia y, sin embargo, los datos muestran que un aumento del permiso de maternidad provocaría un mejor desarrollo infantil. Además,

debería producirse un cambio en los espacios de cuidado infantil para que comiencen a priorizar el vínculo, las relaciones y emociones, y ser espacios flexibles, de buena calidad y accesibles. A pesar de ello, muchas familias piensan que las guarderías son necesarias para la socialización y el aprendizaje de la infancia temprana, en parte porque se encuentran dentro de unas maternidades científicas que sitúan los conocimientos de las profesionales expertas por encima de los cuidados de la familia (Imaz Martínez, 2007). Sin embargo, al mismo tiempo, y como muestra Imaz Martínez en su investigación, las madres consideran que el modelo de crianza a tiempo completo de sus propias madres era más beneficioso para la infancia y reconocen con admiración a aquellas que sacrifican su vida laboral para cuidar a sus hijos e hijas, aunque sientan que ellas no podrían hacerlo.

Un amplio sector de profesionales y familias también está promoviendo desde hace años la necesidad de un cambio en el sistema educativo (Wild, 2002), que modifique la actual centralidad del currículum académico; la competitividad; las ratios excesivas y sin atención individualizada y la poca importancia del juego, la socialización, las necesidades emocionales y el contacto con la naturaleza. Además, la coeducación y la crianza en feminismo cobra una gran importancia para romper con patrones machistas, que asientan sus bases más sólidas en la socialización y aprendizaje cultural de los primeros años. Los estudios muestran cómo las familias más igualitarias crían infancias con una menor desigualdad de género, que en un futuro podría traducirse en parejas corresponsables. Por ejemplo, hay más posibilidades de que niños y niñas presenten el mismo interés hacia los y las bebés, mientras que en hogares que mantienen roles de género los niños tienden a prestar menos interés (Lockman, 2023). Desde los feminismos se ha defendido la coeducación como herramienta necesaria para generar igualdad en los centros educativos. Además, otras autoras como Federici (2022) han mostrado que también sería una gran reivindicación feminista exigir que se destinen más recursos para que las escuelas estimulen la creatividad.

Por último, la infancia también ha sido motivo de lucha feminista. Como expresan las Madres de Plaza de Mayo: “son nuestros hijos quienes nos han parido a nosotras” (Magallón Portolés, 2006, p. 133). Esta percepción de cómo los hijos y las hijas han transformado a las madres, incluso convirtiéndolas en activistas por sus derechos, por la paz y la justicia social, es muy frecuente. Además de la defensa de sus propias criaturas, la conexión con el deseo materno, con la vulnerabilidad, la interdependencia, etc. pueden ser motivaciones que hagan despertar la conciencia social y feminista en muchas mujeres. La insensibilidad social que encontramos en nuestra cultura hacia el llanto de un bebé, se convierte para la madre que ha experimentado el deseo materno y ya conoce ese lenguaje universal, en una urgente necesidad de consuelo de todos los y las bebés del mundo.

2.7.9. Discusión feminista sobre la maternidad en la actualidad: dos voces antagónicas.

“Tal y como la generación de feministas a la que pertenezco se ha esforzado en establecer, no estamos destinadas a la maternidad. Pero tampoco hay que evitarla de forma sistemática, como si fuese el origen de las penas y la explotación de las mujeres. Igual que tener útero o pechos, la capacidad de dar a luz no es una maldición de la que nos tenga que librar la medicina (que nos ha esterilizado, lobotomizado o ridiculizado cuando gritamos de dolor al dar a luz). Y la maternidad podría no ser un acto performativo de género, sino entenderse como una decisión política e instauradora de valores”. (Federici, 2022,p.42)

En este capítulo profundizaré en el debate entre maternidad y feminismo en la actualidad. En primer lugar, veremos la importancia de un feminismo situado para analizar la experiencia que atraviesa a las mujeres como madres. En segundo lugar, expondré por qué se ha producido un cierto rechazo a la maternidad desde algunos sectores del feminismo y cómo se ha mantenido intacta una mitificación que quizás hoy no sea representativa, dada la diversidad de contextos y modelos familiares. En tercer lugar, mostraré qué dos respuestas feministas antagónicas existen en este debate. También hablaré sobre la culpa materna y la figura de la “mala madre”, al mismo tiempo demandada y criticada desde sectores feministas. Y por último, se hará un análisis sobre el riesgo que supone utilizar la diversidad como argumento del discurso antimaternalista.

2.7.9.1. Maternidad como identidad y como experiencia situada.

Encontramos dentro de los feminismos dos visiones enfrentadas sobre la maternidad que sobrepasa el debate entre igualdad y diferencia. Sin embargo, la mayoría de corrientes feministas actuales han sido herederas del feminismo de la igualdad y su percepción de la maternidad como esclavitud. Por ese motivo, apenas ha existido, a diferencia de otros temas que afectan al feminismo, un debate profundo que otorgue nuevas perspectivas.

Hemos avanzado mucho en los estudios feministas. Desde las teorías del punto de vista de Harstock (1983), hasta los conocimientos situados de Haraway (1998), la interseccionalidad, las políticas identitarias, feminismos descoloniales, que ponen en evidencia cómo es imprescindible un conocimiento que surja de las prácticas y se sitúe en un contexto y realidad concreta. Se pretende abandonar los cánones de la objetividad científica clásica, que promueve el distanciamiento del objeto de estudio, para convertirse en actrices o agentes del conocimiento (Haraway, 1998).

Cuando analizamos las maternidades desde los feminismos debemos tener en cuenta una serie de cuestiones, que ya hemos ido adelantando a lo largo de este estudio:

En primer lugar, la importancia del contexto histórico. Es necesario situar

históricamente a las madres y también a las diferentes autoras que hablan de maternidad. Para las feministas de las primeras olas, la maternidad suponía imposición y destino único de la mujer, sin derecho a la libre elección ni a la interrupción voluntaria del embarazo. En la actualidad, a pesar del cambio social y político, se siguen utilizando los mismos parámetros de generaciones pasadas y referenciando a las mismas autoras, a diferencia de otras temáticas en las que ha habido mayor profundidad de discurso y esta se ha adaptado a los cambios sociales y culturales. La maternidad no puede seguir definiéndose a través de contextos pasados cuando la libre elección es cada vez mayor, las mujeres retrasan su edad de maternidad (con maternidades muy pensadas y deseadas), se incrementa el uso de técnicas de reproducción asistida y, como muestran las encuestas, muchas mujeres tendrán menos hijos e hijas de los que desean. Mientras algunos sectores de feminismo hegemónico continúan dialogando sobre la imposición y esclavitud de la maternidad, demasiadas mujeres no están pudiendo cubrir una parte muy deseada de su proyecto vital (Nanclares, 2017).

En segundo lugar, situar la maternidad dentro de las políticas identitarias, como ya vimos en el capítulo sobre interseccionalidad. Las madres adquieren una identidad propia, una nueva forma de relacionarse y posicionarse en la sociedad, y también sufren una serie de opresiones específicas como mujeres-madres (O'Reilly, 2019) al haber sido históricamente reprimidas por el poder del padre, situándolas dentro de la subalternidad. Sin embargo, dentro de la teoría feminista, la maternidad no ha generado discurso identitario, como sí lo han hecho otros colectivos sociales. Al haber sido utilizada para definir la feminidad como una identidad naturalizada y reaccionaria de las mujeres, la lucha feminista ha tendido a posicionarse en el rechazo a la maternidad. Dentro de un feminismo matricéntrico (O'Reilly, 2019), la identidad de madre sería reconocida como práctica que promueve los cuidados y lo comunitario, destruyendo las prácticas opresivas (Patel, 2023). Las madres tienen la necesidad de ser nombradas, que se reconozcan sus procesos y prácticas maternas y que su experiencia les confiera autoridad para la elaboración de discursos, teorías y leyes que les afecten. Comenzar a crear una genealogía feminista materna.

Reconocer la identidad materna también implica abandonar los roles tradicionales para comenzar a valorar las prácticas maternas como símbolo de libertad y autonomía de los cuerpos, con reconocimiento y remuneración, con el apoyo de la comunidad y no como mandato de género que se realiza sin derechos, en silencio y desde el sacrificio (Patel, 2023).

En tercer lugar, la importancia de la biografía y de un feminismo situado. Para realizar teoría sobre maternidades es imprescindible definir, no solo el contexto histórico y cultural, sino la propia experiencia con la maternidad de las autoras (como madres y también como hijas). Sin embargo, esta experiencia no suele estar recogida en sus biografías, ya que se considera un aspecto del ámbito privado y carente de valor, a diferencia, por ejemplo, de la profesión. Como decía Virginia Woolf (2019):

Porque todas las cenas están cocinadas, todos los platos y tazas lavados; los niños han sido enviados a la escuela y se han abierto camino en el mundo. Nada queda de todo ello. Todo se ha desvanecido. Ni las biografías ni los libros de Historia lo mencionan. Y las novelas, sin proponérselo, mienten. (p.64)

Es muy difícil que, a la hora de realizar una búsqueda de perfiles de autoras, aparezcan datos sobre su experiencia de maternidad. Además de considerarse parte de su privacidad, somos herederas de un mercado laboral que solicitaba esta información de forma exclusiva a las mujeres, quienes tendían a ocultarla para evitar ser discriminadas. Sin embargo, en la actualidad, algunas feministas están intentando visibilizar las múltiples identidades que las definen. A modo de ejemplo, en la descripción de la web de la feminista María-Milagros Rivera Garretas encontramos lo siguiente: “Soy madre, abuela, ama de mi casa, ensayista, filóloga, traductora, fundadora, Catedrática emérita de Historia Medieval de la Universidad de Barcelona y exdirectora (1990-2001) e investigadora del Centre de Recerca Duoda (UB)”.

Conocer el perfil es importante para saber de dónde parte cada autora a la hora de formular análisis o teorías. Respecto a la relación del feminismo con la maternidad, podemos encontrar algunos perfiles (muy generales):

Por un lado, mujeres feministas de edad avanzada, sin hijos/as por decisión propia o bien con hijos/as mayores, cuya experiencia de maternaje se produjo en un entorno de crisis de identidad como feministas, por la necesidad de abandonar los cuidados para poder competir en un espacio social, político y laboral masculinizado donde no cabía la maternidad. Para algunas de estas mujeres, hablar de maternidad significa una vuelta al pasado y al hogar, un retroceso en los derechos por los que lucharon, como critica Elisabeth Badinter (2011): se estaría produciendo una “revolución silenciosa” que pretende “devolver la maternidad al centro del destino femenino” (p. 11).

Por otro lado, tras el resurgir de los feminismos con motivo de la primera huelga feminista del 8M del año 2018, se amplían los colectivos de base con un carácter más autónomo, en contraposición con todos aquellos que habían estado ligados a partidos políticos de izquierdas. Estos colectivos están formados en su mayoría por mujeres jóvenes que, si bien hacen una defensa de la interseccionalidad, no suelen haber pasado aún por la experiencia de la maternidad, reproduciendo en ocasiones los clásicos discursos antimaternalistas. Sin embargo, es en estos entornos donde algunas madres feministas comienzan a sentirse escuchadas: el reconocimiento de las diversidades incluye el reconocimiento de la identidad materna.

La relación con la propia madre, como veremos, también puede afectar a la concepción feminista de la maternidad, principalmente las ambivalencias que supone haber sido hijas dentro de un vacío de maternidad (Sau, 2004).

En definitiva, es necesario conocer desde qué lugar parte cada autora para saber desde qué posición habla cuando genera teoría sobre maternidades. La escritora Lisa Factora-

Borchers (2016) menciona cómo su maternidad supuso un despertar feminista y pudo identificar dos tipos de feminismo: “the feminism of issues” y “the feminism of our lives”. Para la autora, el primer feminismo tiene raíces capitalistas, mujeres que, desde las academias o las instituciones, debatirán sobre ciertos temas y preocupaciones que, sin embargo, ni siquiera llegarán a experimentar. Mientras, muchas otras mujeres (racializadas, con discapacidad, madres, etc.), que sí están viviendo la experiencia en primera persona, a menudo quedan fuera del debate y se ven obligadas a identificarse con un conocimiento generado desde fuera.

2.7.9.2. Antimaternalismo en el feminismo y la herencia de la mística de la maternidad.

Kinser (2008) y O’Brien Hallstein (2010) usan el término *matrophobia* para definir el rechazo a la maternidad de ciertos sectores feministas que surgen en la segunda ola. Lynn O’Brien Hallstein, en su obra *White Feminists and Contemporary Maternity: Purging Matrophobia* menciona el predominio de la metáfora de “las hermanas” sobre la de “madres e hijas” dentro del movimiento feminista. Se mantiene la idea de mujeres que trabajan juntas, con plena igualdad entre ellas, dejando fuera cualquier perspectiva intergeneracional o incluso interseccional. La autora también hace referencia a una mala interpretación del libro de Adrienne Rich (1976) cuando separa la maternidad como institución de la maternidad como experiencia. Así, algunas autoras feministas se centraron en la crítica a la institución de la maternidad, olvidando la experiencia, y otras dieron forma a la experiencia de la maternidad como proceso empoderador, olvidándose de la institución patriarcal que la sometía (Caporale Bizzini, 2005). O’Brien Hallstein comenta que este binarismo se volcó hacia un lado y una gran parte del feminismo mantuvo una perspectiva matrofóbica o antematernalista al considerar la maternidad exclusivamente como una institución patriarcal.

Como exponen las autoras, el problema que surge de este miedo a la maternidad es el silencio, que lleva a la ausencia de un discurso político sobre la maternidad desde los feminismos. Además, se produce una división muy difícil de salvar, que tendría su origen en los conflictos entre el feminismo de la igualdad y de la diferencia, pero se mantendrá en todos los espacios y corrientes del feminismo hasta hoy. La *matrophobia* o antimaternalismo del feminismo blanco occidental ha seguido hasta nuestros días, ocupando el discurso de la mayoría de instituciones políticas y académicas.

Las suspicacias que levanta la maternidad, el miedo a una vuelta al pasado o al hogar y a una feminidad monolítica, lleva a muchas feministas a ocultar esta experiencia o a situarse de forma crítica contra todo lo maternal. Un caso reciente es el ocurrido a la antropóloga Rita Segato, cuando mencionó que el presidente de Argentina había desarrollado para la gestión de la pandemia un Estado maternal: que está al cuidado de la gente; a través del cambio en el sistema médico jerárquico y opresivo sobre los cuerpos por otro que adopte una posición de igualdad y cuidados; y el hecho de estar en

la casa, que es el espacio del cuidado, el espacio de la politicidad femenina. Estos argumentos cayeron como un jarro de agua fría sobre numerosas feministas, que criticaron a Segato por haber relacionado a las mujeres con la función materna y los cuidados. Sin embargo, Segato nos está hablando de un cambio de paradigma, de desarrollar una “pedagogía del cuidado” (Herrero, 2023)⁷³. Una política relacionada con la práctica materna y el pensamiento maternal de Ruddick.

Parte del antimaternalismo proviene de las dificultades para definir una maternidad que ha sido idealizada y borrada al mismo tiempo. En palabras de Rich (2019), lo matrilineal quedó separado de la sexualidad y del poder de la maternidad, para mantenerse en su forma de sacrificio: “así, en el siglo XIV, la Virgen María podía ser adorada mientras a las mujeres vivas se las torturaba y quemaba por brujas” (p.174). Se separa la maternidad de la sexualidad y carnalidad, existiendo la posibilidad de ser mujeres célibes y por lo tanto no ser madres carnales, pero al mismo tiempo ser madres espirituales a través de los valores de la sumisión y la devoción (Irigaray, 1992). Según Isabel Aler Gay (2007) en España se produjo una sublimación religiosa de la maternidad, que tuvo su auge en periodo franquista y “contribuye como una espesa cortina de humo a invisibilizar los procesos sociales de marginación política, devaluación cultural y exclusión científica de las experiencias de las madres modernas” (p. 15). Esa es la herencia de la que partimos y sobre ella se ha construido la imagen actual: sobre la invisibilización de la madre y, como expresa la autora, a costa de las maternidades de las mujeres (renunciando a ellas o sobrecargándolas).

Esta negación de la maternidad como parte de la sexualidad femenina y de su poder, como hemos visto en otro apartado, nos lleva a una imagen social de la maternidad mitificada e idealizada, pura, inactiva y sumisa. Los medios de comunicación han sido un elemento fundamental para la construcción de estas maternidades dulcificadas, muy alejadas de la realidad:

Por ejemplo, en los medios, el parto aparece como una experiencia en la que la mujer no tiene ningún control sobre su cuerpo y como un momento traumático. Por el contrario, la lactancia es vista como una vivencia enteramente placentera y como la máxima expresión de amor y vínculo entre madre y criatura. Ninguna de las dos imágenes correspondería ciento por ciento a la experiencia personal, sino a una representación construida, difundida y naturalizada por los medios de comunicación. (Imbaquingo y Dávila, 2020, p.127)

Como exponen estas autoras, la imagen idealizada de la maternidad no solo ha definido la figura de la madre de referencia, sino de una madre que no es dueña de sus procesos y que necesita opiniones e intervención de expertos y expertas que la guíen y generen pautas sobre su experiencia. Una maternidad guiada “por expertos, emocionalmente absorbentes, intensivos y caros” (Hays,1998, p. 31).

⁷³ <https://blog.pacoherreroazorin.com/2023/08/pedagogia-del-cuidado.html>

Es importante señalar cómo la imagen idealizada de la maternidad, las teorías, las prescripciones y los consejos que se transmiten a las madres no provienen de las propias mujeres (Rich, 1976). Según Rich debemos tener en cuenta que esta confusión de imágenes y conceptos provienen de “la condición arrebatada a las madres para reforzar el poder de los padres.” (Rich, 2019, p.112). Por ese motivo, los espacios de madres son una importante fuente de experiencias compartidas que generan conocimiento “otro”, rechazando las imágenes externas que llegan sobre la maternidad para poder situarse en su propia “realidad”.

La imagen idealizada de la maternidad también confronta con un panorama social y político de ausencia de derechos y recursos para las madres. Una sociedad que, si bien venera la figura de la madre, la invisibiliza y silencia a nivel político, legislativo e incluso social y cultural. La escritora Anne Helen Petersen expone en una entrevista para *Pikara Magazine*: “hay mucha presión para que seas madre, pero al mismo tiempo, si decides serlo, se te devalúa, así que es muy contradictorio. La imagen idealizada de una mujer se asocia al componente maternal, pero la sociedad es muy hostil hacia las madres” (9 de febrero de 2022). Esta hostilidad ha tenido lugar a lo largo de la historia y ha afectado a la relación de las propias mujeres con la maternidad, principalmente de las mujeres feministas, como expresa Badinter (1981): “Para comprender el rechazo de la maternidad por parte de las mujeres es preciso recordar que en aquella época las tareas maternas no merecen atención ninguna, ninguna valorización por parte de la sociedad” (p.78). Por este motivo, la figura de la madre queda como una fotografía estática y con un marcado carácter individual y privado, es decir, las maternidades y el maternaje quedan muy lejos de considerarse herramientas colectivas de transformación social. Un ejemplo concreto y que tiene mucha relación con esta investigación es el tratamiento de la lactancia materna. Por un lado, se sitúa como una ética que define, no solo a la buena madre, sino a la buena ciudadana, a través de campañas de sensibilización dirigidas a modificar los comportamientos individuales para aumentar las tasas de lactancia (Boero Chancy, 2017). Sin embargo, por otro lado, encontramos una contradicción entre la promoción de la lactancia materna (o más bien de la leche humana) y los impedimentos que encuentran las madres lactantes dentro del mismo ámbito sanitario, pero también social e institucional. Jacqueline Rose (2018) también hace mención a esta doble moral, pues si bien la tasa de nacimientos resulta muy importante para los gobiernos, las madres se encuentran discriminadas en todos los espacios. Principalmente en el laboral, donde las mujeres embarazadas y madres siguen siendo despedidas y, sin embargo, se las empuja a ser responsables de mantener la sociedad (incluida la empresa, por ejemplo no usando las licencias de maternidad), olvidando cuidarse a sí mismas y a su bebé.

La madre idealizada también responde a un modelo de madre inactiva a nivel social y político, una madre silenciosa y que no sale de la esfera privada y la reproduce. Por ese motivo, en algunos contextos las madres activistas son percibidas como “malas madres” aunque su lucha esté impulsada por el amor maternal (Bejarano, 2002). Para Ruddick (1998) estas madres en lucha reflejan, por un lado, la figura de las “materdolorosas” que

provocan simpatías por la figura de la mujer en duelo, pero, al mismo tiempo, produce una gran disonancia el hecho de que, en lugar de permanecer en un duelo pasivo, sean desobedientes ante los poderes estatales y sociales. Como expone Bejarano (2002) la figura protectora de la madre se acepta y defiende siempre en entornos privados o acotados, como los parques infantiles o sus barrios, pero no se acepta cuando esta protección se ejerce contra el Estado. Encontramos ejemplos muy recientes en el activismo de las Madres Protectoras.

Jacqueline Rose (2018) pregunta por qué las madres no participan en la vida pública y cuestiona que su función sea exclusivamente “servir de decorado al neoliberalismo” (p.19), produciéndose lo que Angela McRobbie llamaría una “intensificación neoliberal de lo materno”, es decir, la maternidad perfecta sería la de aquellas mujeres blancas, de clase media, casadas, etc. que lleva a las mujeres que no cumplen esos requisitos a ser consideradas fracasadas (como las madres pobres o vulnerabilizadas). Rose se pregunta: “¿Por qué no vemos que las madres, por el simple hecho de serlo, constituyen un aporte fundamental al modo en el que entendemos y ordenamos el espacio público y político?” (p.29). Según la autora, ninguna madre corresponde al ideal de maternidad que nos quieren vender, tan solo hay que escuchar sus experiencias. Además, no es la imagen edulcorada de la maternidad lo que más afectaría a las madres, sino aquello que se les pide: “que calmen las repercusiones de más alto alcance que provoca en nosotras la angustia histórica, política y social” (p.198).

Algunas autoras han mostrado cómo sufrieron un cambio con la maternidad, en ocasiones tardío y unido al arrepentimiento de haberse dejado llevar por los mandatos sociales. Ibone Olza en su obra *Palabra de Madre* (2022) expone cómo al principio fue una madre patriarcal, al dejarse llevar por lo que la sociedad esperaba de ella (podemos ver una extensa cita sobre ello en el capítulo de Cultura de Paz). También feministas como Germaine Greer o Nancy Chodorow cambiaron de idea a lo largo de los años, dándose cuenta del engaño que había supuesto la aceptación del antimaternismo. La artista y escritora Meera Patel en *Mothering as feminism* (2023) cuenta su experiencia personal y cómo rechazó su identificación como madre intentando dedicar mucho tiempo al empleo, sin escuchar los reclamos de su bebé o de su propio cuerpo. Para la autora, luchar contra el ideal de maternidad impuesto le supuso dejarse llevar por la misoginia y el neoliberalismo de la sociedad estadounidense. “Feminism was a mother who didn’t need help” (p.12), una mujer que podía llevar todo hacia delante, a pesar de cómo afectaba esto a su propia salud:

When I look back on this mentality now, it strikes me as naïve, even foolish. Knowing that American society was built on misogyny did not save me from mistaking how deeply embedded it was within me. I ground my body and mind into dust because of what I believed a mother was, not remembering that the term mother represents a socio-politically constructed belief that a women’s innate purpose is to bear and care for children. The instinct to fight against this belief meant that instead of placing my self-worth in motherhood -or myself- I tied it to my ability to earn an income. Within American society, money meant financial independence, accessibility, the ability to

surpass born-into class. Within American families and marriages -even the most egalitarian ones, money means power (p.5).

El ideal de maternidad ha ido acompañado de un cambio en la concepción sobre la infancia durante los siglos XVII y XVIII, centrado en el papel de la familia y, sobre todo de la madre, que en el siglo XIX se verá apoyado por las “maternidades científicas”, es decir, una red de expertos que guiaban a las madres sobre cuáles debían ser los mejores cuidados para la infancia. A principios del siglo XX se produce otro cambio, en lo que Saletti Cuesta (2008) denomina “la era de la crianza permisiva contemporánea”(p.171), donde se produce una centralidad del papel de la madre en el bienestar infantil, aumentando su tiempo y atención a hijos e hijas, pero mostrando cautela ante la sobreprotección o exceso de permisividad. Esta nueva visión sobre la infancia ha generado algunas críticas (Badinter, 1991) al poner toda la responsabilidad en la madre, quien siente una tremenda culpa si no puede cumplir las funciones designadas. Desde un punto de vista no adultocéntrico, este cambio de mirada hacia la infancia debe considerarse positivo si va dirigido a ofrecer una mejor respuesta a sus necesidades. Sin embargo, el problema surge cuando la función materna no parte de la decisión de las propias madres, sino de especialistas; cuando la madre no está acompañada de un sistema que permita la crianza y de una extensa red de apoyo; cuando no se tiene en cuenta la diversidad y los contextos; cuando se considera la crianza una responsabilidad privada (de la familia, pero sobre todo de las madres) en lugar de social y comunitaria. Que la presencia de la madre (siempre que sea posible) tenga una gran importancia para el bienestar de la infancia no debería ser incompatible con la libre elección de las mujeres y para ello, como expresan algunas autoras, no se puede ejercer presión sobre las madres para que se conviertan en personal altamente cualificado y únicas responsables de la salud de sus criaturas (Boero Chancy, 2017), obviando la responsabilidad de toda la sociedad en los cuidados. Esto será analizado con más profundidad cuando hablemos de la culpa materna.

También es necesario hacer un inciso respecto al papel actual de las y los profesionales en la crianza. Si bien fue el origen de unas maternidades científicas, donde la sabiduría de las madres era sustituida por el saber experto, en la actualidad muchas madres acceden a este conocimiento experto y lo hacen suyo, poniendo la evidencia científica a su servicio y no al revés. En ocasiones esta información se utiliza para adquirir más conocimientos y otras veces para poder justificar sus crianzas ante terceras personas. Esto es especialmente relevante en madres de los GALM, que deben enfrentarse con sus formas de crianza a gran parte del sistema sanitario, a su propia familia y a la sociedad en general. Algunas madres realizan una búsqueda exhaustiva de contrainformación y se convierten en expertas, a través de la unión de su propia experiencia con el acceso a un conocimiento formal. Como expresa Boero Chancy (2017): “las madres se adhieren a un discurso de la ciencia, pero eso no las convierte en receptoras pasivas de los mandatos salubristas si estos no coinciden con lo que ellas saben” (p.212), por ejemplo, suelen descartar aquellos discursos profesionales que no se ajustan a sus intereses. Además, cada vez podemos encontrar un mayor número de profesionales que se sitúan

del lado de las madres y que aúnan su investigación al activismo por la maternidad o por la lactancia materna.

Reconocer que ha existido una mitificación de la maternidad no debe ser incompatible con el reconocimiento de la función materna, de hecho, esta podría ser una de las soluciones para desmitificar y empezar a centrarse en las experiencias maternas reales. Para María Bilbao Maté (2022), si bien el mandato de la maternidad ha construido una imagen normativa de la mujer que hay que eliminar, ha resultado más decepcionante aún que el feminismo no reconozca las voces de las madres y considere la maternidad en alianza con el patriarcado. Jacqueline Rose (2018) cuestiona cómo los aspectos experienciales de la maternidad han quedado fuera del ámbito público y, citando a Melissa Benn (1998), critica cómo el posfeminismo se ha mostrado “autosuficiente hasta el punto de resultar arrogante” (p.21, visto en Rose, 2018, p. 141), dejando a un lado esas experiencias y reivindicaciones que el feminismo de los 60 puso sobre la mesa.

La feminista polaca Agnieszka Graff (2021) muestra cómo en la actualidad se sigue estudiando y analizando la maternidad bajo su mito, perdiendo de vista lo que realmente importa: las experiencias maternas que tenemos alrededor, que apenas tienen relación con la Madre patriarcal, la Madre patriótica, ni ninguna de esas Madres simbólicas. Las maternidades reales, terrenales, en sus discursos y sus prácticas, quedan silenciadas bajo un simbolismo patriarcal que arrastramos desde hace siglos en la historia. No hemos generado, tal y como pedían las feministas de la diferencia, una genealogía que construya un orden simbólico de la madre, eliminando el actual orden simbólico donde todavía se encuentra encerrada la maternidad.

2.7.9.3. Dos respuestas desde los feminismos: reapropiación de la maternidad y crítica a la maternidad intensiva.

Las respuestas que desde los feminismos se han aportado para explicar las contradicciones en la imagen de la maternidad (mitificada vs real) han sido muy diferentes. Aunque aún continúa vigente el debate entre feminismo de la igualdad y de la diferencia (Saletti Cuesta, 2008), la cuestión de la maternidad lo ha sobrepasado. Por un lado, su imagen idealizada o mitificada ha generado una fuerte corriente de autoras feministas que han considerado la maternidad como un mandato patriarcal y, por lo tanto, su discurso ha ido encaminado a desmontar la figura de la madre, haciendo énfasis en la existencia de una ideología de la maternidad intensiva que empuja a las madres a ser cuidadoras exclusivas y que está suponiendo un retorno al hogar: una ofensiva patriarcal muy reciente que opera a través de la maternidad (Badinter, 1981; Hays, 1996; Arendell, 1999) Su principal propuesta es el abandono o reducción de la función materna, su externalización o delegación en el padre: “desmaternizar a las mujeres para maternizar la sociedad” como propone Marcela Lagarde (2003).

En el lado opuesto, encontramos un discurso centrado en cómo el sistema patriarcal y capitalista, más que enaltecer la figura de la madre, la oprime (a través del histórico poder del padre y de un sistema centrado en lo productivo) impidiendo que la maternidad pueda trascender a los niveles social y político (Rich, 1980). Desde este punto de vista se reclama la maternidad consciente, el pensamiento maternal y sus prácticas (el maternaje) como lucha antisistema, al promover valores contrarios a los imperantes en la sociedad occidental. Sus demandas se centran en el reconocimiento de la función materna, de la infancia y en conseguir derechos y recursos para maternar dignamente.

Dentro de la primera perspectiva, Elisabeth Badinter (1981, 2011) y Sharon Hays (1996) hacen referencia a un cambio en la percepción de la maternidad a raíz de la industrialización, con una reclusión de las mujeres en el papel de esposa y madre en lo que Friedan (1963) denominó la “mística de la feminidad”. Según las autoras, se produjo un cambio ideológico en lo que significaba ser una buena madre (O’Reilly, 2004), acompañado de una campaña mediática de expertos que definían cual era la función de la madre en la crianza, con elaborados y costosos métodos (Hays, 1996). Según Sancho Moreno (2020) se empiezan a generar teorías que hacen hincapié en la exclusividad del cuidado materno por el bienestar de las criaturas que exigen una presencia continuada de esta en el hogar. Sin embargo, la incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral daría lugar un nuevo modelo de maternidad, la *superwoman*, mujeres que deben adaptarse y tener presencia en todos los ámbitos: ser una madre abnegada con presencia en el hogar y también una profesional y emprendedora exitosa (O’Reilly, 2004). Desde la perspectiva de estas autoras, la infancia cobraría un papel central y las madres pasarían a ser, según Sancho Moreno (2020), de “madres-función-del-padre”, como exponía Sau, a “madres-función-de-la-criatura” (p.126). Se desarrollaría un modelo de crianza donde la madre se considera la única cuidadora experta, que debe dedicar a los cuidados las 24 horas del día y ser la responsable primera y última del desarrollo físico y emocional de las criaturas, invirtiendo no solo su tiempo, sino también dinero y energía (O’Reilly, 2004). Hays lo expondría de esta manera: “There is an underlying assumption that the child absolutely requires consistent nurture by a single primary caretaker and that the mother is the best person for the job” (Hays 1996, p.8).

Según Elisabeth Badinter (2011), las mujeres que tienen opciones y aspiraciones en la vida y aquellas que tienen mayor nivel cultural no abandonarían estas aspiraciones para dedicarse a la crianza. De esta manera, los hijos y las hijas se presentan como un trofeo que las mujeres aceptan ante la falta de otras opciones en la vida. La autora considera que el deseo materno es un deseo alienado por las presiones sociales con el fin de que la mujer se realice exclusivamente a través de la maternidad. Esta tesis es aceptada por numerosas feministas y se produce una crítica a lo que Hays denominó “la ideología de la maternidad intensiva” (1998, p. 31), definiéndola como una ideología en la que se considera al bebé un dios que la madre adora, siendo ella la principal cuidadora y despreciando la aportación de los padres. La autora definirá el modelo de maternidad

intensiva o “total motherhood” (Wolf, 2013) basándose en tres aspectos: primero, que las madres serán consideradas las principales cuidadoras de la infancia; segundo, la maternidad como un rasgo femenino que la absorbe; tercero, la centralidad de la infancia. Charlotte Faircloth (2013) en su trabajo sobre militancia lactivista en Londres y París, en concreto sobre las mujeres de LLL, expone que a pesar de que la mayoría de estas mujeres se consideraban feministas, realmente no podían serlo, al seguir una filosofía de crianza centrada en la infancia que les exige a ellas, y no a sus parejas, sacrificar su carrera y vida social y las convierte en esclavas de su prole, como diría Beauvoir. Mari Luz Esteban (2011) también argumentará que existe una ideología que promueve el amor maternal en occidente y critica el asociacionismo relacionado con el parto o la lactancia materna por su tendencia a renaturalizar a las mujeres. Esta crítica a la maternidad (o a ciertos modelos de maternidad) va unida a otros aspectos de la experiencia maternal, como la lactancia materna. Beatriz Gimeno (2018) argumenta que esta práctica no siempre ha sido deseada por las madres, poniendo de ejemplo la existencia de nodrizas de los siglos XIV, XV y XVI. Además, el retorno a la maternidad privada durante el s. XVIII ha sido uno de los argumentos utilizados, y que aun se utiliza, por parte de teóricas feministas para considerar la lactancia materna como un acto patriarcal (Hausman, 2014). Badinter considera que, en la actualidad, el aumento de la tasa de lactancia materna es producto de una “moda” impuesta a las mujeres por los profesionales y que, aún así, las mujeres se siguen resistiendo a amamantar. Estas autoras reclaman que la maternidad sea vista como una construcción histórica (Saletti Cuesta, 2008) para mostrar cómo el modelo de crianza más cercano a las necesidades de la infancia no ha sido la norma a lo largo de la historia.

Las académicas estadounidenses Susan J. Douglas y Meredith W. Michaels (2004) llaman a este fenómeno de maternidad idealizada “new momism”. Según Sancho Moreno (2020): “El *new momism* conlleva una serie de ideales, normas y prácticas difundidas por los medios de comunicación, que aparentemente celebran y ensalzan la maternidad, pero que, en realidad, ponen el listón de la ‘buena maternidad’ tan alto que resulta imposible de alcanzar” (p.129). Para estas autoras este ideal de maternidad confronta y a la vez puede partir del feminismo, pues muchas madres lo considerarán una libre elección, sintiendo que realmente no es una imposición patriarcal sino un compromiso con sus criaturas (Hays, 1996). Además, se convertiría en una ideología que construye un estándar normativo sobre lo que debería ser la buena madre (Sancho Moreno, 2020), a través de la “maternalización de las mujeres” (Imaz Martínez, 2007, p.145).

Estas teorías han tenido un amplio alcance y algunas de estas autoras son la referencia principal cuando hablamos de maternidades en el ámbito del feminismo. Sin embargo, también han recibido una serie de críticas, que podemos resumir en:

- Se elimina la agencia de las madres al pensar que se encuentran bajo una visión mitificada o sublimada de la maternidad si deciden estar presentes en la crianza y renunciar a otras aspiraciones.

- El olvido de la experiencia materna y el deseo materno.
- El olvido de las necesidades de las criaturas.
- La ausencia de un discurso constructivo y válido para las madres más allá de la externalización de la infancia y la reducción del papel materno.
- La ausencia de propuestas políticas que mejoren la situación laboral y social de las madres.
- La falta de oposición al sistema capitalista, al seguir considerando la única forma de liberación femenina el acceso al empleo, tal y como ha defendido históricamente el feminismo de la igualdad.
- La invisibilización de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres a través de la igualación al modelo masculino.
- La exaltación de la figura del padre y eliminación (o reducción) de la madre.
- Se considera la maternidad como sacrificio y esclavitud y no como placer.
- Se obvia el deseo de maternidad y las dificultades que muchas madres tienen hoy para conseguir este proyecto, además del retraso de la misma, convirtiéndola más que nunca en una elección y una decisión muy meditada.
- Se utiliza la construcción histórica y cultural de la maternidad exclusivamente para mostrar la ausencia de deseo materno, sin reflejar las condiciones históricas y culturales que llevan a la represión del deseo materno (sobre todo el desarrollo del patriarcado, que invisibiliza la función materna, y del capitalismo, que precariza la función materna).

Elisabeth Imaz Martínez (2007) muestra en su investigación cómo, a pesar de que las autoras anteriormente citadas consideran que esta dedicación “excesiva” a la crianza es fruto de una ideología antifeminista, sus entrevistadas no entienden la maternidad como sacrificio, sino como una decisión propia, donde superar las dificultades supone un logro que genera satisfacción y un crecimiento de su autonomía personal. Este ejemplo es muy frecuente en las mujeres que acuden a los GALM con problemas de lactancia y consiguen superarlos, aumentando su autoestima, la percepción de sí mismas como mujeres fuertes y autónomas, y la confianza sobre su propio cuerpo.

La entrega a las exigencias de la maternidad adquiere el carácter de satisfacción en la medida en que no es algo impuesto sino decidido. De forma que abandonar el trabajo, reducirlo, posponerlo o, en definitiva, dejarlo en un lugar secundario al que ocupaba hasta el momento, se entiende menos como sacrificio que como ejercicio de la autonomía personal, algo dispuesto por una misma. (Imaz Martínez, p.330)

La autora también muestra cómo las madres de su investigación no tienen una imagen idealizada de la maternidad, sino que son plenamente conscientes de los sacrificios que tendrán que hacer y cómo les afectará a su vida, intentando anticiparse y programar los acontecimientos que llegarán tras el parto.

Rebeca Moreno y Vanesa Ripio (2020) dialogan sobre esta dualidad: ¿cómo compaginar el profundo enamoramiento que han sentido por sus bebés con un discurso

feminista que advierte del peligro del amor maternofilial como el nuevo amor romántico? ¿Cómo escuchar desde perspectivas feministas que se está romantizando el parto, la lactancia materna y que hace falta hablar de la maternidad real como un acto desagradable y doloroso... y al mismo tiempo haber experimentado estas actividades como placenteras y liberadoras? Las autoras exponen la necesidad de hablar de maternidades reales no mitificadas y, al mismo tiempo, no seguir pensando que la maternidad es la responsable de nuestra esclavitud:

El amor a mi bebé no es una debilidad, eso solo tiene sentido cuando una está sometida a la violencia simbólica de no poder imaginarse la maternidad de otro modo que como la representa el patriarcado: una especie de dolencia pasiva y limitadora (suena al viejo Aristóteles y su profunda misoginia). Ese es el verdadero enemigo. Nunca me he sentido tan poderosa que de madre. Un poder que relativiza las relaciones sociales de poder y dominación y me hace capaz de todo. (Moreno y Ripio, 2020, p.30)

Sin embargo, como también comentan las autoras, han sentido el juicio sobre sus maternidades al ser consideradas “intensivas”, como una renuncia o un sacrificio. Según Patricia Merino (2017) la maternidad intensiva o esencialista ha sido considerada por algunas autoras como aquella que ha interiorizado el mito de la maternidad y sus roles sexistas. La autora lo define así de forma irónica:

La madre “sana”, emancipada y felizmente emparejada en una relación simétrica, nunca permitiría que su prole le absorba demasiado. Siguiendo este enfoque, el amamantar demasiado, atender a la criatura demasiado o mostrar demasiado deseo de estar junto a ella es sintomático de esta patología femenina propia de mujeres poco emancipadas. Así pues, un primer problema será determinar qué es *demasiado*. (Merino, 2017, p.63).

Este “demasiado”, tal y como comenta la autora, se enmarca dentro de las lógicas y los tiempos del capital. Se consideraría madres intensivas a aquellas que invierten más tiempo en sus bebés y menos en el ámbito laboral, pidiendo excedencias, reducciones de jornada, etc. Queda fuera de toda lógica feminista los motivos por los que una mujer puede preferir ver reducidos sus ingresos o su proyección profesional para poder matinar. Por lo tanto, las motivaciones de esas madres quedarían bajo la sospecha de estar alienadas por el sistema patriarcal y no como fruto de decisiones conscientes, desterrando toda posible agencia. Como cuestiona Merino (2017), se considera que una madre que amamanta o se ocupa personalmente de su criatura está adoctrinada por un ideal burgués de la buena madre. Victoria Sau (2004) ya alertaba de cómo el patriarcado siempre intentará controlar el deseo materno: a aquella madre que lo sienta de una forma considerada menos “adecuada” se la llamará desnaturalizada y, a aquella que lo sienta de una forma considerada “excesiva” se la tratará de ridícula.

Las madres denominadas “intensivas” son cuestionadas al considerar que la infancia ocupa una centralidad exagerada, invirtiendo demasiado tiempo en la crianza y prestando demasiada atención a las necesidades de sus hijos e hijas. Madres que estarían guiadas por consejos expertos, olvidándose de sus propias necesidades. Así, la crianza denominada “con apego” o “respetuosa” sería percibida como una moda contemporánea

impuesta a las madres. Aunque no podemos obviar críticas muy acertadas a algunas formas de entender este modelo de crianza que se olvidan de la madre (Del Olmo, 2021), considerar que quienes lo eligen están alienadas por gurús de la crianza podría ser excesivamente paternalista. Como expresa Massó Guijarro (2010), la crianza respetuosa con la infancia supone una ética, más que una estética y, por lo tanto, no se debe considerar una moda, sino un proyecto transformador de la sociedad.

En un estudio de la Universitat Pompeu Fabra, de Barcelona, titulado *La ideología de la maternidad intensiva como eje de la violencia simbólica* (2020), las investigadoras realizan un análisis, a través de las historias de vida de seis madres. Los resultados expuestos en el informe difieren absolutamente de los de esta investigación, a pesar de que los relatos de las madres entrevistadas son muy parecidos. Los testimonios reflejan cómo estas madres priorizan los cuidados, que desean ejercer en primera persona, incluso abandonando el mercado laboral y muchas sienten culpa por haber tenido poco tiempo para estar con sus hijas e hijos, al incorporarse demasiado pronto al empleo y tener horarios incompatibles.

A través de estos testimonios las investigadoras pretenden demostrar que las madres están sometidas a violencias simbólicas. Sin embargo, la causa de esta violencia puede tener dos interpretaciones: las autoras la atribuyen a una ideología de la maternidad intensiva que hace que las madres se consideren cuidadoras exclusivas, perdiendo por ello sus derechos sociales y laborales. Esta interpretación cuestiona de una forma paternalista aquello que las madres mencionan en sus entrevistas y sus sentimientos. Sin embargo, podríamos considerar que la violencia que sufren estas madres está generada por un sistema que no las acompaña, sin derechos ni recursos para maternar, y se ven obligadas a elegir y sacrificar los cuidados o el empleo. Además, la ausencia de corresponsabilidad social con la crianza, el escaso reconocimiento cultural, social y político de la función materna y el aislamiento de las madres produce sentimientos de soledad, sobrecarga y culpa.

Sobre el término “intensiva”, se ha realizado una crítica desde los feminismos por su utilización peyorativa contra las mujeres. Un concepto que no se utiliza para el ámbito laboral, sino para un ámbito más feminizado como es la crianza, y que nos puede recordar a la utilización del término “histéricas”. La periodista Ana Requena (2023) ha recuperado este término para su libro “Intensas” y expone en su descripción:

Algo (malo) pasa cuando nos llaman intensas o cuando nos sentimos como tales (...) El “Intensa” nos muestra amablemente dónde están los límites y qué sucede si los cruzas (...) No queremos que nos digan cómo debemos sentir, queremos poder vivir lo que sentimos (...) ¿Nos han hecho creer que tenemos que renunciar a nosotras mismas para poder encajar? (...) ¿Puede ser la intensidad una estrategia feminista en lugar de algo de lo que avergonzarse?

Para algunas autoras, es una falacia que el “ideal de maternidad intensiva” esté extendiéndose en la sociedad occidental. Más bien consideran que el modelo imperante

es el “ideal burgués de madre emprendedora”, donde dedicar un tiempo a la crianza no tiene una gran aceptación social (y menos aún feminista). El maternaje no se considera una ocupación, por lo tanto estas madres dejarán de percibirse como productivas. A esto debemos sumar que gran parte del tiempo dedicado a los cuidados no está remunerado y tampoco ampliará el currículum para un futuro acceso al empleo o promoción laboral. Como aclara Patricia Merino:

El ideal burgués que hoy se expande a la clase trabajadora es precisamente la posibilidad de triunfar en el mercado laboral y de ascender socialmente, y para ello, es prescriptivo no ocuparse personalmente de su descendencia ni amamantarla, sino externalizar la crianza. Lo que ya practicaban las nobles renacentistas y luego se popularizó entre las burguesas parisinas hoy es asequible a todas las mujeres. (Merino, 2017, p.65-66)

Según Diana Speier (2001) las madres se enfrentan a la pérdida del reconocimiento social que ofrece el empleo (y que no ofrece la crianza), por ese motivo algunas madres primerizas tendrán dudas sobre cuándo volver, ya que su sentido de identidad está ligado al empleo y aún no a la maternidad. Sin embargo, en siguientes nacimientos la identidad de madre estaría más formada y muchas comienzan a reducir jornadas, coger excedencias e incluso abandonar su empleo para poder criar. Sin embargo, otras autoras mencionan cómo son precisamente las madres primerizas quienes más abandonan el empleo por la angustia que les produce la separación (Ruiz Pizzi, 2015). De cualquier manera, cuando a la identidad principal de “mujer trabajadora” se le une la de “madre” se produce un paso del valor al no valor; de la independencia económica a la dependencia; de lo público a lo privado; de lo social a lo individual; que las mujeres hoy no están dispuestas a asumir. Por ese motivo una de las demandas de las madres feministas es el reconocimiento del trabajo de cuidados para poder desarrollar la identidad materna sin sufrir cambios en su estatus social y económico (o incluso mejorándolo en aquellas madres con situaciones o empleos precarios).

2.7.9.4. Debate feminista sobre el parto y la violencia obstétrica.

De los diferentes ámbitos relacionados con la maternidad, comenzamos a encontrar dentro de los feminismos un rechazo a la violencia obstétrica, como una forma de violencia contra las mujeres. El Estado español ha sido condenado hasta en tres ocasiones por el Comité de Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) por vulnerar los derechos de las mujeres a través de la violencia obstétrica. Estas condenas (la última en 2023) no son preceptivas, sino que actúan como meras recomendaciones, aunque tienen -o deberían tener- un gran impacto a nivel político e institucional. Mientras tanto, los Colegios Oficiales de Médicos en España y la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia) cuestionan la existencia de la violencia obstétrica y prefieren hablar de casos particulares y mala praxis.

A pesar del rechazo a la violencia obstétrica, el parto sigue siendo, como proceso relacionado con la maternidad, un tema secundario en los ámbitos feministas. Sin embargo, en ocasiones han surgido algunos debates en torno al parto natural, el parto en casa y el uso (o no) de la epidural (y medicalización e intervencionismo en general). Por un lado, encontramos autoras feministas que consideran el parto como un proceso de la sexualidad de la mujer y critican el excesivo intervencionismo hospitalario y su patologización. Ibone Olza (2017) indica que el parto puede producir una gran sensación de logro y empoderamiento en las mujeres y cómo las activistas por un parto respetado señalaban que “parir es poder”. Sin embargo, otras autoras consideran un grave retroceso (y una moda) algunas formas de parto, como en el hogar, o negarse al uso de medicamentos para paliar el dolor, como la epidural. Ya Beauvoir hacía referencia al dolor en el parto como símbolo de esclavitud, argumento que continuó en otras feministas de la segunda y tercera ola. Por lo tanto, no se podía comprender que algunas mujeres eligiesen de forma voluntaria un parto sin epidural y menos aún que se considerase un proceso empoderador. Rich (1980) plantea cómo, mientras desde el feminismo se luchaba por la liberación de las mujeres, se aceptó sin embargo la pasividad en los partos, abandonando a las mujeres en manos de expertos, pues el cuerpo materno devolvía a las mujeres a una naturaleza femenina de la que se quería escapar. Para la autora, en EEUU (a diferencia de Europa) había sido imposible plantear la opción de los partos en casa, pues se consideraba la “liberación del dolor” como una “revolución sexual”. Este hecho lo plantea Rich como una forma de cautiverio de las mujeres, que habían quedado a disposición de los hombres y de la tecnología médica machista y sin control sobre sus propios cuerpos: “Sorprende la cantidad de mujeres -no sólo pobres e ignorantes, sino cultivadas y de clase media- que se aproximan al momento del parto insistiendo en que desean conocer sobre ello lo menos posible: ‘Que me duerman y que el médico se las arregle’” (Rich, 1980, p.189).

En la actualidad el debate continúa. En el año 2019, un podcast de Marta Busquets sobre maternidad y sexualidad⁷⁴ publicado en la revista feminista Pikara Magazine, donde se entrevistaba a la matrona Ascensión Gómez López, abrió un intenso debate en Twitter. La matrona hacía una defensa del parto como un proceso sexual de la mujer y expuso que uno de los riesgos de la epidural era la desconexión del cuerpo. Hubo comentarios a favor, pero muchos otros en contra que consideraban este podcast reaccionario y machista, por pretender que las mujeres cumplan el mandato bíblico de “parirás con dolor” y querer “devolver a las mujeres a la naturaleza”. Sin embargo, tal y como hemos visto en el apartado sobre la sexualidad materna, los partos pueden vivirse desde el placer y el intervencionismo reduce el poder de las mujeres.

La misma Estrategia de Atención al Parto Normal del año 2007 cuestiona el excesivo intervencionismo y medicalización que se está produciendo en el parto, siendo este un proceso fisiológico. El intervencionismo tiene consecuencias para las mujeres, por ejemplo un mayor riesgo de sufrir depresión posparto, como ya demostró Ann Okey en

⁷⁴ <https://www.pikaramagazine.com/2019/05/maternidad-y-sexualidad>

1980, línea en la que se ha seguido trabajando con posterioridad desde la psicología perinatal. Considerar el parto y la lactancia materna como una parte de la sexualidad de las mujeres es un tema pendiente para una parte del feminismo y genera muchos desencuentros. Ester Massó Guijarro se pregunta cómo el feminismo no consigue ver que la lucha de estas mujeres por un parto respetado pretende conseguir una reapropiación de sus procesos:

Muchas lactivistas paren en casa como gesto de autonomía, como negación a la cesión de derechos corporales, sexuales y políticos, suyos y de sus criaturas, que de forma recurrente sucede en los hospitales. Sin embargo, a menudo se ha de lidiar con la interpretación que de esta afirmación de autonomía corporal y política se realiza desde cierto “feminismo oficial”: la acusación de “romantización” de un proceso de parto e inicio a la lactancia. De nuevo, la alargada sombra-rizoma del patriarcado. ¿Cómo no ha visto el feminismo mayoritario *des-empoderamiento* en estos procesos? Y, ¿cómo no ve *empoderamiento* en los que se reclama desde el lactivismo? (Massó Guijarro, 2013: 527-8)

Encontramos asociaciones en el Estado español que luchan por un parto respetado. El Parto Es Nuestro nació en el año 2003 tras el éxito de la iniciativa del foro Apoyo Cesáreas (2001). Ha realizado una inmensa labor de acompañamiento a madres, divulgativa, de denuncia e intervención en documentos y leyes estatales. Una de las más importantes ha sido su participación en la Estrategia de Atención al Parto Normal en 2007 (Olza, 2017). Dentro de este ámbito también se encuentra la asociación Dona Llum, en Catalunya.

A pesar de los conflictos entre sectores feministas en torno al parto, El Parto Es Nuestro se presenta como una asociación feminista. En el año 2018 la asamblea general de El Parto es Nuestro aprobó por amplia mayoría la inclusión del adjetivo “feminista” en sus estatutos (Murialdo Miniello, 2019) y, como muestra en su decálogo: “El Parto es Nuestro es una asociación feminista, sin ánimo de lucro que tiene como principal objetivo promover los derechos de embarazo, parto y lactancia, a la vez que promover la soberanía de la mujer sobre su propio cuerpo y deseos”⁷⁵.

En este sentido, Villarrea, Olza y Recio (2015) recogen un interesante testimonio de una de las socias fundadoras, la abogada Francisca Fernández Guillén, sobre la participación de las primeras mujeres en estos colectivos:

La mayoría de nosotras habíamos llegado a la maternidad bien entrados los treinta, con cierto grado de seguridad económica y profesional, y la sensación de que las luchas feministas (o, al menos, las ‘verdaderas’ luchas feministas como el acceso al empleo o a la educación, al aborto o a la igualdad ante la ley) eran logros del pasado conseguidos mucho tiempo atrás. Pensábamos que podríamos disfrutar tranquilamente de los frutos del esfuerzo de nuestras madres y abuelas sin necesidad de seguir esforzándonos o colaborando con la causa feminista. Creíamos que la discriminación sexista sólo afectaba a las mujeres de las clases sociales más desfavorecidas. Pero esas creencias se desmoronaron en el momento en que dimos a luz a nuestros propios hijos y fuimos

⁷⁵ <https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/nuestro-decalogo>

humilladas, infantilizadas, utilizadas y brutalmente privadas por médicos, enfermeras, e incluso nuestras propias familias de nuestra dignidad y de la fantasía de que la igualdad era un logro ya conseguido. (Villarmea et al., 2015, p. 164, 165).

Como conclusión, y como expone Virginia Murialdo Miniello (2019), parece impensable que el discurso contra la violencia obstétrica no esté plenamente extendido en todos los sectores feministas, máxime cuando es heredero de importantes luchas feministas por la salud (Nogueiras, 2020). Sin embargo, como muestra la autora, muchas activistas siguen desconociendo qué es la violencia obstétrica y por qué se está incorporando a la agenda feminista, quizás por la relación conflictiva que se ha mantenido con la maternidad y sus procesos.

2.7.9.5. La culpa materna y la “mala madre”.

Como crítica a la imagen idealizada o sublimada de la madre surge la reivindicación de la “mala madre”, que visibiliza parte del malestar y la culpa por no poder compaginar la crianza y con la vida profesional, personal y social. Aunque no es un discurso abiertamente activista, tiene una gran aceptación social y es capaz de llegar a madres de muy diferentes opciones políticas e ideológicas por su carácter emocional. Tiene además especial éxito entre las madres de clase social media-alta, que dedican un tiempo importante a una profesión que han elegido: madres “con carreras exitosas” que ejercen, como mencionan Solé y Parella (2004), “maternidades menos intensivas” (p 69), es decir, con menos presencia. Para las autoras, estas madres “no están dispuestas a ver menguar su carrera profesional; pero a las que, al mismo tiempo, les gustaría poder dedicar mayor atención a sus hijos” (Solé y Parella, 2004, p.69), poniendo sobre ellas un alto nivel de exigencia. Desde este punto de vista, se considera un retroceso (además de poco operativo) que las madres no estén dispuestas a reducir los cuidados, así que el deseo de presencia con su criatura sería visto como el producto de una ideología patriarcal que fomenta el mito de las maternidades intensivas, y no como un deseo y decisión libre de la madre. Este planteamiento podría resultar paternalista y sitúa la respuesta a la “conciliación” en una elección individual (reducir los cuidados) y no en un cambio estructural y sistémico (reducir la jornada laboral sin pérdida salarial o ampliar los permisos por nacimiento). Cuando se pone el foco sobre la madre:

Las relaciones patriarcales entre hombre y mujer, un entorno social hostil hacia la infancia, la incompatibilidad de un empleo remunerado con la maternidad, el utilitarismo y el materialismo despiadados de la sociedad moderna, la obsesión por el crecimiento de la sociedad, quedan absueltos de toda responsabilidad. (Míes y Shiva, 2014, p. 262).

Ya Betty Friedan (2009) indicó que una de las características de la mística de la feminidad era situar sobre la madre toda la responsabilidad. También Badinter (1981) realiza posteriormente la misma crítica. En general, a las madres se las ha considerado, al mismo tiempo, responsables e impotentes: “ser impotente y ser considerado responsable precisamente de aquello de lo que se carece de poder” (Ohlander en Bock y

Thane, 1996, p. 117). Responsabilizar a las madres del trabajo de crianza y al mismo tiempo de ser empleadas modelo y ascender en su carrera profesional, cuando no se ofrecen recursos para ello, produce una disonancia cognitiva y una enorme culpa en las madres, quienes solo pueden elegir a través de múltiples renunciaciones. La culpa aumenta a medida que aumenta el sentimiento de responsabilidad individual, y este sentimiento aumenta a medida en que la decisión de ser madre comienza a ser libremente elegida (Imaz Martínez, 2007). La libertad de elección de ser madres se traduce erróneamente en hacerlas responsables de estar maternando dentro de un sistema que no favorece la maternidad (es el mismo argumento aporofóbico y clasista que responsabiliza a la madre pobre o precarizada de haber tenido hijos/as en sus circunstancias). En este sentido, la asociación PETRA Maternidades Feministas (2021) dirá: “no somos culpables de nuestra propia discriminación”⁷⁶. En el manifiesto *Por las madres* (2023) también se habla de la culpa: “Tomar conciencia de la maternidad no significa sentir culpa, porque todas hemos sido madres en la cultura en la que hemos nacido y crecido.” (p. 2). Como expone Jacqueline Rose (2018), el sufrimiento de las madres se considera la excusa perfecta para no responsabilizar a los verdaderos culpables de ese sufrimiento. Así, tanto Níobe como la Virgen María asumirán el dolor por la muerte de sus hijos para paliar las desgracias de toda la humanidad: “lo que el dolor de las madres no debe mostrar nunca es la cruda injusticia del mundo en el caos que lo gobierna” (p.24).

En esta responsabilidad individual, algunas mujeres se aferrarán al discurso de la “mala madre” para poder escapar de la culpa que les genera no ser la madre que querrían con sus hijas e hijos (principalmente por la escasa presencia). Pero, como nos dice Agnieszka Graff (2021), no hay dos tipos de madres, sino “una brecha en el mundo que no cuenta con la maternidad” (p.96), una sociedad que crea una distancia insalvable entre el mundo laboral y la crianza, donde las madres se ven obligadas a elegir y sienten que, elijan lo que elijan, se están quedando fuera. Como advierte la autora, esta sociedad tiene como estrategia poner a luchar a las madres en lugar de asumir su responsabilidad. La etiqueta “mala madre” podría apaciguar la culpa individual pero sin producir transformaciones sociales. Por ello deberíamos plantearnos si sería mejor hablar de “buenas madres” dentro de un “mal sistema”.

Erin N. Taylor y Lora Ebert Wallace (2012) hacen un interesante análisis sobre la culpa y la vergüenza materna. Su artículo comienza con un caso hipotético: una madre alimentando a su bebé en un centro comercial siente la mirada y el juicio de quienes pasan a su alrededor, ¿está amamantando o dando el biberón? Según las autoras, ambas respuestas serían posibles, pues el juicio sobre las madres se ejerce independientemente del método de alimentación elegido. Por un lado, la madre que ofrece biberón siente que no está siendo buena madre por no estar dando a su bebé lo mejor (la leche materna) y siente vergüenza. Por otro lado, la madre que amamanta, sobre todo en público, no está cumpliendo con los mandatos de feminidad de recato, modestia y asexualidad materna y también siente vergüenza. También puede sentir culpa por su decisión de amamantar si

⁷⁶ <https://www.pikramagazine.com/2021/09/permisos-iguales-e-intrasferibles-no-gracias/>

surge algún problema durante la lactancia materna, como la no ganancia de peso del bebé.

La culpa y la vergüenza, como expresan estas autoras, pueden llevar a la ira: contra aquellas personas que han impedido llevar a cabo su decisión (por ejemplo de lactancia materna), pero también contra aquellas que hacen una defensa (de la lactancia materna) sin tener en cuenta los contextos de las madres. Los argumentos y actitudes paternalistas, tanto a favor del amamantamiento como en contra, son un caldo de cultivo para el enfrentamiento entre madres. Cuando una madre muestra culpa es porque se siente responsable de una elección que no consideraba correcta. Sin embargo, a menudo se obvia el contexto de tal elección (por ejemplo, la falta de apoyo y de acompañamiento) y si realmente hay libertad para elegir. Según Taylor y Wallace, tanto el feminismo como las defensoras de la lactancia materna deberían dejar de usar el argumento de la elección individual y comenzar a tener en cuenta cómo afectan a la lactancia materna (y a la crianza) las condiciones estructurales e ideológicas de una sociedad. Solo así las madres comenzarán a no sentirse responsables únicas, reduciendo autoexigencias y, al mismo tiempo, culpa y vergüenza y fomentando el respeto y autocuidado a la madre. Ibone Olza (2013) menciona cómo el acto de amamantar no puede convertirse en una obligación o un mandato, sino un deseo y una libre elección. La promoción de la lactancia materna no debe generar frustraciones porque, aunque la leche materna es lo mejor para los y las bebés, dar el pecho no siempre es la mejor opción para todas las madres, en función de sus circunstancias. La autora también hace mención a la importancia del contexto: una gran influencia del negocio de fórmulas lácteas, de cultura del biberón y también de sumisión a un mercado capitalista contrario a los deseos de las madres y a sus necesidades.

Por último, y por su relación con el feminismo, también se ha tendido a responsabilizar a las madres cuando no conseguían modelos ideales de hijas liberadas e hijos deconstruidos. Aún se mantiene en la actualidad la premisa de que son las responsables de “reproducir el patriarcado”. Como exponía Babette Smith, en 1995: “At first I thought that contemporary mothers were failing feminism. Instead I have discovered that feminism has failed the mothers of sons” (p.ix, visto en Caporale Bizzini, 2005).

2.7.9.6. Utilización de la diversidad para construir teorías antimaternalistas.

Las maternidades diversas, así como las no-maternidades, han sido consideradas experiencias de maternidad no hegemónicas (Bogino Larranbebere, 2020). Y, como expone Caporale Bizzini (2005) “en un contexto sociocultural marcado por un creciente liberalismo económico, la maternidad no normativa se percibe como desestabilizadora del orden social” (p. 196). Madres que rompen con los modelos de familia heteronormativos o que se enfrentan a concepciones tradicionales de la maternidad y de la crianza.

Sin embargo, en demasiadas ocasiones, estas maternidades no normativas son utilizadas para cuestionar el discurso de la “maternidad intensiva”: las madres que crían de una determinada forma, con más presencia, serían consideradas hegemónicas, patriarcales, situando en el otro extremo aquellas maternidades “no normativas”, asociadas directamente al feminismo. Esto presenta varios problemas.

En primer lugar, se estaría utilizando la experiencia de muchas mujeres como argumento para criticar unas determinadas prácticas de crianza (que estas mismas mujeres podrían desarrollar), tendiendo a considerar estas diversidades como monolíticas y predefinidas “desde fuera”. Como hemos visto anteriormente, una definición cerrada puede hacer que estas madres sufran un encasillamiento en modelos culturales o ideológicos estáticos. Un ejemplo podría ser la madre racializada que decide criar según las prácticas de crianza respetuosa y se interpreta esa práctica como una exotización de su cultura y sin relación con su libre elección. De la misma forma, podría ser juzgada por no responder a la imagen prefijada de mujer empobrecida que debe trabajar y delegar los cuidados (solo podría ser cuidadora de otra familia, no de la suya propia). También las mujeres lesbianas pueden verse a sí mismas realizando prácticas maternas libremente elegidas que, sin embargo, se considerarían heteronormativas o demasiado esencialistas, siendo cuestionadas por ello. Utilizar la diversidad para construir discursos antihegemónicos desde dentro de la hegemonía vuelve a establecer un discurso paternalista sobre las necesidades, deseos, prácticas y experiencias diversas de las madres. La diversidad no debe usarse para fundamentar una teoría totalizadora, etnocéntrica y occidental, pero sí nos puede aportar nuevas miradas para cuestionarnos los modelos de maternidad y crianza hegemónicos si provienen de la experiencia de las propias madres diversas.

Sin embargo, para ello hay que definir qué son las maternidades hegemónicas. Según algunas perspectivas feministas, aquella madre que desee tener una mayor presencia con sus criaturas será sospechosa de reproducir una maternidad idealizada, patriarcal y hegemónica. En este sentido las madres de los grupos de apoyo a la lactancia materna quedarían muy lejos del ideal de madre feminista. Sin embargo, muchas de estas madres son disidentes por su forma de criar y lactar respecto a los mandatos de un sistema patriarcal y capitalista (Massó Guijarro, 2013a). Por eso, desde otras perspectivas feministas, se considera que la maternidad hegemónica es aquella maternidad patriarcal que definía Sau, Rich o Rodríguez Bustos, madres no entrañables y sin presencia que cumplen la ley del padre y los dictámenes de una sociedad capitalista y adultocéntrica.

También encontramos un aumento de las no-maternidades o de las nuevas paternidades dentro del discurso feminista sobre la maternidad. Para gran parte del feminismo, ser madre no sería un acto subversivo, como sí lo sería renunciar a la maternidad o ser un padre presente (a pesar de que ser madre en la actualidad también es difícil para muchas mujeres). Aunque hayamos adquirido una serie de derechos, como el derecho a la libre elección de nuestras maternidades, todavía en la actualidad las mujeres siguen sintiendo una importante presión social para ser madres, debiendo justificar su decisión de no-

maternidad bajo juicios constantes (Nanclares, 2017). Esta presión genera mucho dolor cuando existe un deseo de maternidad con una no-maternidad por circunstancias (Aguilar, 2024) y por ello es urgente que se trabaje desde los feminismos. También las paternidades presentes y conscientes son una novedad respecto a tiempos pasados y responden a la demanda feminista de corresponsabilidad de los hombres en los cuidados. Sin embargo, estas dos realidades son muy diferentes a la experiencia de las madres, quienes han adquirido una identidad propia y una serie de opresiones por el mero hecho de ser madres en un sistema patriarcal. Por lo tanto, la maternidad no se puede definir desde la no maternidad o desde la paternidad.

2.7.10. Conclusiones: dificultades para el desarrollo de un feminismo de las madres.

“Si no puedo maternar, no es mi revolución” (PETRA Maternidades Feministas)

A continuación, a modo de conclusión de este capítulo sobre maternidades y feminismos, analizaré algunas de las dificultades actuales para el desarrollo de un feminismo maternalista en el Estado español. Este análisis nos permitirá comprender las dificultades que han encontrado los grupos de apoyo a la lactancia materna a la hora de insertarse dentro del movimiento feminista.

2.7.10.1. La maternidad desvalorizada como actividad asociada a la mujer.

Desde la antropología feminista se ha demostrado que las actividades que realizan las mujeres tienen menos valor respecto a aquellas realizadas por los hombres, incluso aunque se trate de la misma actividad. Margaret Mead (1969) dijo: “Sea cual fuere, la actividad del varón (aun cuando se trate de vestir muñecos para una ceremonia religiosa) es siempre más elevada y prestigiosa que la de la mujer” (visto en Millet, 1995, p. 393). La feminista Kate Millet (1995) nos dirá:

Tanto en una sociedad en la que el hombre teja y la mujer pesque, como en otra en la que el hombre pesque y la mujer teja, la actividad del varón gozará, de modo axiomático, de mayor prestigio y recibirá mayor remuneración, por hallarse ligada a un poder y a una posición sociales superiores (p.215)

Para la autora, la causa de la desigualdad no son las diferencias biológicas, sino la infravaloración de las actividades de las mujeres, y menciona cómo las mujeres han realizado las tareas más duras y no por ello tienen mayor prestigio. El problema no residiría en las actividades asociadas a lo femenino sino en su falta de reconocimiento y remuneración. De esta manera, si se otorga menos poder al acto de dar la vida que al de quitarla sería porque las mujeres paren y los hombres matan (Carranza Aguilar, 2002). Ya Beauvoir (1949) diría que “no es dando la vida, sino arriesgando la propia, como el hombre se eleva sobre el animal; por ello en la Humanidad se acuerda la superioridad,

no al sexo que engendra, sino al que mata” (p.28). Como recuerda la escritora Laura Freixas, los héroes de las novelas son guerreros y apenas aparecen representadas las experiencias de las mujeres, como la maternidad. Según Mohanty (2008) lo significativo no es el hecho en sí de que las mujeres den a luz, sino el valor que se le otorga a este acto y el estatus que confiere en cada sociedad. Para la socióloga Christine Delphy (1985), es la apropiación del trabajo femenino por los hombres lo que genera su inferioridad. Pone de ejemplo el cultivo de mijo, plantado por mujeres y del que se apropian los hombres, que es considerado inferior; y del cultivo de patatas, plantadas por hombres y del que también se apropian los hombres, considerado superior. Es decir, la inferioridad no surgiría de la tarea en sí, sino de la apropiación del producto (el mijo o los hijos y las hijas) por parte de los hombres.

La desposesión de las mujeres se ‘explica’ -se justifica- por la ‘inferioridad’ de su trabajo. De la misma forma, se desvaloriza a las mujeres y a la reproducción no porque los hombres ‘se encuentran’ en la posesión dominante y porque ‘resulta’ que ‘no aman la vida’, sino porque las mujeres hacen hijos para los hombres. (Delphy, 1985, p. 25)

También la antropóloga Françoise Héritier (2007) profundizaría en esta idea, argumentando que la dicotomía público-privado no es jerárquica por sí misma, sino por estar asociada a la mujer y al hombre, al igual que lo serían las actividades repetitivas o las creativas, cuyo valor dependerá de su asociación a lo masculino o lo femenino. Por ello defiende que la maternidad no está infravalorada por sí misma, sino en cuanto a proceso de la mujer dentro de una sociedad patriarcal: “No es porque las mujeres conciben niños que se las mantiene dependientes como un material explotable, tampoco es porque sean fecundas como la tierra: es porque los hombres necesitan que una mujer conciba hijos para ellos” (Héritier, 2007, p. 107). Por lo tanto, no serían los procesos biológicos relacionados con el embarazo, parto, posparto, lactancia materna los que perjudicarían a las mujeres, sino la extorsión masculina para apropiarse de estos procesos. Según la autora, como la apropiación de la capacidad reproductora no era posible, comienzan a apropiarse de las mujeres, de sus hijos e hijas y a controlar sus procesos reproductivos

En una sociedad patriarcal, no solo los procesos reproductivos de las mujeres estarán infravalorados, también cualquier tipo de actividad asociada a las mujeres, como podemos comprobar a través de la brecha salarial de género, en España un 28,21% (Global Gender Gap, 2022), y las condiciones precarias y peor remuneración del empleo feminizado (SEPE, 2023).

Barbara Rothman (1989) nos hace otra propuesta. Según la autora, la tecnología ha favorecido la división del trabajo físico y el racional, dando mayor importancia al segundo. Por lo tanto, el trabajo de crianza se consideraría inferior por asociarse a lo físico o emocional, igual que tendrá menos valor el trabajo de parto de una mujer que el trabajo de un cirujano que realiza una cesárea, o la lactancia materna de una madre que el profesional que pasa consulta para dar recomendaciones de alimentación infantil.

Con todo esto encontramos la paradoja feminista: si la maternidad, como proceso asociado a la mujer, está infravalorada, ¿se debe luchar por su recuperación-reapropiación o por su reducción-eliminación? Y encontramos dos puntos de vista: por un lado, la maternidad como causa de la opresión de las mujeres y, por otro, la opresión patriarcal como causa de la infravaloración de la maternidad. Algunas feministas han exigido la revalorización del trabajo de crianza en esta sociedad, sin embargo, como expone Carol Pateman:

Para las feministas exigir la revalorización de las tareas (privadas) que las mujeres llevan a cabo en el patriarcado moderno cuando lo que cuenta es la ‘ciudadanía’ y el ‘trabajo’ que tiene lugar en el mundo civil masculino, es pedir algo que no puede darse por seguro. (Pateman, 1995, 310)

La revalorización de los cuidados en una sociedad patriarcal y capitalista se torna muy complicada, ya que el modelo de ciudadano se identifica con un varón, blanco, de clase media, con empleo formal y sin responsabilidades de cuidado. Podría revalorizarse exclusivamente en cuanto trabajo remunerado (externalización de los cuidados), sin embargo, incluso en el ámbito laboral, los cuidados continúan siendo un sector feminizado y precario (a menudo sostenido por las mujeres más empobrecidas). Según Pateman, las feministas durante los últimos siglos han intentado separar la maternidad de las mujeres para probar que pueden desarrollar otras capacidades más allá de crear vida. Sin embargo, “ahora la maternidad ha sido separada de la condición de mujer y esta separación expande el derecho patriarcal” (p. 297).

2.7.10.2. Herencia del feminismo de la igualdad.

El feminismo de la igualdad ocupó la mayor parte de las instituciones políticas y académicas. A pesar de que han ido surgiendo otras corrientes, la igualación al modelo masculino a través del acceso al ámbito público y la incorporación al empleo han continuado siendo el objetivo mayoritario. El feminismo de la diferencia y una parte del ecofeminismo, ambos minoritarios en la actualidad, han percibido esta igualación como una invisibilización de las mujeres, de sus procesos, su historia y sus modos de hacer y estar en el mundo:

La tendencia a negar la diferencia entre los sexos para evitar que fuera convertida en desigualdad, algo que pese a las ideas ilustradas había sucedido en la cultura occidental, generó un tipo de violencia simbólica del que las mujeres empezaron a resentirse tras conseguir la igualdad ante la ley: fue la negación de la existencia de las mujeres como sujeto. (Magallón Portolés, 2006, p. 218)

También las feministas pacifistas, descoloniales, racializadas, madres y, en general, los colectivos feministas con un carácter más autónomo y cercano al territorio, presentan una mayor apertura a la diversidad y a la experiencia situada, cuestionando las teorías universales que homogeneizan a todas las mujeres y teniendo en cuenta las diferentes realidades sociales y las opresiones que operan sobre ellas. Desde estos movimientos

pueden surgir dos ideas: no se puede hablar de las madres sin las madres y hay que visibilizar las opresiones específicas que sufren las madres por el hecho de serlo.

2.7.10.3. Liberación de las mujeres exclusivamente a través del mercado laboral.

La liberación de las mujeres se ha considerado principalmente a través del acceso al mercado laboral, consiguiendo una mayor independencia económica y mayor autonomía respecto a los hombres. Sin embargo, como hemos visto, el sistema capitalista asumió la entrada de las mujeres sin modificar sus estructuras y lógicas y las situó en los empleos más precarios. Las mujeres fueron asimiladas por un mercado laboral que siempre ha tenido como referencia un hombre sin responsabilidades familiares y así se sigue manteniendo (Federici, 2022). Por lo tanto, la maternidad y la crianza en este sistema serán, como estamos viendo, incompatibles con el empleo. Algunas de las consecuencias serán la institucionalización o externalización de la infancia y la sobrecarga de las madres (y de numerosas abuelas). Según Federici (2022) las mujeres hemos pagado un alto precio por la autonomía relativa que hemos conseguido y solo tenemos opciones cuando renunciamos a ser madres o tenemos menos hijos de los deseados. Además, accedemos a un mercado laboral que no suele suponer realización personal, sino explotación y renuncia a la vida personal y familiar. Esta realidad está generando serios problemas de salud, entre otros, un aumento de las depresiones, que siguen teniendo una mayor prevalencia (el doble) en las mujeres (INE, 2020).

Según Robbie Pfeufer Kahn (1989), igual que los hombres en el sistema patriarcal han buscado trascender la naturaleza y el tiempo cíclico (como en la religión cristiana el mismo Jesús transcendía a la madre terrenal para acceder al Padre espiritual) también las mujeres hemos tendido a buscar la liberación a través de la búsqueda de una trascendencia que sacrifica los procesos y tiempos vitales, donde no se busca el ascenso al reino de los cielos, sino el prestigio social (que en esta sociedad se consigue a través del empleo).

La incorporación al sistema capitalista va acompañada de la externalización, tanto de la infancia como de algunos procesos sexuales, como la lactancia materna, perdiendo su potencialidad. Un ejemplo que refleja la pérdida de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres a favor del empleo lo expone Nancy Fraser en un artículo (2016):

Ya no se trata de que un niño o niña mame del pecho de su madre, sino que ahora la madre “amamanta” ordeñándose su propia leche mecánicamente y almacenándola para que después una niñera se la dé con el biberón. En un contexto de grave pobreza de tiempo, los sacaleches de manos libres con doble copa son los más apetecidos, porque permiten a la madre extraerse la leche de ambos senos a la vez, mientras conduce de camino al trabajo (p.120).

En este caso, la lactancia materna pasa de ser un proceso experiencial de la sexualidad de la mujer a ser un mero acto de nutrición: ya no importa el amamantamiento, sino la leche humana extraída mecánicamente (a pesar del desgaste de la madre, su lucha por buscar espacios en su puesto de trabajo para extraerse la leche y posibles problemas asociados a la falta de extracción). Para Hausman (2014) el extractor de leche construye una imagen de la madre separada de su criatura, restando valor a la lactancia materna como un proceso encarnado de la mujer. Por ello, según la autora, “breast pumping will never solve the problems raised by promoting breastfeeding in a culture that does not really accommodate its challenge to core cultural beliefs about who counts as a person” (p. 493). Según Boero Chancy (2017) la maternidad neoliberal hace que la extracción de leche sea la única medida para la lactancia materna en el empleo, en lugar de buscar otras soluciones como un permiso de maternidad más amplio o lactar en el puesto de trabajo.

Por otro lado, también es fundamental, como tantas autoras feministas han demandado, cambiar la percepción convencional de empleo. Carmen Magallón Portolés (2006) hace una crítica a cómo los modelos económicos actuales identifican el trabajo exclusivamente con el empleo remunerado, por lo tanto, aquellas personas que realicen algún trabajo fuera de estas lógicas serán identificadas como desempleadas. En este contexto, el trabajo de las mujeres adquiere especial relevancia y la invisibilidad del trabajo de cuidados queda patente. Como expone Max-Neff:

Una perspectiva integral del desarrollo debe contar con un concepto más amplio del trabajo, entendiéndose tanto su función de generador de ingresos (salarios u otros) como en sus efectos sobre la calidad de vida, a saber: como satisfacía de necesidades humanas y como catalizador de energías sociales (Max-Neff, 1996, p. 98).

Otras autoras, como Anna Bosch, Cristina Carrasco y Elena Grau (2003) van más allá, y definen el trabajo destinado a cuidar la vida como una actividad que presenta una gran riqueza en las relaciones humanas y con la naturaleza. En el polo opuesto, el empleo sería un trabajo “empobrecido” y alienante, que se realiza para poder subsistir, generando desgaste y empobrecimiento humano. Sin embargo, en una sociedad capitalista, el trabajo de cuidados será invisible y devaluado frente al empleo. Las autoras proponen dar un nuevo sentido al concepto de trabajo y que se desarrolle bajo las características del trabajo de cuidados, construyendo un nuevo orden simbólico.

2.7.10.4. Liberación a través de la masculinización de las mujeres.

Como decía Betty Friedan (2009) en el año 1963: “las feministas sólo contaban con un modelo, un referente, una visión de un ser humano pleno y libre: el varón (...) Aquellas mujeres apasionadas tenían buenas razones para rechazar la imagen convencional de la mujer. Algunas incluso rechazaron el matrimonio y la maternidad para sí mismas” (pp.121 y 127). Masculinizarse parecía la mejor opción para conseguir la libertad. Sin embargo, Federici (2022) alerta de cómo se está produciendo una huida del cuerpo

femenino y el modelo clásico de feminidad se está sustituyendo en la actualidad por un modelo cada vez más andrógino, sobre todo en ciertos sectores sociales, políticos y laborales. Pues, para el capital, ya no serían suficientes las antiguas prácticas de identidad femenina del matrimonio, la maternidad y el trabajo doméstico y se espera que las mujeres se parezcan cada vez más a los hombres.

También Carmen Magallón Portolés (2006) opina que la incorporación de las mujeres a la vida pública se está llevando a cabo bajo la “universalización de los referentes masculinos, una tendencia que relega al olvido todo un bagaje cultural que ha sido considerado femenino, aunque es un legado del conjunto de la humanidad” (p.174).

Si vivimos en un sistema donde lo masculino es la única referencia, se produce una tendencia a utilizar los mismos patrones para acceder a estos espacios masculinizados. En este sentido, igualarse al modelo masculino implica la eliminación de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres al completo. Ni el cuerpo cíclico, la menstruación, el embarazo (y el aborto o las pérdidas gestacionales), el parto, lactancia materna, posparto, puerperio, menopausia son procesos que puedan otorgar poder en esta sociedad, como tampoco los cuidados y el maternaje, y suponen un hándicap para la “emancipación” de las mujeres en una cultura masculinizada. Las mujeres deberán dejar atrás estos procesos para su integración y la obtención de una ciudadanía plena.

No se cuestiona si realmente eran esos los valores que se querían transmitir en una sociedad feminista. Como se preguntaba Irigaray (1992), ¿a quién se quieren igualar las mujeres, a los hombres y a un salario o a sí mismas? Igual que el feminismo de la diferencia ha querido poner en valor los valores y prácticas asociadas a la feminidad, otra autora, Giulia Adinolfi en 1980 nos habla de “subculturas femeninas”, es decir, cómo las mujeres dentro de la explotación patriarcal han generado una cultura subalterna que, diversa en tiempo y espacio, puede considerarse universalizable en cuanto a la cultura dominante patriarcal. La autora utiliza el término subcultura porque incluye en ella, no solo la ideología, sino las prácticas materiales, los usos, los sentimientos, las costumbres, etc. que las mujeres han desarrollado. Según la autora, incorporarse a la cultura masculina hegemónica no hace más libres a las mujeres (una cultura que ni siquiera hace más libres a los hombres).

No se trata, ciertamente, de proponer hoy la vuelta de las mujeres a las tareas más pesadas o a la exclusiva dedicación a la casa (que pocas veces fue exclusiva, como lo muestra el ejemplo de la mujer campesina) (...) Pero, por otra parte, la experiencia del fracaso de las llamadas sociedades de consumo por lo que hace a la liberación de la mujer (...) debe hacernos reflexionar más libre y críticamente sobre lo que representa el trabajo doméstico en la experiencia cotidiana de las mujeres⁷⁷

Giulia Adinolfi sostuvo, en una publicación de 1980 de la revista *Mientras Tanto*, que hay que mantener una actitud crítica pero no de rechazo de los elementos que contienen

⁷⁷ Publicado en *Mientras tanto*, n°94 en el año 2005, tras la muerte de la autora.

estas subculturas femeninas, comprobar si pueden universalizarse y si estos valores deberían reafirmarse en lugar de reprimirse o renunciar a ellos, para trasladarlos al resto de la humanidad. No se trataría, como expone la autora (2005), de aceptar todos los elementos, sino de rechazar los negativos y reivindicar “aquellos que revelan hoy una potencialidad positiva” (visto en Grau, 2005, p.41). Para Elena Grau (2005), los supuestos de Adinolfi significaron un antes y un después, saber que ser mujer “no era irrelevante” (p.39), un hecho muy importante para aquellas activistas que se encontraron con un feminismo centrado en la igualación al modelo masculino y, por lo tanto, la renuncia a las formas de pensar, hacer y actuar de las mujeres a lo largo de la historia.

Para llevar los elementos de las subculturas femeninas a la práctica política habría que encontrar, como defendía Gayatri Chakravorty Spivak, un lugar de enunciación para que la voz de estos sujetos (en este caso las mujeres y sus prácticas) sea escuchada. E identificar qué elementos forman parte de esta subcultura y de cuáles deben partir los feminismos para generar transformaciones sociales que no repitan las lógicas patriarcales. Como decía Virginia Woolf en *Tres Guineas* (1938): “hallar nuevas palabras y crear nuevos métodos” (p. 193).

La maternidad, como actividad asociada a las mujeres, a la subcultura femenina, y desvalorizada dentro de la sociedad patriarcal, podría suponer una herramienta de lucha y transformación de la sociedad actual, en lugar de ser rechazada y reprimida. Sin embargo, siguen siendo minoritarias las corrientes feministas que realizan esta defensa.

2.7.10.5. La maternidad en la lucha por los derechos sexuales y reproductivos.

Los procesos relacionados con la maternidad forman parte de la sexualidad de las mujeres que son madres y están íntimamente ligados a la erótica, al deseo y al placer. Sin embargo, estos procesos a menudo han quedado reducidos a una cuestión sanitaria, despojándolos de su potencial sexual y amenazando seriamente el conocimiento y autonomía de las mujeres sobre su propio cuerpo.

Desde un sector del feminismo ha prevalecido la invisibilización e incluso el alejamiento de estos procesos por considerarlos esencialistas o causa de la opresión de las mujeres. Por ese motivo, la lucha por los derechos reproductivos se ha centrado exclusivamente en el derecho a no ser madre a través de la anticoncepción⁷⁸ y la interrupción voluntaria del embarazo, imprescindibles para garantizar la libertad de elección de las mujeres sobre su reproducción.

Sin embargo, existen pocas propuestas feministas para proteger los procesos sexuales y reproductivos de quienes deciden ser madres. Dentro del Estado español, en la *Ley*

⁷⁸ Aunque encontramos una escasa crítica a ciertos métodos anticonceptivos cuyo perjuicio para la salud de la mujer ha quedado demostrado (Tuana, 2006)

Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la *Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo*, apenas se hace mención a los procesos de embarazo, parto y la lactancia materna y se nombran principalmente para hacer mención a los permisos por riesgo (es decir, relacionando estos procesos con el empleo).

En esta línea, Smith (2013) pone de ejemplo cómo en 1964 en EEUU se aprobó dentro de la Ley de Derechos Civiles un Título que disminuía la discriminación laboral relacionada con el embarazo. Sin embargo, años más tarde uno de los casos de discriminación fue rechazado por la Corte Suprema al suponer que no era discriminación por sexo, es decir, que este título no se refería a las “mujeres embarazadas” sino simplemente al “embarazo”. Más de cien grupos de mujeres se levantaron para aprobar la Ley de Discriminación por Embarazo para incluir la discriminación relacionada con el embarazo en la Ley de Derechos Civiles. Cuando los procesos sexuales y reproductivos se separan del cuerpo de las mujeres y no se tienen en cuenta a la hora de desarrollar políticas públicas, las mujeres continúan discriminadas.

Para Robbie Kahn (2000), el cuerpo materno debería convertirse en la matriz del orden social (siempre que no se utilice para someter a las madres o relegarlas al hogar). Para la autora, esto solo se podría conseguir si construimos las estructuras sociales necesarias que lo hagan posible: formación sobre embarazo, parto y lactancia materna en la educación pública; una atención y acompañamiento personalizado durante todo el proceso del embarazo, parto y puerperio; que el pecho comience a ser considerado una fuente de nutrición en lugar de un objeto sexual para los hombres; tener más derechos sociales y laborales para las madres, como permisos amplios o cuidado de bebés en los hogares; normalizar el amamantamiento en público; tener en cuenta los aspectos emocionales de la lactancia materna y no solo los físicos; normalizar las transformaciones del cuerpo materno en la sociedad y no apartar a las mujeres del espacio público; y modificar los tiempos vitales y los espacios para que se adapten a las criaturas.

2.7.10.6. Culpabilización de la víctima.

Tal y como explicaba Vandana Shiva (2014) se está produciendo una “culpabilización de la víctima”. Por ejemplo: con leyes que protegen al embrión de su propia madre; cuando se obliga a mujeres a parir de una determinada forma o en un determinado lugar, en contra de su decisión o a someterse a determinadas pruebas por el “bienestar del feto”; cuando se acusa a las madres de estar ejerciendo un Síndrome de Alienación Parental por tener apego hacia sus criaturas; cuando son acusadas de usar la lactancia materna para no otorgar custodias compartidas de bebés lactantes; cuando se castiga a las madres protectoras con retiradas de custodia e incluso pena de cárcel, etc. De esta forma, se consigue culpar a las madres y dejar exento de culpa al sistema (Míes y Shiva, 2014).

La culpabilización llega a las madres como una responsabilidad individual y se interioriza: se sienten culpables por no poder pasar más tiempo con sus criaturas, no poder ascender profesionalmente, no poder parir como habían pensado, no poder seguir el modelo de crianza que habían elegido, etc. Surge, como hemos visto, la figura de la “mala madre” como reivindicación. Sin embargo, esta figura sigue poniendo toda la responsabilidad en la mujer (definida como “mala madre”) en lugar de ponerla sobre un sistema responsable de que las madres tengan sobrecarga, ansiedad, soledad, precariedad, agotamiento, etc. (un “mal sistema”). Por ello los colectivos de madres feministas exigen, a nivel social y político, las condiciones necesarias para que todas las mujeres puedan desarrollar una buena maternidad (huyendo de imágenes mitificadas y teniendo en cuenta los contextos y libre elección de las madres).

2.7.10.7. El padre como propuesta feminista.

“¿Qué significa ser padre? La paternidad es un fenómeno que se desarrolla fuera del propio cuerpo, en un cuerpo ajeno”. (Margaret Mead, 1975, p. 229)

El padre es el único hombre que ha conseguido entrar en el feminismo de forma amable, deseada e incluso como propuesta política. La corresponsabilidad paterna se ha considerado uno de los objetivos de las políticas feministas en materia de cuidados más valorada, incluso con una importante dotación presupuestaria en el Estado español (por ejemplo con la ampliación del permiso de paternidad y el Plan Corresponsables). Una corresponsabilidad que se ha centrado en la crianza temprana, es decir, en el cuidado de bebés.

Aunque es importante la incorporación de los hombres a los cuidados, priorizar esta medida está llevando a descartar otras, como la dotación de recursos y derechos para la maternidad y para los procesos sexuales y reproductivos de las madres. Sobre todo en la crianza temprana pues, tal y como expresan las investigaciones en materia de salud perinatal, el papel de la madre y del padre no son iguales en esta etapa (Olza, 2017). Las madres biológicas pasan por un embarazo, parto, posparto, lactancia materna, puerperio, así como la necesidad de extero-gestación de los y las bebés. La igualación de la madre al padre invisibiliza estos procesos. Irigaray (1984) alertaba sobre lo que supondría negar la maternidad desde el feminismo: acabaríamos tomando como referencia al hombre y la masculinidad.

Smith (2013) y Galtry (2000) mencionan cómo las políticas de género prefirieron centrarse en la igualación para la no discriminación de las mujeres, pero había un problema: ¿cómo se legislaban aquellos procesos que no podían ser iguales como la lactancia materna? La solución fue centrarse en la crianza como un aspecto que no tiene género/sexo. Este hecho podemos comprobarlo actualmente en la legislación de nuestro país: el paso en 2019 del permiso de maternidad y paternidad a un permiso por

nacimiento y cuidado del menor (eliminando el parto para hablar de nacimiento, y el posparto, lactancia materna, puerperio y exergestación para hablar de cuidados); el permiso de lactancia pasó a llamarse permiso para el cuidado del lactante (cambiando la lactancia materna por el cuidado del bebé) y se añade una nueva prestación denominada ejercicio corresponsable del cuidado del lactante. Así, estos permisos dejan de ser una herramienta para proteger a las madres (como contempla la primera Directiva europea sobre el permiso de maternidad) y han pasado a ser una herramienta para fomentar la corresponsabilidad de los padres. Sin embargo, como critica Karleen D. Gribble y otras autoras (2023) la lucha feminista por reducir y redistribuir el trabajo doméstico no tiene sentido cuando hablamos de procesos sexuales y reproductivos de las mujeres. Estas políticas ignoran que la invisibilización de estos procesos genera mayor desigualdad para las madres y provoca serias desigualdades entre mujeres y hombres y también entre mujeres-madres y mujeres-no madres. Como propone Smith para EEUU:

US employment practices that have largely ignored the needs of mothers that extend from their unique biology—for example, failing to provide maternity leave to recover from childbirth, and workplace lactation support—have not led to equity in the workplace. Rather these policies feed into the prevailing ideology that holds to the superiority of masculinity. (Smith, 2013, p. 377)

La psicóloga Darcy Lockman (2023) explica con preocupación cómo en la actualidad existe una cultura del padre igualitario que no se corresponde con la realidad, una ideología que no es coherente con las prácticas. Incluso los estudios de opinión realizados a madres y padres muestran un crecimiento de la equidad en las tareas del hogar y los cuidados que no se corresponde con la realidad de las familias: mujeres y hombres expresan compartir de manera equitativa cuando en realidad ellas soportan una mayor carga. Según la autora: “el lenguaje de la igualdad –la creencia en el padre moderno e implicado- crea un mito crucial en los matrimonios contemporáneos” (p.65). Un mito que genera grandes frustraciones en las mujeres, sobre todo feministas, quienes se supone están acompañadas de parejas corresponsables, pero son conscientes de que esto no es real. La autora muestra cómo este conflicto apenas se produce en madres lesbianas, quienes han sido educadas en los mismos roles como mujeres y suelen llegar a acuerdos. Un dato interesante es que, si bien la percepción feminista de los padres aumenta su corresponsabilidad, la percepción feminista de la madre no la aumenta, pero sí aumentan los conflictos en la pareja. Vemos la importancia con la que opera aquí el privilegio masculino sobre la corresponsabilidad, donde la mujer tiene poco que decir y, en muchas ocasiones, su única salida es el divorcio.

Algunas autoras han mencionado que la implicación de los padres en los cuidados no generará un cambio social profundo si con anterioridad no se eliminan sus privilegios como hombres en una sociedad heteropatriarcal. Por ejemplo, Rich (1980) comenta cómo existe la opinión de que un aumento del cuidado por parte de los padres podría reducir el desequilibrio sexual, pero se plantea: “creo que sería posible, en realidad, que un gran número de hombres se ocuparan a gran escala de la atención a la infancia sin que cambiaran radicalmente las cotas de poder masculino en una sociedad que se

reconoce en lo masculino.” (p.24). En muchas ocasiones las madres expresan sentirse incomprendidas y poco apoyadas y acompañadas por sus parejas masculinas (Imaz Martínez, 2007), siendo la maternidad una etapa difícil para la pareja. En la actualidad varios autores han analizado el papel del padre como acompañante de la díada madre-bebé, denunciando cómo, si no existe una deconstrucción de la masculinidad clásica, una pérdida de poder y saber situarse en el nuevo rol, el padre puede competir con su bebé por la atención de la madre o competir con la madre por el cuidado del bebé, tal y como explica el psicólogo Máximo Peña (2023). También, según Peña y como muestra el educador social y padre Paco Herrero Azorín (2020) en su blog, las nuevas paternidades pueden dar lugar a “padres troyanos” o usurpadores, padres igualitarios y corresponsables que usurpan la función materna. Un ejemplo relacionado con la lactancia materna sería la exigencia de participación al 50% en la alimentación infantil, debiendo la madre extraerse leche para que el padre alimente con biberón o cambiando de lactancia materna exclusiva a mixta por decisión paterna. Estos casos se vuelven muy visibles cuando se producen rupturas, con custodias compartidas impuestas o la exigencia del padre de establecer pernoctas con bebés lactantes. Como exponía Pateman (1995), hay una inversión de la práctica del siglo XIX, donde las custodias eran otorgadas a la madre, y ahora los padres también están luchando por las custodias. Mientras algunas autoras piensan que es una forma de responsabilizarse de la crianza, otras autoras y colectivos alertan sobre la generalización de custodias compartidas impuestas con motivo de eludir responsabilidades económicas o ejercer violencia vicaria. Tampoco se tienen en cuenta las necesidades de las criaturas, considerándose un bien superior el derecho a estar cuidadas por su padre, en ocasiones por encima de su propio bienestar físico y emocional.

Ahora que las feministas han obtenido muchas y necesarias reformas legales, y ahora que en muchas cuestiones las mujeres y los varones están en pie de igualdad civil, las madres no pueden asumir por más tiempo que obtendrán la custodia. Tampoco las madres solteras pueden estar seguras de que al padre no se le conceda tener acceso y derechos sobre el niño. (Pateman, 1995, p.298).

Otro problema cuando se considera al padre como solución a la crisis de cuidados es la presunción de que existe un padre, sin tener en cuenta la diversidad familiar, donde se incluyen familias de dos madres y, cada vez en aumento, familias monomarentales, ya sean madres sin padre por elección o porque derive de un proceso de separación o divorcio. Para estas familias, la existencia de padres corresponsables no es la solución a sus problemas de invisibilización y precariedad en la crianza. De hecho, algunos discursos feministas han considerado a las madres monomarentales como una oposición al sistema imperante: una madre sin padre, una madre que rompe con las estructuras de la familia heteropatriarcal (Juliano en Almeda y Di Nella, 2011). Así, se presentaría la díada madre-criatura, no como una excepción, sino como la unidad familiar básica (Merino, 2017). Un modelo que se adaptaría a los actuales cambios sociales donde las separaciones son cada vez más frecuentes. Sin embargo, nos encontramos con que se siguen otorgando más derechos a las familias numerosas de dos progenitores que a las familias monomarentales, a pesar de que estas últimas presentan una alta tasa de riesgo

de pobreza: 1,9 millones de hogares en España son familias monoparentales, donde más del 81% son monomarentales, encabezadas por una mujer (INE, 2020). Además, según el Informe AROPE (2021) el 49,1%, está en riesgo de pobreza y exclusión. La situación en la que se han encontrado a lo largo de la historia las madres solteras (sustrayéndole a sus hijos, culpándolas de la precariedad) es un ejemplo del castigo que se ha impuesto sobre estas mujeres por romper las normas heteropatriarcales y criar en solitario (Rose, 2018).

Adrienne Rich (2019) también encuentra algunas dificultades y peligros en la incorporación de los hombres a los cuidados de la infancia. Por ejemplo, piensa que los hombres necesitan una educación que compense la ignorancia en los cuidados que han tenido a través de su educación patriarcal. También menciona que debe cambiar nuestra actitud con los hombres que cuidan y no ofrecerles tantas consideraciones: “Significa que comencemos a esperar de los hombres, igual que ocurre con las mujeres, que se comporten como nuestros iguales sin que haya necesidad de aplaudirles por ello o señalarlos como ‘excepcionales’, que rechacemos en ellos la separación tradicional del ‘amor’ y el ‘trabajo’” (p. 289).

Para Sara Ruddick (1980) es imprescindible la incorporación de los padres al cuidado de la vida y a la crianza, aunque no considera que deba ser esta la prioridad de las madres, más aún con la situación de devaluación en la que se encuentra la maternidad. Para la autora, la solución no está en la igualación al padre, sino en la eliminación del Padre para que haya madres de ambos sexos, es decir, la eliminación de esa figura de poder y autoridad que impide el amor atento necesario para desarrollar un pensamiento y práctica maternal.

La llamada a los cuidados paternos ocurre por varios motivos, uno de ellos es la percepción de los cuidados como una carga que ha azotado a las mujeres y que se quiere entregar a los hombres a modo de castigo. Sin embargo, nadie puede asegurar que los hombres vayan a ejercer los cuidados sin reconocimiento, valor social ni remuneración. De hecho, las mismas políticas actuales sobre permisos de maternidad y paternidad insisten en que el permiso paterno debe ser remunerado para que estos lo utilicen, a diferencia de las excedencias por cuidado de menor sin remuneración, de las que apenas hacen uso. Considerar la crianza como una penalización para las mujeres también elimina el placer que pueda existir en esta actividad, así como su poder de transformación social. Además, se mantiene la idea de que solo cuando los padres se incorporen a la crianza, esta cobrará valor (Hays, 1998). Sin embargo, según Pateman (1995):

Llamar a esta sugerencia absurda no significa que los padres no deban cuidar a sus hijos; lo absurdo descansa en el significado de que el derecho patriarcal sea derivado de la posición de las mujeres como madres. El significado y valor acordado a la maternidad en la sociedad civil es, más bien, una consecuencia de la construcción patriarcal de la diferencia sexual como diferencia política. El argumento de que el poder matriarcal es central para el patriarcado puede sostenerse sólo porque se ha prestado muy poca

atención al significado político y social del padre patriarcal y al poder de su paternidad. Esta es, quizá, la omisión más sorprendente de los argumentos feministas sobre el patriarcado (p. 51).

Cuando la maternidad se considera una lacra para la mujer, la solución parece encontrarse en quitársela de encima y entregarla a los hombres. Por ejemplo, la feminista Virginie Despentes (2007) propone que sería mejor para las mujeres el acceso de los padres a la paternidad, que aprovecharnos del poder que nos da el instinto maternal. Según la autora, el padre podría enseñar a la hija que tiene una existencia propia e independiente (lejos del poder que la madre ejerce sobre ella) y también puede deconstruir los roles machistas en el niño. El padre se presenta como proyecto feminista ante una madre considerada patriarcal. Sin embargo, la misma autora hace referencia que a pesar de esta idealización de la maternidad, “criar niños en condiciones decentes es imposible” (p.21).

Casilda Rodríguez Bustos alerta de que la lucha de las mujeres por la reapropiación de sus procesos sexuales y reproductivos puede llevar a una contraofensiva patriarcal para no perder la hegemonía del poder, que se produce a través de la usurpación de estos procesos. Considera que la igualdad maternidad-paternidad es una forma de usurpación, por lo tanto, una nueva contraofensiva patriarcal. Esta igualdad se nos presenta a las mujeres como un símbolo de liberación, pero en realidad “es la forma moderna de encubrir el matricidio” (Rodríguez Bustos, 2010, p.119). La autora hace referencia a cómo esta usurpación comenzó a realizarse a través de la medicina, controlando los embarazos, los partos y la crianza y “rompiendo las redes de ayuda mutua entre las mujeres, los vínculos de sororidad, los restos de urdimbre que existían.” (p.119).

Son muchos los colectivos, como PETRA Maternidades Feministas, y las autoras que han alertado del peligro de dar derechos a los padres en lugar de a las madres y de visibilizar sus procesos sexuales y reproductivos de las mujeres en una sociedad en la que el poder sigue siendo de los hombres: “In a society that continues to value men over women, the insistence that men can mother can be used against women; and this happens particularly in divorce cases.” (Blum y Vandewater, 1993a, p.13)

Para Rothman (1989), el patriarcado, como gobierno de los padres, controla los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres, y los hijos e hijas serán de su propiedad. Un sistema que da más importancia a la fecundación y a la genética (por la participación paterna) que a la gestación y a la crianza (por la participación materna). La importancia de la genética queda reflejada en las custodias compartidas (el bebé es genéticamente mitad de cada progenitor y ambos tienen derecho por igual), o los vientres de alquiler (el bebé como producto de quien ha puesto los genes, sin tener en cuenta quien gesta o pare).

Algunas autoras (Gribble et al., 2023) han planteado que, si bien es imprescindible la corresponsabilidad de los hombres, es necesario establecer una diferencia en el trabajo

de cuidados: aquel que está sexuado (embarazo, parto, lactancia materna, exergestación) y el que no (tareas del hogar, cuidado de dependientes, cuidado de hijos e hijas mayores). Los hombres deberían incluirse plenamente en el trabajo de cuidados no sexuado y no usurpar el trabajo de cuidados sexuado, sino acompañarlo y favorecerlo. Esta diferenciación nos permitiría exigir una educación en igualdad sin invisibilizar a las madres y sus procesos.

2.7.10.8. La maternidad como institución, la “esposa-madre” y las tareas del hogar.

Cuando Adrienne Rich separa la maternidad como experiencia de la maternidad como institución, para eliminar la institución y reapropiarse de la experiencia, hizo que muchas autoras se enfrentasen a la institución sin otorgar una salida válida o un discurso político a la experiencia (O’Brien, 2010). Una institución unida al matrimonio. Marcela Lagarde llamaría “madresposa”: “ser madresposa es un cautiverio construido en torno a dos definiciones esenciales, positivas, de las mujeres: su sexualidad procreadora, y su relación de dependencia vital de los otros por medio de la maternidad, la filialidad y la conyugalidad” (Lagarde, 2003, p. 36). Por lo tanto, el matrimonio y la maternidad se considerarían por igual parte del poder del padre y formarían parte de lo que Friedan (1963) llamó “mística de la feminidad”, sin tener en cuenta la relación jerárquica que existe entre ambos.

Sin embargo, otras autoras mostraron cómo la institución del matrimonio estaría sometiendo la experiencia de la maternidad (Goldman, 2009, Rich, 2019) donde la infancia también sería víctima (Firestone, 1976) o cómo la maternidad quedó secuestrada por el Padre (Sau, 2004), dando lugar a madres patriarcales y conformando la institución de la maternidad (Rich, 2019). La eliminación de esta madre patriarcal o de la institución se podría llevar a cabo a través de la reapropiación de la experiencia materna, la recuperación del deseo materno (Rodrigáñez Bustos y Cachafeiro, 2007) y la transformación de las maternidades sumisas, impuestas y sacrificadas en maternidades feministas, libres y gozosas y entrañables. Además se debería otorgar a la experiencia maternal “una perspectiva de rango humano” que debe ir “seguida de su correspondiente trascendencia en lo económico, político y social” (Sau, 2004, p.21).

Junto a la asociación esposa-madre, también suele establecerse la relación crianza-tareas del hogar. Aunque las tareas del hogar son imprescindibles para que la infancia se desarrolle en un ambiente adecuado, separarlas del trabajo sexuado puede ser útil para comprender las diferencias (Gribble, et al., 2023). Según Jacqueline Rose, principalmente en mujeres empobrecidas (2018):

“Todo el mundo espera que las madres se encarguen más o menos de las tareas del hogar –de lo que más se queja una y otra vez el feminismo, y con más razón-, pero hay una cosa de la que no las dejan encargarse: de ejercer de madres” (p.45).

Además de su relación con lo privado, actualmente la asociación tareas del hogar-crianza se realiza porque las mujeres siguen siendo las principales encargadas de realizar ambas funciones. Una consecuencia es que, cuando los padres se incorporan a la crianza, no lo hacen de igual forma a las tareas del hogar, por lo tanto, la carga física y mental sigue correspondiendo a la madre (Imaz Martínez, 2007). Por otro lado, el abandono de las tareas del hogar (de mujeres y hombres) y su externalización también tiene consecuencias. Una de ellas es delegarlas en mujeres más precarizadas, generalmente migrantes. Es necesario resignificar estas tareas, no solamente por su necesidad y valor, sino por ser una actividad que nos une a lo cotidiano, a los saberes de las ancestras, a una genealogía, a la transmisión oral del conocimiento, a una cultura local, a las redes de reciprocidad y solidaridad, que permanecen ocultas pero son el sostén de la vida. Como escribía María Paula Meneses (2022): la cocina y sus recetas como “un laboratorio donde se cocinan los afectos” (Santos y Meneses, 2022, p.402).

2.7.10.9. La maternidad como experiencia y la relación con la propia madre.

“Para la madre, la pérdida de la hija, y para la hija, la pérdida de la madre, constituye la tragedia femenina esencial” (Rich, 2019, p.312)

Durante la segunda ola del feminismo, algunas mujeres feministas decidieron no ser madres como una forma de salir de la esclavitud del hogar. Otras lo fueron pero tuvieron que delegar los cuidados para poder competir en un mercado laboral y un espacio político y social masculinizados, donde no cabía la maternidad. Por ese motivo, para algunas de estas mujeres, la actual reivindicación del maternaje significa una vuelta al pasado, al hogar, un retroceso en los derechos adquiridos. Para otras abre una herida por las renunciaciones que tuvieron que hacer en sus crianzas, no siempre de forma voluntaria.

También es importante su experiencia como hijas y las contradicciones existentes con sus propias madres. Mujeres con madres patriarcales, que no pudieron sentir el deseo materno, la seguridad y el vínculo. Algunas buscarían refugio en el padre, ante el conflicto con una madre represora que, sin embargo, era al mismo tiempo víctima. La identificación con la figura paterna también era una forma de unirse al orden simbólico masculino para ser asimilada-liberada:

¿Y qué podemos decir de las familias en las que la hija siente que fue el padre, y no la madre, quien le dio afecto y apoyo para llegar a ser ella misma? Es penoso que un padre educador, que reemplaza, pero no complementa a la madre, sea amado a expensas de aquella, cualesquiera sean las razones que justifiquen la ausencia materna. Puede que haga lo mejor y que dé lo máximo que pueda dar, pero la madre queda doblemente perdida cuando el amor por él ocupa el lugar del amor por ella. (Rich, 2019: p. 320).

Según Rich (2019), muchas mujeres dicen haber recibido más apoyo de los hombres que de las mujeres, porque para ellos era posible ofrecerlo. Podían otorgar (si querían) poder, que había sido robado y negado a las mujeres. Mientras, las madres, fagocitadas

por el poder del padre (Sau, 2004), no eran un modelo a seguir o exigían a sus hijas aquello que no habían podido tener, sus propias frustraciones (Tommasi, 2020). Las hijas de madres patriarcales no solo son huérfanas de madre entrañable, sino que presentan una herida primal, que a veces se repite en relaciones adultas de extrema dependencia por la necesidad del vínculo perdido o en la relación con su propios hijos e hijas (Gutman, 2015).

Cuando algunas autoras (Kinser, 2008; Hallstein, 2010) mencionan la “matrophobia” existente dentro del feminismo, para indicar cómo durante la segunda ola del feminismo surgió un miedo a la maternidad y a convertirse en madre, muestran cómo en ocasiones era el resultado de querer romper con la vida de opresión que llevaban sus propias madres (Kinser, 2008). Rich (2019) menciona cómo el término matrofobia no será solamente el miedo a la propia madre, sino a convertirse en ella. Madres que reproducen el poder del padre, pasivas, que arrastran su propia culpa y su propio desprecio y frustración hacia la vida sus hijas. Sin embargo, como también expone la autora: “Es mucho más fácil rechazar y odiar abiertamente a la madre que ver, más allá, las fuerzas que actúan sobre ella.” (p.310).

La ruptura madre-hija ha estado muy presente a lo largo de la historia y ha supuesto grandes conflictos para las feministas, que siguen buscando la complicidad y la aprobación de una madre:

Hubo —y hay— en casi todas nosotras, una muchacha niña que todavía desea ser alimentada por su madre, aspira a la ternura y a la aprobación, anhela un poder femenino ejercido en su defensa, y evoca el olor, el tacto y la voz de una mujer, los brazos fuertes de una mujer rodeando otro cuerpo en los instantes de miedo y dolor. (Rich, 2019, p.298)

Encontramos relatos de feministas de la segunda ola que hacen mención a cómo algunas madres intentarían otorgar a sus hijas aquello que no habían tenido, sobre quienes recaía la responsabilidad de cumplir con el ideal de mujer que a su madre no le estuvo permitido ser: una gran profesional, libre, independiente y, a su vez, no renunciar a una familia. A modo de ejemplo:

A mi madre le ponía muy nerviosa que sus hijas pudieran ser amas de casa como ella. No quería eso. Las mujeres de mi generación, las que nos hemos dedicado al mundo del trabajo, en esta época, somos una especie de superwoman, que podemos hacerlo todo. (Victoria Prieto Grandal, Asamblea de Mujeres de Granada, 2020)

Esta tensión también afectó a las hijas de madres feministas: por un lado, porque el activismo como mujeres liberadas podría ser incompatible con una maternidad sentida (considerada patriarcal), afectando a la presencia y al vínculo materno. Estas mujeres admirarían a sus madres, como referentes a nivel profesional, pero muchas habrían sufrido la carencia de una seguridad y sostén emocional cuando sus madres estuvieron (al igual que sus padres) ausentes. Sin embargo, a diferencia de los padres, las madres intentarían compatibilizar los cuidados y la vida profesional a costa de su salud. Por otro lado, la diferencia generacional entre feministas también dejó huella. Por ejemplo, en la

segunda ola del feminismo se produce una ruptura con la generación anterior de madres feministas (las sufragistas), al considerar que se habían quedado acomodadas en el acceso al voto (O'Brien Hallstein, 2010).

Wanda Tommasi (2020) es optimista respecto a las relaciones madre-hija en la actualidad y considera que hoy la mayoría de madres ya no son patriarcales y a su vez conservan su libertad y creatividad: “estas madres no cargan sobre las espaldas de las hijas la pesada responsabilidad de rescatar con sus vidas su falta de realización personal, sino que las dejan libres para seguir su camino. Las sostienen hasta que es necesario, pero luego dejan que se vayan” (p.57).

2.7.10.10. El retorno a la naturaleza

La maternidad y todos los procesos relacionados, como la lactancia materna o el parto, fueron percibidos como actividades que devolvían a las mujeres a la naturaleza. Según Marcela Lagarde (2003): “la progenitora concibe, gesta y pare, la madre es un pacto social y cultural. Nuestra cultura no distingue entre ambos fenómenos por su extremo naturalismo” (p. 390).

Como hemos visto a lo largo de este apartado, autoras y algunas corrientes feministas que han defendido la maternidad (como el feminismo de la diferencia o el ecofeminismo) han sido a menudo consideradas esencialistas. La biología, utilizada por la ciencia patriarcal para fundamentar la desigualdad entre hombres y mujeres, ha tendido a ser rechazada desde sectores feministas. Sin embargo, autoras como Jane Alpert (1974) o Adrienne Rich (1996) defenderían que la biología no es enemiga del feminismo ni un destino, sino una fuente o un recurso. También Germaine Greer (2001) nos dirá que hacer que no nos definan en función de nuestra biología jamás debe implicar su eliminación. Como explica una madre entrevistada en el libro de June Fernández (2022):

Aún parece que para las feministas es esencialista hablar sobre los procesos biológicos, que es caer en el feminismo de la diferencia. ¿No puedo hablar de la madre tierra? ¿O sobre la regla? Pues también quiero hablar sobre dar el pecho y sobre embarazos. (p. 108)

Los procesos sexuales y reproductivos de las madres son bioculturales (Small, 2013; Garrido, 2011). Por ese motivo, cuando algunas autoras hacen mención a su esencialismo están, en realidad, obviando la parte cultural. Por ejemplo, Ester Massó Guijarro (2013) explica que lo que realmente naturaliza la lactancia materna es reducirla solo a leche, a un acto de nutrición del sistema digestivo, y no tener en cuenta la práctica y experiencia del amamantamiento. Para la autora, limitar la lactancia a la naturaleza supone un reduccionismo porque es un acto humano y, por lo tanto, cultural. Héritier (2007) nos dirá que separar la maternidad de la naturaleza es lo que se había pretendido, por ejemplo, con la figura de la “mater dolorosa”, que la habría sublimado.

Los mecanismos que instalan ideológicamente y valorizan lo masculino como trascendente no derivan solo de la naturaleza que perjudica a las mujeres con los hechos biológicos ligados al parto, de los que los hombres están exentos, sino que proceden de una extorsión, tal vez sin violencia bruta, pero no obstante una extorsión. (Héritier, 2007, p.107)

Miriam Esther Solá García nos dirá que autoras como Gayatri Spivak o Diana Fuss muestran cómo el esencialismo no tiene por qué ser reaccionario, dependerá del contexto político en el que se utilice (Irigaray, 2010). Por ejemplo, puede ser un arma ideológica en manos de un grupo hegemónico o puede ser subversivo en manos de un sujeto subalterno. Las madres de los grupos de apoyo a la lactancia materna podrían realizar una defensa de la biología (en los procesos reproductivos y en las necesidades de los y las bebés) para defender sus intereses frente a una cultura del biberón y un modelo de crianza hegemónico incompatible con sus prácticas.

Para las feministas de la diferencia, construir una cultura de las mujeres sería antiesencialista al romper con la categoría de mujer tradicional que había sido elaborada por los hombres (Rivera, 1999). En la introducción de la edición de 1994 de *El Orden Simbólico de la Madre* de Muraro, María-Milagros Rivera Garretas nos dirá que “hablar de esencialismo es hablar desde dentro del patriarcado, que considera que sólo el padre es fundamento de cultura porque no es autor de vida, aunque suela representarse a sí mismo como tal, recreándose en la paradoja” (p. 9). También para Jeremiah (2006), esencialista es considerar que la maternidad es un rol inmutable que perjudica a las mujeres y del que se debe escapar, sin proponer nuevas prácticas maternas, sino eludiendo la maternidad al completo. Otras autoras y autores cuestionarán la postura antiesencialista radical, ya que “puede terminar operando y retroalimentando la misma lógica totalitaria” (Ema López y Sandoval Moya, 2003, p.11), al mantener las dicotomías, desesencializando un polo para fortalecer el otro.

Las ecofeministas consideran que las mujeres somos explotadas tal y como ha sido explotada la naturaleza (Mies y Shiva, 2014), por lo tanto, la lucha feminista debería incluir la liberación de la naturaleza, como expone Ynestra King (1983): “The building of Western industrial civilization in opposition to nature interacts dialectically with and reinforces the subjugation of women, because women are believed to be closer to nature. Therefore, ecofeminists take on the life-struggles of all of nature as our own” (p. 19)

Uno de los debates sobre la biología de la maternidad es el de la existencia de un instinto materno, por ese motivo algunas autoras, como vimos anteriormente, prefieren hablar de deseo materno y definirlo como una pulsión libidinal humana que el patriarcado intentaría reprimir (Rodrigáñez Bustos y Cachafeiro, 2007).

El rechazo a la biología puede tener repercusiones negativas en el parto, la lactancia materna, el vínculo con el bebé, etc. como procesos bioculturales (fisiológicos y

atravesados por la cultura). Por ejemplo, desde la neurobiología y la psicología se ha estudiado cómo funciona el cerebro límbico en el parto o cómo afectan las hormonas, tanto en el parto como en la lactancia materna (prolactina, oxitocina), y la importancia de la liberación de oxitocina endógena durante el parto (Olza et al., 2020). Hay numerosos testimonios de partos naturales donde las mujeres expresan su conexión con la naturaleza y con los instintos más primarios: “Algunas mujeres refieren experiencias trascendentales; como sentirse parte de lo divino, el universo o de obtener una comprensión más profunda de la naturaleza o sentirse parte de ella.” (Olza et al., 2020, p. 7).

Tener en cuenta la fisiología es importante para la conexión con el propio cuerpo y la visibilización de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres. Sin embargo, puede existir un delgado límite entre el reconocimiento de estos procesos y el uso de la biología para justificar las desigualdades (que no diferencias). Podemos encontrar, de un lado, discursos feministas que defienden que la díada madre-criatura es producto de los roles de género aprendidos y, de otro lado, discursos reaccionarios que defienden que la madre está más capacitada para los cuidados por naturaleza. Ambos discursos son peligrosos. El primero porque no reconoce la fisiología del cuerpo de la madre y de la criatura, ni las necesidades de ambas. El segundo porque mantiene intactos los roles de género patriarcales y naturaliza la ausencia de corresponsabilidad. Como expone Lockman (2023): “no hay ninguna diferencia biológica entre los sexos que explique que mi marido no se descargue las aplicaciones de comunicación que le piden los profesores de nuestra hija” (p.69). En este sentido, la diferencia entre “trabajo sexuado” y “trabajo no sexuado” (Gribble et al., 2023) podría ser interesante.

2.7.10.11. Maternidad idealizada vs maternidad subalterna.

“La ambigüedad de los mandatos sociales, que presionan a las mujeres a asumir la maternidad, mientras que dificultan o imposibilitan cumplir satisfactoriamente este papel, ha sido denunciada con frecuencia como un mecanismo para conseguir la subordinación femenina” (Dolores Juliano, 2011)

Como hemos visto en este capítulo, la maternidad dentro de los feminismos se ha considerado al mismo tiempo una forma de esclavitud de las mujeres y una forma de resistencia feminista frente al patriarcado y el neoliberalismo. También encontramos dos formas de defensa de la maternidad: desde sectores reaccionarios y antifeministas se estaría fomentando la maternidad como un rol asignado a las mujeres por naturaleza dentro del ámbito doméstico y privado (donde se incluye la lucha contra el derecho al aborto); y desde sectores feministas se estaría luchando por la reapropiación de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres, denunciando la invisibilización y violencia hacia las madres y exigiendo más derechos y recursos para la crianza (PETRA Maternidades Feministas, 2022).

Jane Alpert, ya en el año 1973, visibilizaba cómo aunque se incite a las mujeres a la maternidad, las madres no consiguen poder en esta sociedad, hecho que contrasta con la visión idealizada de la misma. En una sociedad neoliberal, la maternidad será un lastre para el sistema productivo. En una sociedad patriarcal, la maternidad está, como decía Sau, secuestrada. Los discursos que critican la sublimación de la maternidad (a menudo teóricos) suelen omitir las experiencias, las prácticas maternas y la opresión patriarcal que opera sobre la maternidad y la convierten en una función social situada en los márgenes.

Por otro lado, la mitificación de la maternidad no tiene hoy como objetivo la vuelta de las mujeres al hogar, al contrario de lo que han expresado autoras feministas. En primer lugar, la mayoría de medidas de conciliación (tanto de sectores situados a la izquierda como a la derecha política) están centradas en la permanencia de las mujeres en el mercado laboral y la externalización de los cuidados. Apenas hay opciones para priorizar la crianza al empleo y se penaliza a las madres que eligen esta opción. Las señales de entrega de una madre hacia su criatura son percibidas como dependencia y debilidad y se fomenta el cuidado externo y experto para el correcto desarrollo de la infancia. La imagen de la “buena madre” es hoy una mujer “emprendedora” que, si bien se ocupa de sus hijos e hijas, no deja que su cuidado interfiera en el desarrollo profesional. Se cuestiona a las madres que deciden dedicar más tiempo a la crianza bajo el calificativo “madres intensivas” y no encontraremos (al menos desde sectores feministas) este adjetivo despectivo utilizado para otros ámbitos de la vida de las mujeres, como el empleo.

2.7.10.12. El abandono de la infancia dentro del proyecto feminista.

“Las instituciones y los gobiernos a nivel mundial deberían aprender de las madres, de los grupos tribales y de otras comunidades que sitúan en el centro de sus decisiones a las niñas y los niños” (Vandana Shiva, 2014, p. 169).

Como hemos visto, los derechos y necesidades de la infancia deberían formar parte de la lucha feminista. Sin embargo, con el abandono del espacio doméstico y la inexistencia de cambios significativos en la cultura empresarial y las políticas laborales, la principal propuesta para las niñas y los niños ha sido un sistema de cuidados basado en la externalización, donde la infancia es percibida como un hándicap para el desarrollo profesional y laboral de sus progenitores. Además, la externalización temprana (guarderías) no ha tenido un carácter transformador: crea empleo precario y feminizado; aparta y recluye a un sector de la población considerado no productivo (la infancia) sin atender sus necesidades de seguridad y apego y no cuestiona el mercado laboral capitalista.

Existen iniciativas feministas en otros territorios que incluyen a la infancia en sus propuestas de acción. Por ejemplo, el feminismo comunitario de Bolivia defiende un modelo de crianza comunitario, muy diferente a las lógicas de la externalización. Como

expresa Adriana Guzmán, en una entrevista con Mamás Sororas de Bolivia⁷⁹, un modelo donde las hijas y los hijos se críen junto a sus madres pero con una responsabilidad comunitaria en la crianza, no como un asunto individual y privado. Dentro del Estado español colectivos feministas han denunciado cómo la externalización de la infancia proviene de un feminismo blanco y burgués, que no tiene en cuenta las diferencias culturales, sociales o laborales. Un ejemplo reciente lo encontramos en el comunicado que redactaron los colectivos de mujeres migradas, racializadas y gitanas para desligarse de la huelga feminista en Euskal Herria en noviembre de 2023. Las mujeres gitanas comunicaban: “las gitanas feministas cuestionamos la externalización de los cuidados de las criaturas, personas ancianas y en situación de dependencia, en la que vemos que se basan muchas de las propuestas del feminismo mayoritario” (ecuadoretxea.org, 12 noviembre de 2023).

Por otro lado, el consumismo desmesurado ha fomentando falsas necesidades en la infancia. Las familias comienzan a utilizar las herramientas de consumo como sustitutas de su escasa presencia y ausencia de espacios comunitarios (encerrando a la infancia en sus hogares y fomentando el uso excesivo de pantallas y nuevas tecnologías). Por ese motivo, en la actualidad, un proyecto ecofeminista también debería considerar el decrecimiento en el modelo actual de cuidados, para reducir los impactos que estamos provocando en las niñas y los niños. Retornar a lo básico e importante: el cuerpo a cuerpo, el tiempo, la naturaleza, la socialización, el juego. Redistribuir la economía con quienes ejercen los cuidados, a través de crianzas remuneradas. Relocalizar a la infancia en su hábitat (el cuerpo materno, la naturaleza, la sociedad). Rediseñar el sistema para construir una sociedad basada en los cuidados. Recuperar, reutilizar y reciclar los saberes de las madres y, como decía Shiva, de las comunidades que ponen a la infancia en el centro. Acabar con el adultocentrismo.

2.7.10.13. La maternidad como tecnología y el despiece del cuerpo materno.

Bárbara Katz Rothman (1989) realizó un análisis sobre cómo la maternidad se ha visto afectada por la tecnología, comenzando con la racionalización, eficiencia y medicalización de los procesos sexuales y reproductivos y también con la crianza, por ejemplo a través de los manuales de entrenamiento infantil. Se produce una separación del bebé de los procesos sexuales que ocurren en el cuerpo de la madre, y los obstetras empiezan a considerar al feto su paciente, mientras que la madre se convierte en el “ambiente materno” (Rothman, 1989) o en un simple contenedor (Mies y Shiva, 2014). Federici (2022) denuncia: “Se extrae a los niños de cuerpos insensibles que no sienten el parto; dar a luz se reduce a un proceso mecánico” (p. 68).

⁷⁹ <https://ne-np.facebook.com/MamasSororasBolivia/videos/maternidades-elegidas-y-feministas/375354954069691/>

Encontramos una crítica feminista a esta separación: por un lado, hacia los movimientos pro-vida, que consideran los derechos del nasciturus por encima de los derechos de la madre y, por otro, al trato que reciben las madres en muchos entornos hospitalarios (o de reproducción asistida), donde la mujer deja de ser sujeto y el feto se convierte en un “supersujeto” (Bordo, 1995, p.88). Las madres son monitorizadas, medicalizadas y su trabajo de parto será dirigido por obstetras que controlan su cuerpo a través de la tecnología, con la finalidad de conseguir un buen producto, bajo un discurso centrado en la eficiencia y la racionalidad (a través de técnicas de reducción del dolor, técnicas de reducción de la duración del parto, técnicas preventivas, etc.). Una cosificación del cuerpo materno que permite su desmembramiento o despiece (Rodrigáñez Bustos, 2007) olvidándose de la visión holística e interconectada de los procesos y convirtiendo a las madres en meros recursos bajo control (Rothman, 1989).

Federici (2022) nos alerta sobre lo que supone realizar este despiece del cuerpo materno y sus procesos, que hoy queda más patente con la práctica de la gestación surrogada o vientres de alquiler:

También nos debería preocupar, como ha preocupado a muchas feministas, que la subdivisión y especialización de la maternidad en sus aspectos gestacional, social y biológico representa una devaluación del proceso que una vez fue considerado un poder de la mujer, y la restauración de una concepción sexista, patriarcal y verdaderamente aristotélica del cuerpo de la mujer y de la mujer en sí, que en la retórica de la subrogación se presenta como la portadora pasiva de una vida a la que no contribuye más que en “materia bruta”. (p. 111,112).

2.7.10.14. Colectivos de madres bajo sospecha

Para finalizar, como hemos visto, el maternalismo, el activismo de las madres o el lactivismo se han percibido al mismo tiempo como movimientos feministas, antifeministas, conservadores y progresistas (Weiner,1993). Por lo tanto, los colectivos y grupos de madres se han visto excluidos de algunos entornos feministas por defender la maternidad o sus procesos. Los grupos de apoyo a la lactancia materna han tenido dificultades para incluirse como parte de los movimientos por los derechos de las mujeres, siendo con frecuencia asociados exclusivamente al ámbito de la salud. Sin embargo, encontramos una importante ausencia de investigaciones que nos ofrezcan resultados sobre cómo se definen las propias integrantes de estos grupos respecto al feminismo, así como un análisis profundo sobre su actividad y sus demandas que nos permitan relacionarlos con la teoría y prácticas feministas.

2.8. Conclusiones del marco teórico.

Este marco teórico recoge las diferentes temáticas que rodean a los grupos de apoyo a la lactancia materna y su relación con los feminismos. Para ello, además de la evidencia científica existente sobre los GALM (capítulo 5), ha sido imprescindible focalizar la

investigación teórica en dos ejes principales: la lactancia materna y la relación entre maternidades y feminismos.

El primer eje incluye un análisis de la evolución de la lactancia materna y cómo se produce la pérdida de una cultura de la lactancia que los GALM tienen como objetivo recuperar. Entre este primer eje y el segundo se pone en relación la antropología y la cultura de paz con la maternidad y la lactancia materna, por ser los ámbitos académicos de los que parte esta investigación. También he realizado un análisis sobre la crisis de los cuidados, la lactancia materna y el empleo, por ser un tema compartido entre los feminismos y los las madres de los GALM, para quienes la vuelta al empleo supone una importante preocupación y han generado importantes propuestas al respecto.

En el segundo eje hemos visto la compleja relación entre las maternidades y los feminismos, imprescindible para los objetivos de esta tesis. Por un lado, he realizado un recorrido histórico por las diferentes olas feministas para comprender qué tratamiento ha tenido la maternidad en diferentes contextos, mostrando la polarización y el debate existente pero dando mayor visibilidad a aquellos discursos que han estado más cerca de las madres y sus procesos, con el objetivo de dotar de un marco teórico feminista histórico y matricéntrico a la investigación. Por ese motivo, también se ha incluido el debate feminista sobre el origen del patriarcado y las sociedades matrísticas, fundamental para comprender la simbología que rodea a la maternidad en la formación de la cultura occidental donde se insertan los GALM. La lactancia materna y otros procesos reproductivos, como el parto, a menudo han quedado fuera de la lucha feminista. Por ese motivo, se analizan como parte de la sexualidad de las mujeres, reconociendo sus tiempos y dándoles un sentido de placer (frente a la idea de sacrificio) que los GALM intentan transmitir. También la infancia, como una parte muy importante de los GALM, es incorporada en este debate feminista. Además, el activismo de estos grupos forma parte de una serie de activismos maternalistas y, por lo tanto, comparten su dificultad para ser considerados parte del movimiento feminista.

A pesar de la extensión del presente marco teórico, cada uno de los puntos tratados hace referencia a temas cruciales para la comprensión y fundamentación de esta investigación. El recorrido histórico ayuda a contextualizar el debate actual, en ocasiones debiendo recurrir a las fuentes originales por la ausencia de una historia feminista de la maternidad desde perspectivas más afines a las madres. Con este amplio análisis, además de otorgar un marco de referencia a la investigación etnográfica, pretendo colaborar en la construcción de una base teórica feminista con la que puedan identificarse los GALM y otros colectivos de madres. Por lo tanto, como investigadora y activista, este marco teórico cumple con tres objetivos: sustentar esta investigación a través de la evidencia científica; incorporar nuevas perspectivas al debate entre maternidades y feminismos y, por último, aportar al activismo de las madres una serie de referentes y discursos feministas que tengan en cuenta sus experiencias y procesos.

3. METODOLOGÍA

“Vivir y mirarse vivir no son, en consecuencia, sucesivos. Están cada uno en el otro, todo el tiempo. Mirarse vivir (el conocimiento) es parte del acto de vivir y recíprocamente. Nos es dado conocer la realidad porque somos parte de ella. Cuanto más profunda y totalmente buscamos conocerla, tanto más total y profundamente estamos implicados en ella. El conocimiento, según eso, no es sólo, ni tanto quizá, una cuestión epistemológica. Es igualmente una cuestión ética”. (Aníbal Quijano, 1994)

3.1. Introducción.

La presente investigación tiene como base el método etnográfico propio de la antropología, a través del estudio en profundidad de comunidades situadas en un espacio y un tiempo concreto (seis grupos de apoyo a la lactancia materna en tres provincias andaluzas), con técnicas como la observación participante o la entrevista. Sin embargo, incorpora una serie de debates que se han ido produciendo en la antropología y en los estudios de género, como la necesidad de una investigación activista y situada. Por ese motivo, este apartado se dividirá en dos: en primer lugar, se define la metodología dentro del proceso de la investigación, las técnicas de investigación utilizadas y el análisis. En segundo lugar, se definirá el punto de partida y posicionamiento de la investigadora, así como la necesidad de una investigación situada y crítica.

3.2. Proceso de investigación.

Como parte de un programa de doctorado, la investigación parte de un plan de tesis con unos objetivos concretos y un marco de actuación planificado. Sin embargo, debido al carácter propio de este estudio y a las circunstancias externas, el proceso ha requerido de una enorme flexibilidad, tanto en los tiempos como en los métodos. Un primer objetivo fue aunar las exigencias de los estudios de doctorado con la intención de llevar a cabo una metodología de carácter más participativo. Sin embargo, haber coincidido con la crisis sanitaria por COVID-19 supuso una desviación del objetivo metodológico inicial, ya que impedía el contacto físico con las madres de los GALM. La necesidad de ampliar la participación de las madres en el diseño de la investigación se vio interrumpida por la dificultad de contacto y ausencia de reuniones de los grupos durante un amplio periodo de tiempo. Al final, decidí tomar como punto de partida mi experiencia previa y actual en los grupos, conversaciones informales con algunas participantes y una pequeña encuesta elaborada para conocer el perfil y los intereses generales de las madres de estos GALM.

3.2.1. Los GALM.

Para garantizar la profundidad de los conocimientos generados decidí acotar los grupos que formarían parte de esta investigación lo suficiente para permitir un fácil acceso, pero con cierta amplitud para obtener puntos de vista y formas de actuar diversas. Decidí centrarme en Andalucía y, en concreto, en tres provincias andaluzas: Jaén, Granada y Córdoba. Dentro de cada una de ellas seleccioné los dos grupos con mayor trayectoria histórica o mayor actividad actual⁸⁰. Los GALM que han participado son los siguientes: En Jaén, Nacer y Mamar (Úbeda), y Mamateta (Linares). En Granada, Mamilactancia (con sede en Peligros) y CriArte (en el poniente granadino). En Córdoba, Almamar (capital) y Lactancia Priego Mejor Mamar (Priego de Córdoba).

3.2.2. Encuesta previa.

Dentro de la antropología clásica a menudo se produce una huida de las técnicas cuantitativas, sin embargo, como exponen algunas autoras y autores, estas pueden utilizarse para complementar la investigación cualitativa, por ejemplo el uso de encuestas:

Los resultados de una encuesta, en lugar de presentarse como el colofón de un proceso de investigación, se convierten en el punto de partida de indagaciones sobre nuevos problemas que hay que comprender y/o explicar, y que, de no haberse producido aquellos datos, tal vez no se habrían detectado o no se habrían considerado relevantes. (Jociles Rubio, 1999, p. 20).

En el diseño de la presente investigación no estaba prevista la realización de una encuesta. Se planteó por la necesidad de un cambio de estrategia para adaptarse a la situación de emergencia sanitaria y la consiguiente dificultad de acceso a los grupos. Resultó de gran utilidad para crear un perfil general de las madres (media de edad, número de hijos/as, estado civil, nivel de estudios, tipo de empleo, ideología política, etc.), su relación con el grupo y algunas preguntas clave que después servirían para diseñar el cuestionario (o bloques temáticos) de la entrevista. Para aprovechar esta muestra de madres se incluyeron en esta encuesta algunas preguntas de carácter abierto que, sin embargo, apenas se han utilizado para los resultados de la investigación, ya que el trabajo de campo realizado (a través de observación, conversaciones y entrevistas) ofrece una información más amplia y exhaustiva. Sin embargo, han resultado útiles para la triangulación de los datos.

La encuesta se envió a una persona de la Junta Directiva de cada asociación, que a su vez envió a las socias por correo electrónico (en la mayoría de grupos) o grupo de WhatsApp (solo los que tienen). Contestaron 100 madres. El alcance total no fue el

⁸⁰ En las provincias de Córdoba y Jaén encontramos otros grupos activos además de los seleccionados, como Cazorlacta (Cazorla y Peal de Becerro) o Amar con M (Andújar) en Jaén, y Vínculo Materno (Cabra) en Córdoba.

deseado por dos motivos: la mayoría de socias disminuyeron su participación en los inicios de la pandemia y el envío a través del correo electrónico no produjo demasiada participación, con diferencias significativas con aquellos GALM que tenían grupo de WhatsApp. El único requisito para rellenar la encuesta era ser socia del GALM.

3.2.3. Trabajo de campo.

La observación participante en las reuniones y actividades de los GALM era una parte importante de esta investigación. Sin embargo, la crisis sanitaria eliminó la posibilidad de reunión presencial y la mayoría de los GALM decidieron no realizar reuniones online. Pude asistir a varias reuniones previas y posteriores a la pandemia del GALM Mamateta y a dos reuniones del GALM Almamar cuando volvieron tras la pandemia (la primera con aforo limitado). Las observaciones se han recogido en un diario de campo. También realicé un seguimiento de las redes sociales de los grupos y, posteriormente, asistí a eventos como el VII Foro andaluz de GALM en Mairena del Aljarafe (Sevilla) organizado por ReAmare (al que acudí también como parte de un grupo de apoyo) o el XIX Congreso de FEDALMA organizado por Almamar.

A pesar de que la observación participante en las reuniones comenzó en el año 2020, se tuvo que ampliar hasta el año 2022 por la crisis sanitaria. Sin embargo, en estos dos años de pandemia el acceso a los grupos no siempre ha sido posible. En la siguiente tabla se recogen las reuniones a las que he asistido. La mayoría han tenido una duración de dos a tres horas.

Fecha	Grupo	Lugar
17/02/2020	Mamateta	Asociación de vecinos
20/04/2020	Mamateta	Online (COVID-19)
18/05/2020	Mamateta	Online (COVID-19)
8/07/2021	Mamateta	Parque
13/09/2021	Almamar	Centro Cívico (con aforo limitado por COVID-19)
20/10/2021	Mamateta	Parque
20/12/2021	Mamateta	Asociación de vecinos (aforo limitado por COVID-19)
28/03/2022	Mamateta	Merienda “madre a madre” en bar
18/04/2022	Mamateta	Asociación de vecinos
31/10/2022	Almamar	Centro Cívico
14/11/2022	Mamateta	Espacio privado/alquilado

A fecha de diciembre de 2022, el resto de asociaciones prácticamente no habían podido reunirse por COVID-19 o hacían reuniones individualizadas, como en el caso de Mamilactancia. A las reuniones de Mamateta he continuado asistiendo hasta la actualidad (año 2023), como parte integrante de este colectivo.



Publicación en Instagram de Almamar de la reunión del día 31-10-2022

3.2.4. Entrevistas.

Con la experiencia previa en grupos y los datos obtenidos en las encuestas se realizó el guión de las entrevistas. El objetivo era elaborar un guión abierto para conseguir mantener el formato de conversación y evitar preguntas demasiado cerradas o dirigidas. Por ese motivo se crearon 28 bloques temáticos, con una batería de preguntas que no han sido formuladas de forma precisa, ni en su totalidad. Tampoco en todas las entrevistas se han tratado todos los bloques, aunque sí la mayoría, ni en el mismo orden. Este guión ha ido modificándose para poder incluir información relevante, que se estaba obteniendo en algunas entrevistas y que necesitaba profundizar (Ver anexo nº1). Las entrevistas a las mujeres de los primeros grupos de apoyo, utilizadas para la cartografía, han seguido un guión diferente, aunque con la inclusión de algunos de los temas generales (Ver anexo nº2).

Se han realizado un total de 15 entrevistas, 11 de ellas a madres de los grupos de apoyo seleccionados. Las madres entrevistadas son mujeres activas en los GALM, todas pertenecen a la junta directiva de su asociación (o pertenecían en el momento de la entrevista) o son del equipo de coordinación. El motivo de elección de estas mujeres no ha sido el cargo que ocupan, sino su participación en el grupo, pero suele coincidir que las madres más activas se encuentren dentro de la junta directiva o equipo de coordinación.

Antes de comenzar las entrevistas se pasó a las mujeres (en persona o por correo electrónico), para su firma, un consentimiento informado de participación en la investigación (ver anexo nº3), donde se informaba sobre los objetivos, el proceso, la finalidad y el uso de los datos. A través de este documento, las madres han comunicado cómo querían ser nombradas, con las siguientes opciones: nombre y GALM al que pertenecen, solo su nombre, solo el GALM, un pseudónimo (proponer cuál) o anónimo. Es necesario señalar que la mayoría de mujeres eligieron aparecer con sus nombres reales y el grupo al que pertenecen. También rellenaron una pequeña ficha con datos personales y de contacto para no tener que realizar este cuestionario al comienzo de la entrevista (ver anexo nº4). Estos datos solo han sido utilizados para elaborar un perfil de las madres entrevistadas y clasificar las entrevistas. Las imágenes de esta tesis también han sido aportadas en su mayoría por madres de los GALM, previo consentimiento.

Un importante número de entrevistas se realizaron en formato online, a través de la plataforma zoom, y fueron grabadas en modo vídeo y audio para la posterior transcripción. Los principales motivos para elegir la virtualidad fueron los siguientes: la preferencia de la madre entrevistada por este medio para poder conciliar; la imposibilidad de desplazamiento de la investigadora a localidades más alejadas por falta de financiación; evitar el uso de mascarillas cuando estas eran obligatorias porque limitan la comunicación no verbal. Otras entrevistas se han realizado de forma presencial: en la calle, en un bar o en casa de las madres. Muchas de las entrevistadas estaban en compañía de sus hijos o hijas tanto en la modalidad online como presencial. Algunas madres han preferido el formato online por este motivo, aunque las interrupciones para atender a sus criaturas han sido comunes y es una característica a destacar de esta investigación: la infancia ha estado presente en casi todo el proceso (en las entrevistas, en las reuniones y otros actos e incluso en el trabajo personal de análisis y redacción). En general, las entrevistas han fluido como una conversación, con confianza y cercanía.

La edad media de las entrevistadas oscila entre los 36 y los 45 años, aunque encontramos dos entrevistadas de mayor edad.

Entrevistas madres GALM				
FECHA	COLECTIVO	MADRE	DURACIÓN	SITUACIÓN EN EL EN GALM
10-12-2021	Mamilactancia	Candi	2'30'	Presidenta
13-12-2021	Mamilactancia	Montse	1'36'	Secretaria
14-12-2021	Almamar	Lola	1'27'	Presidenta
16-12-2021	Almamar	Isa	1'52'	Tesorera
17-12-2021	Lactancia Priego Mejor Mamar	Pilar	1'41'	Presidenta
17-12-2021	Criarte	Bea	1'59'	Vicepresidenta
11-01-2022	Nacer y Mamar	Rosa	1'19'	Secretaria
14-01-2022	Nacer y Mamar	Lola	1'53'	Tesorera

16-09-2022	Criarte	Anabel	1'20'	Presidenta
18-11-2022	Mamateta	Zora	2'12'	Coordinadora
28-11-2022	Mamateta	Raquel	1'28'	Vocal
11-12-2022				

El número de entrevistas no se ha ampliado debido a que la información aportada ya comenzaba a repetirse con la muestra seleccionada, a pesar de sus diferencias personales y territoriales. Me planteé ampliar la información a través de otros perfiles, por ejemplo, mujeres que llevaran menos tiempo en el grupo. Pero deseché esta idea por dos motivos: por un lado, las madres recién llegadas apenas conocen las dinámicas del grupo y no aportarían demasiada información al respecto (el objetivo de esta investigación no es la opinión que tiene la sociedad o las madres en general sobre los GALM, sino la opinión de sus integrantes y las dinámicas del grupo). Por otro lado, las madres con una mayor asistencia –y por ende, conocimiento- seguramente volverían a repetir discursos (como pude comprobar en las reuniones y conversaciones informales)⁸¹.

Por ello, decidí que la ampliación de la muestra se produciría con otros objetivos y se realizaron una serie de entrevistas a mujeres que pertenecen o han pertenecido a colectivos históricos, para poder elaborar una cartografía de los grupos. Por otro lado, tuve la oportunidad de realizar una entrevista presencial de carácter más informal a una autora de referencia, Casilda Rodríguez Bustos.

Fecha	Nombre	Colectivo relacionado	DURACIÓN
17-11-2022	Carmen Tejero	Vía Láctea	2'23'
1-12-2022	María Jesús Blázquez	Formó parte de Vía Láctea durante 30 años	2'08'
2-12-2022	Eulalia Torràs	FEDALMA	1'46'
7-5-2023	Casilda Rodríguez Bustos	Referente feminismo/ maternidad	1'20'

Además de las entrevistas, he mantenido una comunicación fluida con la mayoría de madres que han colaborado en la investigación a través de llamadas, mensajería o conversaciones presenciales. Nos hemos encontrado en otros espacios, como foros, congresos, encuentros o reuniones. También he compartido dudas e información durante todo el proceso de investigación. La colaboración de las madres también se ha producido a través del envío de convocatorias, carteles, fotografías, documentos del GALM (como estatutos, actas, principios, plan de actividades, etc.).

Algunas de estas conversaciones se han producido con otras madres (no entrevistadas) de estos y otros grupos de apoyo de Andalucía y del resto del Estado. Por ejemplo, he

⁸¹ Otras autoras que han realizado estudios sobre maternidades han experimentado también una gran similitud entre los discursos de las madres sobre su experiencia materna y la crianza en la sociedad y dentro de la pareja. Algunas han tenido que reducir su muestra inicial (Lockman, 2023).

recorrido a algunas mujeres, como Montse Izaguirre, Margarita Seco e Isabel Aler para conocer los orígenes del Colectivo La Leche o Virginia Pino y Olga Cano para conocer los orígenes de Almamar y Noemí De Haro y Emma Arocas para los orígenes de Mamateta. También hablé con María Duque, de Vía Láctea, por la acción “Criar Con Permiso”.



Entrevista a Lola.

Publicación de Almamar en Instagram.

3.2.5. Análisis cualitativo de las redes sociales y material de los GALM.

No todos los GALM están activos en redes sociales, pero casi todos tienen algún tipo de presencia a través de Blog o Web, Facebook o Instagram. Estos espacios han sido analizados para recoger y contrastar información. También he accedido a documentación propia elaborada por los grupos: documentos de la asociación (estatutos, decálogos, actas, memorias de actividades), numerosas fotografías, recortes de prensa y material de difusión como cartelera, trípticos, dossiers, etc. En el caso de Vía Láctea, María Jesús Blázquez, una de sus fundadoras, me cedió una valiosa memoria de 600 páginas que había elaborado sobre el colectivo. Carmen María Martín Jiménez, coordinadora de la Comisión de Atención a Grupos de FEDALMA, también me ha facilitado el borrador de un libro en construcción sobre la historia de la federación.

Dentro de las redes sociales, existen grupos de WhatsApp (a nivel local, andaluz y estatal) que tienen relación con los GALM o con la lactancia materna, donde participan madres de los grupos. Si bien mi pertenencia a estos grupos es anterior a la investigación, me ha permitido permanecer en el centro del debate de actualidad respecto a la lactancia materna, grupos de apoyo, crianza y parto respetado. Aunque esta información no ha sido utilizada directamente para los resultados de la investigación (pues no estoy dentro de esos grupos como investigadora), ayuda en la comprensión y comparación de los resultados con el sentir general expresado en los grupos.

En general, el espacio virtual ha tenido una gran importancia, que en ocasiones se puede acercar a la netnografía (Del Fresno, 2011), a través de la participación en espacios virtuales, análisis de las redes sociales, entrevistas online y conversaciones periódicas a través de mensajería con las mujeres de los GALM. Sin embargo, los encuentros

presenciales ocupan, al igual que para los GALM, un lugar central en esta investigación, a pesar de las dificultades que ha conllevado una crisis sanitaria y la falta de financiación para desplazamientos continuados.

3.2.6. Análisis bibliográfico.

En esta investigación cobra una especial relevancia el marco teórico, especialmente por la necesidad de situar el feminismo que defienden los GALM en una historia y contexto concreto. La escasez de revisiones que incluyan esta perspectiva han llevado a tener que acceder de primera mano a textos de autoras de referencia de diferentes olas y corrientes feministas, para analizar su discurso sobre maternidad. Por lo tanto, la revisión bibliográfica ha supuesto un arduo trabajo del que podría haberse extraído otra tesis doctoral. A pesar de su importante extensión, el análisis bibliográfico no es el objetivo de esta tesis, sino que esta ha sido un paso previo para:

- Poder enmarcar en un contexto concreto a los colectivos de madres, la maternidad, la infancia, la lactancia materna y otros procesos sexuales y reproductivos de las mujeres en relación con el feminismo.
- Conocer los antecedentes feministas de los GALM.
- Dotar al estudio de un marco teórico feminista maternalista similar a las propuestas de los GALM, cuyas madres a menudo se sienten huérfanas de teoría feminista.
- Poder explicar los motivos de la desconfianza que aún hoy generan los colectivos de madres -y la maternidad en general- dentro de algunos entornos feministas occidentales, analizando el debate existente en la actualidad.

Además de la bibliografía feminista, se ha analizado documentación específica sobre grupos de ayuda mutua y grupos de apoyo, lactancia materna, crianza, cultura de paz, antropología, etc. También informes y otros documentos oficiales relacionados con la lactancia materna o la igualdad.

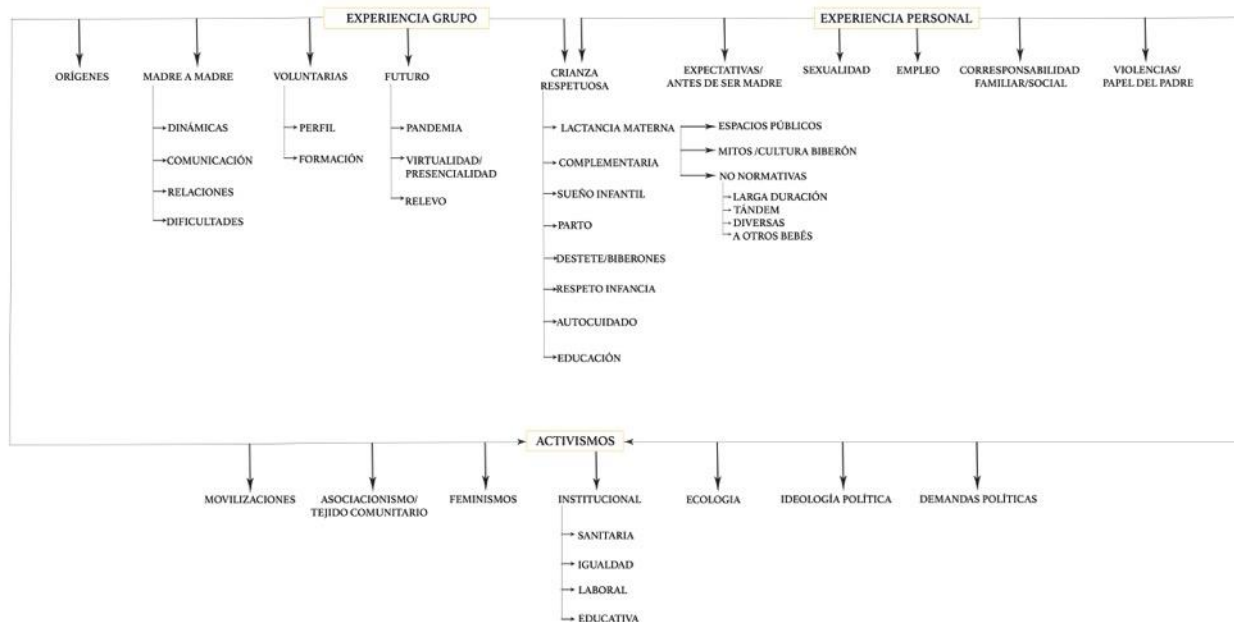
3.2.7. Codificación y análisis de datos.

El análisis de los datos se ha realizado a través de una codificación abierta y mixta, estableciendo un sistema de categorías para clasificar toda la información obtenida a través de las diferentes técnicas utilizadas. Algunas categorías estaban previamente definidas coincidiendo con los objetivos de la investigación y son fruto de la información obtenida en años de participación en el GALM, conversaciones con las madres, la encuesta previa y el marco teórico. Sin embargo, otras categorías han ido emergiendo durante el trabajo de campo y también durante el proceso de codificación y primera fase de análisis.

El material recogido ha sido: transcripciones de las entrevistas, diario de campo, notas

de la investigación, documentos de los grupos, contenido digital y de redes sociales. En un primer momento me planteé la posibilidad de utilizar un *software* de análisis cualitativo, sin embargo, esta opción resultó inviable por la falta de financiación y limitación de los *software* libres. Decidí comenzar con la categorización al mismo tiempo que realizaba la transcripción de las entrevistas. En primer lugar, establecí una serie de categorías (previas -extraídas del guión de la entrevista- y posteriores -creadas durante el trabajo de campo-) donde iba adjuntando toda la información relevante (extractos de entrevistas, anotaciones, extractos del diario, etc.). Estas categorías se iban modificando o subdividiendo a lo largo de la codificación. Finalmente, pude realizar un análisis de toda la documentación incluida dentro de cada categoría y también relacionar categorías entre sí. Teniendo como base esas categorías se redactó el índice del capítulo 5. La transcripción completa de las entrevistas no será adjuntada como anexo, ya que he considerado más relevante crear un extenso documento de *verbatim* dividido por los bloques temáticos (categorías de análisis) que se van a tratar en el capítulo 5 (ver anexo nº7).

Las entrevistas realizadas a las mujeres de los primeros GALM se han codificado de diferente forma. Si bien algunos extractos que hablaban de la situación actual se han tenido en cuenta dentro de las categorías generales (aunque con una especificación al no ser mujeres que pertenezcan a los seis GALM seleccionados) la mayor parte de esta información ha sido utilizada para la elaboración de la cartografía de los grupos.



Categorías de análisis

Por último, es necesario realizar una aclaración acerca de la transcripción de las entrevistas. Surgieron dudas durante este proceso sobre mantener la voz literal de las entrevistadas, es decir, el habla andaluz, o transformarla al castellano escrito estandarizado del Estado español. Comencé con la primera opción, ya que, además de garantizar la fidelidad del discurso, sería un trabajo activista para visibilizar y dar

reconocimiento a la cultura andaluza. Sin embargo, es precisamente la devaluación a la que está sometida el pueblo andaluz (y como consecuencia, el habla andaluza), a menudo relacionado con la incultura y el folclore, que no quería utilizar a las mujeres entrevistadas para conseguir un objetivo activista personal en esta tesis y que las lectoras no reconociesen el valor que tiene el contenido del discurso de estas madres. Así, tuve que traducir el habla andaluza a un castellano formal escrito (aunque en ocasiones se mantienen palabras o frases andaluzas). Sobre esta contradicción, la sindicalista gitana Pastora Filigrana (2020) lo expresa así:

Debería hacer el esfuerzo de salirme del modelo académico de la izquierda blanca, apostar por una mirada decolonial radical y contar lo mismo que quiero decir en un nuevo lenguaje y con nuevas formas de análisis que se parezcan más a los gitanos, pero no lo haré. O al menos no todavía. Porque me sé minoría asociada al folclore, el subdesarrollo y lo premoderno, y no me leeríais de manera seria. (p.6)

3.3. Punto de partida: posicionamiento de la investigadora.

Las teorías feministas realizaron una crítica a la supuesta objetividad de una ciencia androcéntrica que, definida como neutral, toma partido de forma encubierta (Dorling, 2009) y criticaron el falogocentrismo occidental. Teorías del punto de vista de Hartsock (1983); Harding (1993) y su defensa de una teoría que parta de la experiencia de las mujeres, del privilegio epistémico de los grupos minorizados y su crítica a la ciencia dominante como constructora de un conocimiento parcial relacionado con el poder (Dorling, 2009); las políticas de localización de Rich (2019) y los conocimientos situados de Donna Haraway (1998), que no solo considera la agencia de los sujetos subalternizados, sino que cuestiona la situación de privilegio exigiendo su situación en un contexto histórico y político concreto. Sandoval (en Hooks y Macho Ronco, 2010) nos hablará de una metodología de las oprimidas, formada por cinco tecnologías, dentro de las cuales se encuentran la deconstrucción de los signos ideológicos dominantes para cambiar su significado o apropiarse de formas ideológicas dominantes para volverlas revolucionarias.

Estas y otras autoras criticarán la ciencia occidental heteropatriarcal para dar paso a una epistemología feminista que transforme las lógicas que rodean una investigación, desde la definición del objeto de estudio y el papel de la persona investigadora, hasta los métodos y técnicas utilizadas en la investigación o la finalidad de la misma (Biglia, 2012). Feministas descoloniales harán hincapié en la importancia de un conocimiento que provenga de las prácticas o al menos supere estos dualismos (Curiel, 2009).

Con esta breve reflexión introduzco el presente apartado que incluirá: el posicionamiento y punto de vista de la investigadora, la etnografía activista feminista, la etnografía lactante, las consecuencias de realizar una investigación cuando se forma parte de la realidad estudiada y el compromiso de desarrollar una investigación crítica.

3.3.1. Posicionamiento y punto de vista de la investigadora.

“No buscamos la parcialidad porque sí, sino por las conexiones y aperturas inesperadas que los conocimientos situados hacen posibles. La única manera de encontrar una visión más amplia es estar en algún sitio en particular. La cuestión de la ciencia en el feminismo trata de la objetividad como racionalidad posicionada” (Donna Haraway, 1995, p.339)

En primer lugar, me sitúo en esta investigación como mujer-madre, feminista, andaluza, anticapitalista y antirracista. Trabajadora social y antropóloga de profesión, con una gran pasión por la escritura. Provengo de una familia de clase media de ideología de izquierdas y actualmente formo parte de una familia heterosexual con dos criaturas, un hijo y una hija, quienes han sido el motor de esta investigación. Vivo en una zona considerada desfavorecida o en riesgo, aunque mantiene las estrategias de subsistencia de la vida comunitaria y es un paraíso para la infancia. A pesar de mi actual inseguridad laboral y económica, soy muy consciente de mis privilegios.

La elección del tema de estudio de esta tesis tiene su origen en mi experiencia personal. Comienza con la maternidad y la disonancia que se produce entre mis pensamientos previos y la experiencia que estaba transitando. Me adentré en la maternidad con la idea preconcebida sobre lo que significaba ser una “buena madre feminista” que implicaba la no afectación a mi crecimiento profesional ni a mis intereses individuales. Para ello, debía separar lo maternal de mi realización personal, como dos espacios bien diferenciados que no podían mezclarse. Sin embargo, el parto me introdujo en un territorio desconocido: descubrí la importancia de la fisiología del cuerpo y, al igual que muchas compañeras, sentí la animalidad, el contacto con la tierra y un hilo que me unía a todas las madres del mundo. Después, el vínculo con mi criatura y la lactancia materna generaron una serie de emociones y deseos muy fuertes que no era capaz de explicar. No podía concebir ser separada de mi hijo y por ello elegí la presencia a pesar de la inestabilidad económica y de no escalar puestos en el ámbito profesional. Mi “yo mujer” y mi “yo madre” no podían disociarse, la maternidad me atravesaba y formaba parte de mi identidad. Estaba experimentando un cambio de valores, prioridades, objetivos y de percepción del mundo que, además, comencé a considerar más afín al feminismo, pero ¿a qué feminismo?

Cuando acudí por primera vez a un grupo de apoyo a la lactancia materna (del que me informaron en una clase preparto), lo hice llena de prejuicios hacia lo que allí iba a encontrarme, aunque empujada por mi pasión hacia todo lo colectivo. No tenía problemas iniciales de lactancia, pero toda la información que recibí me sirvió para mantener dos lactancias hasta los tres años de edad, a pesar de los mitos, las críticas sociales y de la interferencia del sistema sanitario. Sin embargo, la aportación más importante del GALM no fue la ayuda con la lactancia, sino descubrir toda una amalgama de posibilidades para la crianza: saber que no tenía que cumplir las normas culturales que hasta ese momento había aprendido. De repente, la crianza me pareció un terreno desconocido, del que nos habían ocultado muchas cosas y el grupo era un espacio contracultural. Entre otras cosas, el empeño para que mi hijo durmiera en su

cuna estaba generando grandes frustraciones. Era una práctica racional aprendida culturalmente que no coincidía con mis necesidades ni con las de mi bebé. En el GALM conocí la práctica del colecho, que me hizo poder descansar. También otras prácticas de crianza respetuosa me hicieron conectar con los deseos de mi criatura y que la relación entre ambas fluyera de forma sencilla. Comprendí cómo una crianza antiautoritaria era la única que encajaba en mi ideología y descubrí por primera vez la existencia del adultocentrismo en esta sociedad. Mi pareja también fue aprendiendo esta forma de crianza tan desconocida y se quedó con ella al ver lo bien que funcionaba. Para tener más información y poder ayudar a otras madres dentro del grupo, decidí realizar una formación en lactancia materna, pero el mayor aprendizaje lo he tenido gracias a la multitud de experiencias y conocimientos de otras madres a lo largo de tantos años. En el grupo también fui consciente de la existencia de la violencia obstétrica, que había experimentando en mi propio cuerpo y pude ponerle nombre gracias a mis compañeras.

Sin embargo, no cesaron las ambivalencias. A pesar de que ser madre había sido una experiencia indescriptible, me sentía invisible, sobrecargada, desterrada en un mundo-bebé marginal, sin ingresos propios y sin ejercer una actividad profesional reconocida socialmente. Siendo tan solo “una madre”, sin valor social. Sin embargo, no quería delegar los cuidados y, aunque sentía presión externa para hacerlo, necesitaba y quería estar presente en la crianza. Comprendí lo solas que estábamos las madres, incluso teniendo parejas corresponsables, y cómo desde el feminismo no nos habían dado respuesta, más allá de abandonar nuestro yo materno. Con mi primer hijo no tuve derecho al permiso de maternidad por estar desempleada y cuando tenía un mes me ofrecieron un puesto de trabajo que tuve que rechazar. Con mi segunda hija, vivir una crianza temprana remunerada me dio una mayor estabilidad económica y sensación de reconocimiento. Me preguntaba por qué ser madre estaba denostado en esta sociedad patriarcal, cuando nos habían dicho que el patriarcado ensalzaba la maternidad. En el GALM encontré a otras madres que se encontraban en la misma situación y podían comprenderme. Entonces comencé a leer y escribir (principalmente en la revista feminista Pikara Magazine, donde siempre he tenido una gran acogida).

Mi investigación sobre maternidad y feminismos se inició con anterioridad a la presente tesis, alrededor del año 2017 (un año después de mi segunda maternidad y cuatro años después de entrar en el GALM). Comencé leyendo a las feministas clásicas para comprender por qué la maternidad no tenía un lugar en la historia del feminismo occidental y cómo habíamos llegado al presente desencuentro. También realicé algunas entrevistas a mujeres de diversos GALM sobre estas cuestiones, que utilicé para desarrollar una pequeña investigación, difundida en algunos Congresos y Jornadas. Fue entonces cuando decidí ampliar, concretar y dotar de un marco riguroso a la investigación a través de los estudios de doctorado, a pesar de encontrarme entonces fuera de la universidad y no poder tener acceso a ningún tipo de apoyo o financiación. Finalmente, el hecho de poder tener una directora de tesis de confianza y que fuera una persona de referencia en este campo fue la clave para embarcarme en esta aventura.

La experiencia de maternidad había sido tan catártica que, no solo había ocupado mis estudios y profesión (quería conocer más y ayudar a desentrañar este nudo) sino que también se convirtió en mi principal activismo. Desde la adolescencia he estado involucrada en diferentes movimientos sociales: comencé a los 15 años en un grupo ecologista y otros movimientos de base, en los foros sociales, en algunas movilizaciones estudiantiles, en la asamblea local del 15M (15M Linares) y, a partir del primer 8M, en un colectivo feminista local (Acción Feminista Linares). En el año 2013 comencé a asistir al GALM Mamateta y poco más tarde decidí quedarme y ser parte activa junto a las madres que tanto me habían enseñado. En el año 2018 entré en la plataforma PETRA, posteriormente asociación PETRA Maternidades Feministas, formando actualmente parte de su junta directiva como una de las ocho copresidentas. Fue una forma de comprobar que mis ambivalencias con la maternidad no se limitaban a lo personal y tenían un carácter social y político. También fue un colchón salvavidas para la reconciliación del feminismo y la maternidad. Esta asociación ha tenido una importante incidencia política dentro del sistema. Sin embargo, como siempre he desconfiado de las instituciones y de los proyectos reformistas, pienso que el mayor logro ha sido la creación de un tejido social interconectado de madres feministas sin precedentes en el Estado español (sin olvidar ni menospreciar los antecedentes de los que ha sido heredera y que se exponen en esta tesis).

3.3.2. De lo individual a lo colectivo: la etnografía colaborativa y la etnografía activista feminista.

“El mundo no habla ni desaparece a favor de un amo descodificador. Los códigos del mundo no están quietos, a la espera de ser leídos. El mundo no es materia prima para la humanización”. (Donna Haraway, 1995, p. 342)

No elegí la autoetnografía como metodología de investigación, a pesar de mi experiencia en el tema y de un largo trabajo personal, colectivo, activista y teórico, porque quería salir de la voz individual para dar paso a la voz colectiva de los grupos de madres. Esta investigación forma parte de una larga reflexión de madres activistas que se han planteado su relación con el feminismo y otros debates y análisis que se producen cada día dentro de los grupos de apoyo. Por lo tanto, mi función como investigadora no es la de extraer los conocimientos desde una posición jerárquica, sino recogerlos para ponerlos en relación entre ellos y con los diferentes posicionamientos feministas. Desde esta perspectiva, las madres no son informantes clásicas, sino participantes activas de la investigación, como se pretende desde las etnografías colaborativas. En el proceso de las entrevistas, aunque las mujeres exponen su propia experiencia, también lo hacen como parte de un colectivo: como integrantes activas, con una larga trayectoria en el grupo, del que conocen bien su historia y sus dinámicas. Se las denomina “madres expertas” dentro del GALM y este mismo calificativo tendrán en esta investigación. Situar la figura de la experta en las “informantes” otorga a las madres la agencia del conocimiento y escapa de las lógicas académicas que niegan las prácticas y saberes “que no caben dentro de la racionalidad hegemónica y dominante”

(Walsh, 2007, p.104). El objetivo no es, por lo tanto, descifrar los datos según parámetros ajenos y externos, sino, por un lado, aunar y sintetizar todas esas reflexiones para poder desarrollar estrategias en los grupos. Y, por otro, mostrar al público (no exclusivamente académico y manteniendo un formato y lenguaje accesible) la función de los GALM y el debate existente entre la maternidad y el feminismo. Desde esta perspectiva, los GALM no son exclusivamente receptores del conocimiento de esta investigación, sino productores y se sitúan en un diálogo permanente.

Bárbara Biglia (2012) nos ofrece algunos apuntes de lo que sería una investigación activista feminista: crítica y comprometida con el cambio social; que rompa la dicotomía público-privado; tenga en cuenta la interdependencia existente entre teoría y práctica; explicita la perspectiva situada; reconozca la no neutralidad de la investigadora y su responsabilidad con el uso de los datos; respete la agencia de todas las subjetividades que participan en la investigación; visibilice las relaciones de poder; esté abierta a sufrir modificaciones durante el proceso; sea reflexiva y autocrítica; rompa con la lógica de propiedad individual del conocimiento para dar paso a la colectiva; y defina nuevos procesos de validación del conocimiento. Muchas de estas premisas, con algunas limitaciones para poner en práctica la totalidad, se han tenido en cuenta para el desarrollo de esta investigación.

3.3.3. Etnografías lactantes.

“Escuchar lo que no ha sido escuchado, lo que ha sido silenciado, ya que, en palabras de la propia Young (2005), lo que ha venido sucediendo con los pechos en el feminismo ha alcanzado las cotas del silencio, de la censura” (Ester Massó Guijarro, 2013a, p.237)

La antropología no siempre se ha interesado por la lactancia materna. En los orígenes de la disciplina se trató exclusivamente como una actividad biológica de las mujeres dentro del ámbito privado y en el marco de la alimentación o de la salud, definida desde parámetros patriarcales (Massó Guijarro, 2017). Posteriormente, los estudios de carácter feminista han tendido a omitir o invisibilizar la lactancia materna y otros procesos relacionados con la maternidad, por evitar riesgos como el esencialismo o el biologicismo. Sin embargo, en los últimos tiempos encontramos autoras que han conseguido situar la lactancia materna dentro de la cultura, analizando su función social y política y sacándola de esa “invisibilidad epistémológica” (Massó Guijarro, 2017, p. 1) en la que se encontraba.

Esta tesis se enmarca dentro de las etnografías lactivistas y el estudio antropológico sobre el movimiento lactivista o prolactancia. Generalmente son etnografías que parten del propio activismo o experiencia vital de las investigadoras como madres, consiguiendo dos objetivos importantes: por un lado, y a diferencia de numerosos estudios feministas a los que he tenido acceso, las investigadoras suelen mostrar abiertamente su posicionamiento, exponiendo su lugar de enunciación (tal y como se

demanda desde la investigación feminista). Por otro lado, suelen tener un amplio recorrido como participantes y observadoras de ese entorno. Por ello, a parte de otras técnicas como la entrevista, encontramos una gran cantidad de información a través de las conversaciones con otras madres o, como propone Ester Massó Guijarro (2015a), de las “herstories de lactancia o historias de vida láctea”, narraciones de las madres sobre su propia experiencia lactante o con la crianza, que estaban siendo silenciadas dentro de los estudios antropológicos o de los estudios de género.

En las narraciones de las madres activistas podemos encontrar experiencias personales sobre sus propias maternidades pero también como parte de un movimiento mayor que pretende producir transformaciones en su comunidad y en la sociedad general, introduciendo una perspectiva política sobre el contexto donde se desarrollan sus crianzas. Estas investigaciones son básicas para la antropología feminista ya que, como exponen las madres activistas, pretenden recuperar una cultura perdida que ha pertenecido durante siglos a las mujeres. La pérdida de la cultura lactante o cultura del amamantamiento ha sido nombrada en prácticamente todos los estudios sobre lactancia materna desde la antropología, las ciencias sociales o estudios con perspectiva social (Merrill, 1987; Weiner, 1994; Massó, 2010-2018; Ausona Bieto, 2015; Van Esterik, 1995; Narotzky, 1995; Livingston, 2011; Boero Chancy, 2017; Van Esterik, 1994; Stuart-Macadam & Dettwyler, 1995; Small, 2013; Garrido, 2017; entre otras).

Los GALM no solo buscan la recuperación de la cultura del amamantamiento, además son movimientos que, como expone Ester Massó Guijarro (2015a), defienden una contracultura con características como la autogestión y gratuidad; la cooperación; la no aceptación de lo establecido; el empoderamiento, la sororidad y el gozo; el reclamo de la reapropiación del propio cuerpo y sus procesos; el diálogo social e institucional pero también la denuncia; la subalternidad y la agencia lactante. Intentan salir de dicotomías privado-doméstico/público; naturaleza-cultura y también de lógicas patriarcales y adultocéntricas. En todos estos discursos la antropología tiene mucho que decir y, desde esta óptica, la presente investigación pretende contribuir a ampliar el escaso conocimiento existente sobre las madres lactantes y sus activismos.

3.3.4. Beneficios y dificultades de la pertenencia al objeto de estudio.

“Porque las obras maestras no son conocimientos singulares y solitarios; son el resultado de muchos años de pensar en común, de pensar por el cuerpo de la gente, de modo que la experiencia de las masas está detrás de la voz singular” (Virginia Wolf, 2003, p. 97).

Además de mi experiencia personal con la maternidad, formo parte activa de uno de los grupos de la investigación, Mamateta, en Linares. Formar parte de la realidad estudiada presenta muchos beneficios y algunas dificultades.

Como aspectos positivos, además del conocimiento previo de la temática estudiada y la facilidad de acceso, nos encontramos con un tipo de investigación que reduce la verticalidad y crea un carácter más colaborativo. Las madres que han participado en la investigación no eran informantes sino colaboradoras (y algunas amigas y compañeras), han compartido todo aquello que consideraban importante, hemos debatido diferentes aspectos, incluyendo algunos de los resultados, en definitiva, se ha trasladado información en ambas direcciones durante todo el proceso. Por ejemplo, uno de los aspectos que más preocupa es la situación actual de falta de relevo y la poca asistencia de madres, interesándose por la situación de otros grupos y sus estrategias. Por lo tanto, esta investigación pretende tener una utilidad más allá del conocimiento académico y, al igual que comienza en los grupos y se gesta en ellos, se mantiene en un “piel con piel” continuo (no en forma de devolución, sino de participación), como el que mantienen las madres con sus criaturas. Además, el proceso reflexivo grupal que da forma a la investigación debe volver a convertirse en proceso reflexivo para el grupo. Respecto a mi función como investigadora ha sido importante poner en cuestión continuamente las relaciones de poder, practicar la humildad y reconocer los privilegios que otorga esta posición, aunque el conocimiento previo de estos entornos desde otro lugar ha permitido mantener el reconocimiento mutuo entre iguales.

También encontramos algunas dificultades cuando se pertenece al ámbito estudiado, generalmente fruto de las ambivalencias respecto a la metodología clásica que, como investigadoras, tenemos interiorizada:

- Dificultad para poner límite a la investigación. Dentro de la metodología clásica, se considera la saturación de datos y, por lo tanto, el abandono del campo, no solo cuando comienza a repetirse la información, sino cuando las personas investigadas reconocen a la investigadora como una de ellas. Pero ¿qué sucede cuando se reconocen desde un principio? Poner un límite a la investigación resulta complicado cuando se tiene un contacto cotidiano con esa realidad y la información nunca cesa. Por otro lado, se genera una gran flexibilidad y un análisis iterativo, que permite desplazarse de forma no lineal ni progresiva por las diferentes etapas de la investigación, estando siempre abierta a posibles reinterpretaciones ante la aparición de nuevos datos.
- Riesgo de que las madres omitan información, al dar por hecho que la investigadora ya conoce esa realidad. Muchas informantes en las entrevistas decían: “como tú ya sabes...” y debía solicitar que ampliaran esa información.
- Tener cuidado con el exceso de confianza para acceder a información privilegiada. Las madres colaboradoras compartían relatos personales que he debido omitir del estudio por considerarlos íntimos. Aunque he recurrido a documentos de consentimiento informado en las entrevistas, he tenido que diferenciar qué aspectos eran personales para no utilizarlos de forma explícita y garantizar la seguridad de las madres. En ocasiones he solicitado permiso

específico para temas polémicos que podían ser de interés para la investigación. Esta relación de confianza es mutua, es decir, se produce en ambas direcciones. Considerarnos compañeras a un mismo nivel permite reducir la relación de poder que sitúa a la investigadora en un espacio privilegiado, aunque es necesario realizar una revisión y autocrítica constante para resituarse, visibilizar y problematizar este poder.

- Riesgo de que la investigadora acepte resultados que no están justificados en el trabajo de campo, sino que provienen de la propia experiencia (y no quede explícito). Para ello es necesario aplicar de forma rigurosa los métodos, mostrar de forma explícita el posicionamiento de la investigadora y aprovechar la cualidad que tiene la antropología de “extrañamiento” cuando se estudia una cultura o grupo que nos resulta familiar o al que pertenecemos.
- Riesgo de dirigir preguntas para obtener resultados deseados, es decir, se debe evitar el efecto de buscar información para “validar lo que la investigadora ya sabe”. Esto puede ocurrir en cualquier investigación, pero aún más si la investigadora tiene conocimientos sobre la temática, se encuentra dentro y le afecta directamente. Es importante prestar atención a los relatos que rompen las lógicas preconcebidas de la investigadora y que se desarrolle el proceso de serendipia. También es importante cómo se formulan las preguntas de las entrevistas para que no vayan “dirigidas” a buscar una respuesta esperada. En esta investigación, la directora de tesis ha jugado un papel fundamental para señalar las subjetividades que se estaban produciendo y fomentar la autocrítica de la doctoranda.

3.3.5. Necesidad de una investigación crítica.

“Los filósofos, filósofas, científicos sociales y humanistas deben colaborar con todos aquellos y aquellas que luchan contra la dominación en el sentido de crear formas de comprensión del mundo que hagan posibles prácticas de transformación del mundo que liberen conjuntamente el mundo humano y el mundo no humano”. (Boaventura De Sousa Santos, 2018).

Ya en 1971, el antropólogo Rodolfo Stavenhagen se preguntaba cómo se podrían descolonizar las ciencias sociales para pensarlas como un espacio para la conciencia crítica. Son muchas las autoras y autores que han planteado la necesidad de nuevas epistemologías que den forma a un conocimiento contrahegemónico. Boaventura de Sousa Santos (2020) en su construcción de una “epistemología del sur” nos hablará de la necesidad de una sociología de las ausencias y de las emergencias. No solo se reconocerían los conocimientos denominados “otros” o “subalternizados”, tradicionalmente silenciados y negados, sino que además se investigarían las alternativas o expectativas para la construcción del futuro. Una investigación que se sitúa en el marco político, parte de las luchas sociales y se basa en aspectos subjetivos

como la conciencia social y el inconformismo. Además pone en cuestionamiento el binarismo entre teoría y práctica, como expondría Ochi Curiel (2009), para crear teorizaciones distintas, que provengan de lo concreto y del territorio, prestando atención a otras formas de transmisión del saber, como la oralidad o la corporalidad.

Es necesario saber cómo se incorpora la antropología y la etnografía a la situación mundial actual y cómo los estudios de carácter local se relacionan de forma crítica con una cultura mayoritaria y al mismo tiempo con un Sistema Mundo. Cuando Wallerstein realiza la propuesta sobre el Sistema Mundo sostiene que es urgente reformular las ciencias sociales, prestando especial importancia a la historia y a cómo la teoría se ha construido desde el centro y ha sido transportada a las periferias. Por lo tanto, para una antropología crítica se necesita, no solo dar voz a las periferias, sino ponerlas en relación con la construcción de un sistema global y sus posibles resistencias. El antropólogo andaluz Isidoro Moreno (2011) nos hablaría de pensar y actuar “glocalmente” para lograr la descolonización epistemológica y metodológica de la disciplina y, al mismo tiempo, no hacer de los localismos pequeñas islas inconexas con otras realidades y con el propio sistema. Así mismo, nos comenta cómo la investigación debe ser objetiva pero no imparcial, ya que la imparcialidad significa aceptar el statu quo del sistema.

Desde los feminismos se plantea la necesidad de una investigación crítica y activista, que mantenga una responsabilidad sobre cuál será su funcionalidad y a quién irá dirigida (Biglia, 2012). Estos criterios van más allá de la ética de la investigación tradicional y suponen un verdadero compromiso social.

Esta investigación parte de los activismos (feminismos, lactivismos) y pretende ponerlos en relación con las prácticas realizadas por grupos de madres que están situados en un espacio y contexto concreto (España como Norte- Andalucía como Sur). Los GALM son grupos minorizados dentro del movimiento feminista hegemónico (Massó Guijarro, 2013a), a menudo desplazados a los márgenes e incluso considerados antifeministas, pues rompen con las lógicas igualitaristas para poner el énfasis en la diferencia y en otras estrategias de lucha antipatriarcal, asociadas a corrientes como el feminismo de la diferencia, el ecofeminismo o los feminismos descoloniales, pero sin identificarse con ninguna de ellas de forma directa. Sin embargo, a pesar de su activismo, suelen mantener un perfil con escasa diversidad interna, lo que nos lleva a situarlos, en muchas ocasiones, en un espacio de privilegio, como sucede con numerosas luchas sociales que parten de sectores de la sociedad de clase media, no siempre económica, pero sí social y cultural. Todas estas cuestiones y contradicciones se irán definiendo a lo largo de esta investigación.

4. CARTOGRAFÍA DEL ASOCIACIONISMO PROLACTANCIA EN ESPAÑA

4. 1. Introducción.

En esta cartografía se hará un recorrido histórico por las diferentes escalas de organización de los grupos de apoyo. Con este apartado se pretende situar a los grupos estudiados en un contexto más amplio, tanto a nivel histórico como organizativo.

En primer lugar, profundizaré en los orígenes de los GALM, comenzando por un pequeño estudio sobre La Liga de la Leche como colectivo internacional que precede a los grupos de apoyo, identificando algunas de sus características, relaciones y diferencias con los GALM y su relación con el feminismo, por ser la temática principal de esta tesis. Para este análisis he contado con bibliografía de algunas autoras y material propio de LLL, aunque no he realizado entrevistas a integrantes actuales de esta organización. En este mismo punto, se describirán dos grupos históricos: Vía Láctea, como primer GALM del Estado español y el Colectivo La Leche como primer GALM de Andalucía. Para ello he realizado búsquedas documentales y entrevistas a cuatro informantes. Este primer apartado finaliza con un breve análisis de los grupos en la actualidad, centrándome en aquellos GALM que forman parte del trabajo de campo.

En segundo lugar, veremos cuáles son las formas de organización entre grupos y cómo han tejido redes, desde el ámbito estatal hasta el autonómico (andaluz). Este apartado se divide en: IHAN, FEDALMA, Foro de Vía Láctea, Foros andaluces y la Federación AndalucíaLacta. Para algunos de estos puntos he realizado entrevistas, entre otras a la que fue presidenta de FEDALMA hasta el año 2020 o a una de las socias organizadoras de los primeros cursos de Jaca (Foro de Vía Láctea), además de conversaciones informales con varias integrantes de estas organizaciones y análisis documental de material propio y de sus espacios virtuales.

4.2. Primera escala o asociaciones de apoyo directo: grupos de apoyo a la lactancia materna en España y Andalucía.

Como primera escala veremos la historia de los colectivos que han precedido a los GALM investigados, a nivel internacional, como La Liga de la Leche, y los primeros grupos dentro el Estado español y Andalucía. En segundo lugar, me centraré en los grupos de apoyo en la actualidad, describiendo brevemente los GALM de la investigación y haciendo una reflexión sobre el contexto andaluz en el que se insertan.

4.2.1. Historia de los grupos de apoyo.

En este primer apartado se incluye la historia de los primeros GALM. Para empezar, La Liga de la Leche como colectivo internacional que inició la ayuda madre a madre, aunque presenta diferencias con los grupos estudiados. En segundo lugar, el GALM Vía Láctea, como primer grupo de apoyo a la lactancia materna en el Estado español. En tercer lugar, el Colectivo la Leche, como primer grupo de Andalucía (a finales de los 90 también se crea Regazo, en Cádiz). Este apartado hace referencia a los orígenes y la historia, por lo tanto no hay información sobre la actualidad de estos tres colectivos, a pesar de que aún siguen activos y participan otras mujeres en ellos. Por ese interés histórico, las entrevistas y conversaciones informales han sido realizadas a las fundadoras de los grupos y se han centrado en los orígenes. La actualidad de los GALM forma parte del trabajo de campo realizado en tres provincias andaluzas, que se expondrá en el siguiente apartado de la tesis.

4.2.1.1. La Liga de la Leche.

Dividiré este capítulo sobre LLL en tres apartados, por su relevancia para esta tesis: su historia y principios, la relación con el feminismo y las diferencias con los GALM.

4.2.1.1.1. Historia de La Liga de la Leche a nivel internacional y nacional y principios.



La Liga de la Leche ha sido estudiada por algunas investigadoras, como Kathleen Knafl (1974), Elizabeth Bryant Merrill (1987), Florence Kellner Andrews (1991), Linda Blum con Elizabeth Vandewater (1993), Lynn Weiner (1994), Jule Ward (1991, 2000), Linda Blum (2001), Bernice Hausman (2003), Taylor Livingston (2011), Christina Bobel (2015), Joana Federico (2017), entre otras.

Fue la primera organización sin ánimo de lucro a nivel internacional que promovió el surgimiento de grupos de apoyo. Sus orígenes tienen lugar en julio de 1956, en un picnic organizado por el Movimiento Familiar Cristiano en Wilder Park en Elmhurst (Illinois, EEUU), cuando dos madres, Mary White y Marian Thompson, amamantaban a sus hijos bajo un árbol. Otras madres allí presentes, mientras intentaban poner a temperatura adecuada los biberones para sus bebés, se acercaron a ellas con curiosidad para saber cómo habían conseguido amamantar y estas les contaron los problemas que habían tenido con la lactancia y cómo los habían superado (Federico, 2017). Marian Thompson cuenta en una entrevista cómo Mary White fue la primera persona que vio amamantar en público: “estaba amamantando a su bebé en un evento de la iglesia, ¡nunca había visto nada como aquello!”⁸². Nos encontramos en una época donde las

⁸² <https://www.youtube.com/watch?v=cAohSkQIERk>

tasas de lactancia materna se situaban en niveles muy bajos, y solo alrededor de un tercio de los recién nacidos eran alimentados con leche materna a su salida del hospital (Federico, 2017). Las mujeres que querían amamantar no encontraban referentes porque ellas mismas habían sido alimentadas con biberón y vivían lejos de sus abuelas debido a la reorganización familiar, con el predominio de la familia nuclear sobre la familia extensa (Merrill, 1987). Por otro lado, los profesionales sanitarios, además de no dar soporte ni apoyo para el amamantamiento, ofrecían consejos erróneos junto a la promoción de las fórmulas lácteas comerciales, que estaban muy extendidas en esa época (Livingston, 2011).

As I started thinking about this, it bothered me that women who wanted to do right by their babies, who wanted to breastfeed their babies, weren't succeeding because they couldn't get any help. So I said to Mary, "What if we would arrange a get-together with friends, women who breastfed, and share our experiences with women who are pregnant?" (Cahill 2001, p. 23, visto en Livingston, 2011, p.11).

Estas dos mujeres se unieron a otras cinco e hicieron una reunión el 17 de Octubre de 1956 en casa de Mary White en Franklin Park y comenzaron a realizar reuniones una vez al mes, lideradas por una de ellas, previa aprobación del grupo. Sus fundadoras fueron: Mary Ann Cahill, Edwina Froehlich, Mary Ann Kerwin, Viola Lennon, Marian Tompson, Betty Wagner y Mary White. Las reuniones tenían un formato de discusión dirigida para que las madres pudieran participar (Federico, 2017). Algunas acudían por problemas puntuales, pero otras comenzaron a quedarse y a crear comunidad. El primer grupo creció tanto que empezaron a reunirse en otras casas y a extenderse. Tuvieron el asesoramiento de profesionales sanitarios ligados a la organización. Madres de otros lugares escribían cartas al grupo explicando que querían amamantar pero su médico les había recomendado el destete. La base ideológica primera de LLL sería que la lactancia materna es el alimento óptimo para el bebé, la promoción del parto natural, la necesidad de la figura de apoyo de los padres, la introducción de alimentos sólidos después de los 6 meses de edad (entonces los médicos recomendaban alrededor de los 4), una buena nutrición y alimentación saludable y la disciplina positiva o crianza "con apego" (Livingston, 2011). Los años 60 fueron una década de mucha revuelta juvenil, de contracultura y reivindicación de libertad sexual femenina, donde un movimiento de cercanía a lo natural y al cuerpo podría tener muy buena acogida (Merrill, 1987).

Las madres de la Liga se reunían una vez al mes y sus reuniones se centraban en los siguientes temas: las ventajas de la lactancia, el nacimiento del bebé, resolver dificultades, alimentación complementaria y destete (Livingston, 2011). Respecto al nacimiento, se defendía el parto natural en contraposición al cada vez mayor intervencionismo y medicalización de los partos: "LLL regarded an engaged birth process as part of the whole breastfeeding relationship, partly for the opportunity this afforded for early nursing of the baby and partly for the enhanced mother-baby bonding." (Web LLL). Por ese motivo se promovía el retorno al parto domiciliario para las mujeres que así lo eligiesen, escapar del intervencionismo médico, y al mismo

tiempo fue uno de los primeros grupos que promovió la presencia de las parejas en la sala de parto como acompañantes de las mujeres.

La primera Liga de la Leche de Franklin Park, convertida en organización sin ánimo de lucro en 1958, dejó de ser de ámbito local para ser nacional y al poco tiempo internacional (LLLi). En 1964 ya se habían extendido a Canadá, México y Nueva Zelanda y celebraron la primera convención internacional. Así se definen en su Web:

Una organización mundial educativa, no sectaria, sin ánimo de lucro y basada el voluntariado. Brindamos información sobre lactancia y apoyo a quienes desean amamantar a sus bebés”. LLL en España se define como una organización no gubernamental, sin ánimo de lucro, aconfesional y apolítica, que proporciona información y apoyo para la lactancia materna.

Las primeras mujeres de LLL decidieron crear un manual con las preguntas más frecuentes de las reuniones, y dieron forma en 1958 al documento *El arte femenino de amamantar*. Tras su éxito, decidieron publicar en 1962 un libro con el mismo título, que vendió 1.172.200 ejemplares y está traducido en numerosos idiomas (Livingston, 2011). Su última actualización se realizó en el año 2010 y tiene prevista la novena edición para el año 2024. Este libro sirvió como base para los primeros grupos de apoyo, pues era el único material sobre lactancia materna del que disponían. Según datos de su Web, en la actualidad La Liga de la Leche atiende cada mes a más de 300.000 madres y está presente en más de 80 países. Además, participa como miembro del Consejo de Organizaciones No-Gubernamentales de UNICEF, es miembro fundador de la Alianza Mundial a favor de la Lactancia Materna (WABA) y mantiene relaciones de trabajo con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Fue considerada en Estados Unidos la asociación de autoayuda más grande después de Alcohólicos Anónimos (Brighton Argus, 1991).

La filosofía de LLL se resume en diez puntos que no han sido modificados desde el año 1981 (LLLi). En la web de LLL España:

1. El buen cuidado maternal mediante la lactancia es la forma más natural y efectiva de comprender y satisfacer las necesidades del niño o niña.
2. Madre e hijo necesitan estar juntos inmediata, temprana y frecuentemente para establecer una relación satisfactoria y una producción adecuada de leche.
3. En sus primeros años, el niño tiene una necesidad intensa de estar con su madre que es básica, tanto como su necesidad de ser alimentado.
4. La leche humana es el alimento natural para los bebés, y el único que satisface sus necesidades cambiantes.
5. Para un niño sano y nacido a término, la leche materna es el único alimento necesario hasta que muestre señales de que necesita alimentación complementaria, lo que ocurre aproximadamente a la mitad del primer año de vida.
6. Idealmente la relación de amamantar continuará hasta que el niño supere la necesidad de dicha relación.
7. La participación alerta y activa de la madre en el parto es un buen inicio para la lactancia materna.

8. El amor, la ayuda y la compañía del padre es muy importante para la lactancia y fortalece la unión de la pareja. La relación especial de un padre con su hijo es un elemento importante en el desarrollo del niño desde su primera infancia.
9. Una buena nutrición se basa en tener una dieta equilibrada y variada de alimentos que se encuentren en el estado más natural posible.
10. Desde su infancia, los niños necesitan ser encauzados con amor, lo que se refleja aceptando sus capacidades y siendo sensibles a sus sentimientos.

El perfil de las integrantes de LLLi que podemos encontrar en los estudios realizados hasta la fecha es el de mujeres blancas, casadas, con formación universitaria, de clase media y de treinta y tantos años (Bobel, 2015; Livingston, 2011). Aunque la mayoría de mujeres son de clase media, hay diferencias materiales entre ellas, encontrando a familias pudientes y otras con hipotecas y a las que les cuesta llegar a fin de mes (Blum and Vandewater ,1993b). De hecho, en el estudio realizado por Merrill (1987) en un grupo de LLL nos habla de mujeres de clase media-baja muy jóvenes que se consideraban a sí mismas como “leftover hippies” (p.237), todas tenían estudios universitarios, muchas con estudios de posgrado y habían tenido un empleo antes de ser madres. En general, el perfil que he encontrado en las investigaciones sobre LLL coincide con el perfil de los grupos de apoyo de mi investigación, con algunas diferencias derivadas del territorio (Andalucía) y del año de la investigación. Aunque un porcentaje realmente elevado de mujeres tiene estudios superiores, casi la mitad presentan unos ingresos familiares no muy elevados, en ocasiones debido a las renuncias laborales (y económicas) derivadas de su estilo de crianza.

La Liga de la Leche en España comenzó en el año 1987 cuando Connie Little, una consejera de LLL de EEUU, llegó a Euskadi. Posteriormente surgió en Madrid con Bettina Gerbeau y en Cataluña con Pilar Pons (Victoria Navas, 2007) y así se fue extendiendo por diferentes lugares del territorio. Forma parte del Comité Nacional de la IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la lactancia). La Liga de la Leche certifica a sus monitoras para que se encarguen del asesoramiento y monitorización de los grupos. La dinámica de los grupos es similar a la de los GALM:

En estas reuniones las madres comparten experiencias e información sobre lactancia materna. Las reuniones permiten compartir experiencias, inquietudes, dudas, información y apoyo de madre a madre. Las monitoras de La Liga de la Leche guían dichas reuniones, aportan información y favorecen un clima de apoyo y respeto que permite la expresión de experiencia y sentimientos, con respeto a cada situación y camino de lactancia. Las reuniones de La Liga de la Leche son gratuitas y abiertas a todo el que quiera asistir. Los niños y niñas son muy bienvenidos, son el alma de las reuniones. No es necesario apuntarse previamente. (laligadelaleche.es).

LLLi se divide en redes a lo largo del mundo, LLL de España forma parte de la *European area Network* (EAN), que incluye 28 países desde Portugal en el oeste hasta Rusia en el este y Finlandia en el norte hasta Turquía en el sur.

4.2.1.1.2. Relación de La Liga de la Leche con el feminismo.

Aunque La Liga de La Leche fue el primer colectivo de mujeres organizadas a favor de la lactancia materna, sus orígenes no han quedado exentos de crítica. Por un lado, sus fundadoras eran mujeres de clase media-alta de un entorno religioso. Este entorno son los grupos cristianos de base, en concreto el Movimiento Familiar Cristiano (MFC) que se basaba en el método “Observar-juzgar-Actuar” (Ward, 1991), desarrollado por Joseph Cardijn, fundador de las Juventudes Obreras Cristianas. Su propósito era reunir familias en pequeños grupos que formasen una red para debatir, despertar conciencia social y valores de justicia social cristianos. Estos orígenes son importantes porque de alguna forma el sistema de organización de la Liga se basó en las formas de organización y acción de estos grupos (Ward, 1991). A pesar de ello, las fundadoras tomaron la decisión de dejar a un lado el lenguaje religioso en sus publicaciones (Federico, 2017). Según Bobel (2009) las mujeres de La Liga de la Leche podrían haber sustituido los preceptos religiosos por una filosofía de la naturaleza, donde la experiencia maternal y el cuerpo materno incluso reemplazaría a Dios o al hombre como autoridad. Sin embargo, algunas autoras se plantean si los orígenes religiosos podrían haber generado una falta de crítica de los roles tradicionales de la mujer y el hombre (Ward, 1991), aunque no se puede obviar la tendencia izquierdista de los grupos cristianos de base.

Por otro lado, el perfil de mujeres de clase alta contrastaba con el perfil activista. El mismo título del libro de Kaye Lowman (2007) sobre las primeras mujeres de La Liga *The Revolutionaries Wore Pearls*, muestra esta contradicción. También una gran parte del movimiento feminista occidental de la época, desde las sufragistas, eran mujeres de clase media o alta, que además podían permitirse dedicar su tiempo al activismo, como ocurría en otras organizaciones sociales. La mayoría habían accedido a una formación académica o intelectual que daba forma al pensamiento crítico que las llevó a militar (en grupos feministas o en LLL). No podemos olvidar que en este tiempo también encontramos un importante feminismo de clase y la organización social y sindical de mujeres obreras por sus derechos.

Desde perspectivas feministas, el propósito inicial de LLL tendría dos puntos de vista contradictorios: por un lado, autoras que consideran que la defensa del amamantamiento habría sido en realidad una reacción ante el feminismo de la época para asegurar la feminidad normativa (Badinter, 2011; Esteban, 2000) y el mantenimiento de la mujer como ángel del hogar (Friedan, 1963). Este choque se materializó en algunas ocasiones, por ejemplo a través de conflictos con grupos feministas de la época, como el piquete que las mujeres de NOW (National Organization for Women) hicieron en una reunión local de LLL para protestar por el mantenimiento de los roles de género tradicionales (Federico, 2017). En el lado opuesto, nos encontramos con un grupo de madres que luchan a través de la ayuda mutua entre mujeres por la defensa de sus procesos sexuales y reproductivos (Massó Guijarro, 2015), enfrentándose a la maternidad científica y a la cultura del biberón que estaba eliminando todo conocimiento ancestral de las mujeres y

el control sobre sus propios cuerpos. Así lo exponen cuando explican los orígenes: “LLLI began to challenge the medical establishment on the question of breastfeeding (...) LLLI encouraged women to trust their bodies ” (Web LLL). En la cuarta edición de *El Arte Femenino de Amamantar*, las autoras escribieron que LLL había sido precursora del movimiento feminista y que había favorecido el control de las mujeres sobre su propia salud a través de los grupos de autoayuda (Federico, 2017). Massó Guijarro (2015) hará referencia a cómo el mismo nombre, *La Leche League*, da cuenta del prejuicio que existía en esta época hacia los pechos, inspirándose para su nombre en una capilla católica de Florida, *Nuestra Señora de la Leche y el Buen Parto*. Para la autora, “el uso del castellano, marginal y subalterno, frente al hegemónico inglés, constituye otro símbolo de la vindicación intrínsecamente combativa en este movimiento.” (Massó Guijarro, 2015, p.206).

El conflicto sobre el conservadurismo de LLL surge también por los debates que se mantuvieron en un origen en torno al empleo femenino. El colectivo mostró en un inicio cierto rechazo al empleo de las madres (Merrill, 1987; Speier, 2001). Así lo expusieron en la edición de 1981 de la guía *El Arte Femenino de Amamantar*: “Our plea to any mother who is thinking about taking an outside job is, 'if at all possible, don't” (LLLI 1981, p.71). En el año 1984 modifican un poco el discurso y publican el libro *Of Cradles and Careers. A Guide to Reshaping Your Job to Include a Baby in Your Life*, en el que dan estrategias a las madres para poder mantener su profesión y estar más tiempo con el bebé. En este libro, la autora, Kaye Lowman, aconseja compatibilizar empleo y crianza a través de la flexibilidad laboral, jornadas reducidas, permiso de maternidad prolongado, trabajo desde casa, trabajo por cuenta propia, llevar a los/as hijos/as al trabajo, etc. También en la nueva edición de la guía de 1987 se comienza a dedicar un espacio para las madres trabajadoras, explicando cómo mantener la lactancia materna a través de la extracción de leche (Blum and Vandewater,1993b).

También a partir de los 80, LLL tiene intensos debates sobre ser madre trabajadora y acreditarse como líder. En la convención de 1991 explican que no hay una norma clara que lo prohíba pero que una madre trabajadora debía dedicar el tiempo libre que tuviera a su criatura y no a La Liga (Blum and Vandewater,1993b). Durante el trabajo de campo he podido encontrar información que muestra cómo en mitad de la década de los 90 en España se estaban poniendo impedimentos a formarse como monitora si la madre se había incorporado al empleo de forma “temprana”, en lugar de permanecer con su bebé como indicaba la filosofía de La Liga. Sin embargo, también había monitoras en aquellos años que eran madres trabajadoras (aunque muchas habían reducido sus jornadas o habían tomado un tiempo de permiso). Posiblemente era un criterio que aún se encontraba dentro de la organización pero que no siempre se cumplía (o las aspirantes a monitoras lo obviaban en su solicitud para ser aceptadas). En su entrevista, Eulalia Torràs también me habló sobre este conflicto:

En un momento me planteé que quizás era mejor hacer una Liga grande y libre que no pequeños grupos desperdigados por toda España. Lo que pasa es que me encontré con

una serie de cosas: de entrada, en esa época, después lo cambiaron, ser madre trabajadora era excluyente, es decir, no se podía ser monitora de La Liga de la Leche si eras madre trabajadora, porque significaba que habías priorizado tu trabajo por encima de tus hijos. Yo venía del movimiento feminista y del movimiento por la lucha de los derechos de las mujeres trabajadoras, o sea, yo estaba muy quemada por el rechazo dentro del movimiento de mujeres cuando empecé a hablar de derechos reproductivos, que se me echaron a la yugular, literalmente. (...) Entonces para mí era algo totalmente paralelo, y voy y aterrizo en una entidad en la que me dicen que ser madre trabajadora me excluye para ser una buena monitora de La Liga. A mí eso de entrada me cae como un jarro de agua fría. (Eulalia Torràs)

El rechazo inicial al empleo femenino tiene un marcado carácter de clase, y en los comienzos de LLL encontramos mujeres de clase media-alta pero también muchas que pertenecían a una clase media en construcción y dependían del salario de ambos progenitores. También el empleo les otorgaba a muchas madres salir del hogar y poder tener una actividad que les diera cierto reconocimiento social (Blum and Vandewater, 1993b). Como hemos visto en el marco teórico, el acceso de la mujer al empleo, si bien fue clave para su independencia económica y social, no fue acompañado de medidas que permitiesen mantener la crianza y la lactancia materna. Según Blum y Vandewater (1993b), la mayoría de mujeres de LLL defendían la libre elección de la madre pero consideraban importante el tercer principio de LLL que hace referencia a la necesidad del bebé de estar con la madre durante los primeros años. Desde sectores feministas, este principio se ha visto como una invitación reaccionaria a las madres para volver al hogar y abandonar sus empleos. Sin embargo, en su investigación, Merrill (1987) expone cómo las madres de LLL quieren reanudar sus carreras profesionales tras la crianza de sus hijos e hijas, pero les gustaría parar un tiempo para la crianza. Se produce así un choque entre la necesidad de estar con la criatura y la incorporación al empleo, ambas opciones deseadas por las madres pero incompatibles por la ausencia de políticas públicas. El principal problema de las pausas para la crianza (a través del abandono temporal del empleo o excedencias) es la precariedad o la dependencia económica hacia la pareja, además de no ser una opción para todas las familias. Blum y Vandewater (1993b) mencionan cómo las madres de ingresos más bajos que deciden hacer una parada en su empleo para criar sufren un gran cambio en sus vidas al ver reducidos los ingresos familiares, teniendo que recurrir en ocasiones a ayudas sociales. Las madres más precarizadas o las madres monomarentales, como principales proveedoras de ingresos familiares, ni siquiera podían permitirse acceder a estas medidas, como bien cuestionó Livingston (2011). Sin embargo, tal y como dice la autora, es muy peligroso poner el foco en la libre elección de las mujeres y no en el sistema porque genera culpa en las madres y pone sobre ellas toda la responsabilidad.

La relación de las propuestas de LLL con el feminismo ha sido investigado por algunas autoras y, al igual que la maternidad, se encuentra entre dos visiones totalmente opuestas. Para estas autoras, la filosofía de LLL encaja y contradice al mismo tiempo los discursos feministas: por un lado empodera y libera a las mujeres y, por otro lado, puede recurrir a cierto “esencialismo biológico” que tradicionalmente se había utilizado para restringir la libertad de las mujeres (Weiner, 1994; Blum y Vandewater, 1993a;

Bobel, 2001). Weiner (1996) expone cómo las fundadoras de la Liga se consideraban feministas al ejercer un control sobre sus propios cuerpos y desafiar la autoridad masculina de expertos sanitarios, además de añadirse a un movimiento feminista relacionado con la salud en los 70 y la práctica de la ayuda mutua. Sin embargo, la autora considera que este empoderamiento a través del amamantamiento no era “feminista” según los cánones del feminismo de la época, entre otros motivos al buscar una maternidad a tiempo completo, haciendo por lo tanto una crítica al empleo femenino. Blum y Vandewater (1993b) señalan que LLL no es antifeminista e incluso pudo estar influenciada por un feminismo culturalista (de la diferencia) que pone en valor la diferencia de las mujeres. Según Federico (2017), LLL compartió formas de actuar con el feminismo del siglo XX. La autora hace una analogía entre las estrategias que se utilizaban en reuniones de la Liga y las que emplearon los colectivos feministas (una década más tarde), la forma de compartir experiencias y reflexionar juntas sobre la opresión y la estructura patriarcal bajo el lema feminista radical de los 60 “lo personal es político”. Sin embargo, la diferencia se sitúa en la interpretación de este lema: por un lado, desde el feminismo se reconoce cómo las estructuras de poder afectan a las relaciones del ámbito privado y, por otro lado, desde el feminismo maternalista de LLL, se consideraba que las decisiones y actos privados podían tener relevancia política e impactar en la sociedad (Federico, 2017). Estas visiones, aunque aparentemente similares, pueden entrar en conflicto. De hecho, una de las críticas que se han realizado sobre el colectivo es la ausencia de una agenda política clara (Blum y Vandewater, 1993b), con discursos que exijan cambios estructurales y globales en la sociedad patriarcal, centrándose en un apoyo mutuo más individualizado y localizado. Así, en su defensa de la forma de crianza ideal, las fundadoras del colectivo no estaban teniendo en cuenta el sistema patriarcal en el que estaban inmersas y cómo la maternidad había sido utilizada a lo largo de la historia para someter a las mujeres (Federico, 2017), hecho que sí se estaba planteando desde el feminismo de la época, aunque en demasiadas ocasiones desde perspectivas de negación de la maternidad más que desde la reapropiación o consecución de derechos (Cañero-Ruiz, 2022a). Otro de los problemas derivados de no realizar una crítica política es la tendencia a poner el foco sobre la madre (haciéndola sentir responsable de su situación y sus elecciones) y no sobre el sistema y la ausencia de derechos públicos para la crianza (Blum y Vandewater, 1993). En definitiva, si no se eleva a discurso político las prácticas privadas se corre el riesgo de crear una falsa ilusión de autodeterminación de las mujeres (Bobel, 2002).

En este sentido fue determinante el duro debate sobre el aborto que se produjo en el colectivo en los años 70, y que acabó con una decisión de no posicionamiento por el riesgo de ruptura de la organización. Así, según Blum (1993) la Liga no quiso después de este hecho volver a posicionarse sobre cuestiones políticas, incluso aunque fuesen temas que afectaban a la maternidad, como la lucha por políticas públicas de protección a la maternidad. De hecho, aunque realizaron una defensa de la lactancia, tampoco se posicionaron contra las corporaciones de sucedáneos de leche materna y centraron sus esfuerzos en atender a madres y bebés (Van Esterik, 1995). En mis entrevistas también he podido encontrar esta opinión, LLL no era un colectivo contestatario ni de denuncia

pública y fue precisamente la búsqueda de alianzas con las instituciones lo que permitió que pudieran acceder a determinados espacios y hacer incidencia en la toma de decisiones.

También encontramos el problema de la atención a la diversidad. Taylor Livingston (2011) cuestiona con su investigación cómo LLL se centra en la libre elección de las madres sobre su forma de alimentación que, si bien genera respeto hacia las decisiones individuales, también olvida los factores estructurales por los que una madre puede no amamantar, como la clase social o la raza. Citando a Roberts (2003) y Collins (1994), la autora expresa que la concepción de la mujer como un individuo autónomo constituye realmente un privilegio de clase. Propone que LLL debería utilizar su estatus para promover cambios sociales y culturales, derribando las barreras que hacen que muchas mujeres no puedan ser personas autónomas. Sin embargo, critica cómo ha mantenido un perfil de mujeres blancas de clase media o alta a lo largo de los años, sin tener en cuenta los diferentes modelos familiares, como por ejemplo las familias monomarentales, reconstituidas, etc. Taylor Livingston (2011) se basa en la tesis de Kathleen Jones (2000) sobre “unreasonable choices”, es decir, no tener opciones ante una supuesta elección porque las razones que se ofrecen son incompatibles con otros aspectos de la vida. La autora opina que las recomendaciones que ofrece La Liga de la Leche pueden ir en este sentido y dejar a muchas madres que quieren amamantar fuera, por incompatibilidad con otros aspectos de su vida que no son tenidos en cuenta en los argumentos o estrategias para amamantar. Pone de ejemplo a las madres racializadas o con escasos recursos: “they may not be able to fully implement the support and advice offered by breastfeeding support organizations because they are especially likely to encounter barriers based on racism or economic situation that prevent true choices on how to feed one’s baby from being made.” (26). Así, comenta cómo la hermandad o sororidad que surge en base al género no está considerando aspectos interseccionales al género, como la raza y la clase social.

Para Merrill (1987), LLL tendrá como propósito perpetuar una serie de conocimientos, experiencias o prácticas culturales para crear un sentido de existencia y una identidad común, exclusiva de ese grupo. La autora relaciona este movimiento con las culturas indígenas como protección ante el colonialismo o con las relaciones entre otros colectivos dominantes y dominados (Merrill, 1987). Es decir, actuarían como grupos de contracultura y crearían una identidad propia para enfrentarse al sistema dominante. Sin embargo, según Federico (2017) las mujeres de LLL formarían parte de una sociedad dominada y a la vez dominante. Dominada por el sistema capitalista y un sistema de salud autoritario que no tenía en cuenta los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres, pero por otro lado, pertenecían a una sociedad dominante en cuanto mujeres blancas, heterosexuales, con estudios y de clase media.

La Liga ha intentado salir de ese espacio de confort de clase media-alta. En el año 1982 una líder trabajó con UNICEF para formar a madres con bajos ingresos en Brasil y que pudieran organizar grupos de apoyo en sus comunidades (Federico, 1997). Esta

práctica, teniendo siempre en cuenta que no se produzca aculturación o colonialismo encubierto, se fue extendiendo hacia diferentes lugares del mundo. Hoy la organización mantiene entre sus compromisos la ayuda desinteresada a todas las personas, independientemente de su raza, etnia, religión, sexo, origen nacional, ascendencia, edad, estado civil, capacidad física o mental, estado socioeconómico, opiniones políticas, identidad de género, orientación sexual, estructura familiar, etc. De hecho, en el Informe anual 2021-22 añaden como compromiso ser más diversas e inclusivas y revisar los procedimientos de acreditación para garantizar que no haya barreras desiguales para el liderazgo de LLL (LLLi, 2022). También en la última edición del manual *El arte femenino de amamantar* prevista para el año 2024, LLL se ha comprometido a “incluir más a las parentalidades con discapacidades, diferentes tonos de piel, problemas de salud mental, niveles educativos más bajos y entornos socioeconómicos desfavorecidos, así como a las parentalidades jóvenes y a las familias LGBTQI+” (LLL.org).

No sabemos si estas acciones, compromisos y modificaciones en sus principios producirán un cambio en el perfil de las madres que acuden y que lideran las reuniones o si realmente es necesaria una transformación más profunda, que tenga en cuenta las situaciones específicas de cada grupo social. El problema de poner el foco sobre las madres (y no sobre el sistema o las instituciones) es que aunque se amplíe la diversidad y exista un compromiso de inclusividad, esto solo sería posible si se eliminase parte de la filosofía de la Liga (que se mantiene intacta desde sus orígenes) para hacerla compatible con las realidades vitales de todas las madres. Por ejemplo, es difícil proponer a las madres no separarse de sus bebés el primer año de vida o seguir las recomendaciones de la OMS, si tienen una vida precaria, un empleo irregular y no tienen un permiso de maternidad suficiente u otros derechos laborales. La única forma de mantener la filosofía del grupo o de seguir las recomendaciones de la OMS sería poner el foco en un cambio estructural a través de una crítica al sistema capitalista y patriarcal, exigiendo políticas sociales que permitan a esas madres, si lo desean, dedicar un tiempo a la crianza sin empobrecerse, sin apartarse definitivamente del mercado laboral y sin ser penalizadas por ello.

Como vimos en el marco teórico, las contradicciones teóricas sobre el feminismo y este tipo de colectivos de madres se encuentra intrínseca en cualquier estudio sobre maternidad desde perspectivas feministas y no es exclusivo de los estudios sobre LLL (Cañero-Ruiz, 2022a). El movimiento de liberación de las mujeres a través de la vía del empleo supuso la invisibilización y negación de los procesos reproductivos y, por lo tanto los colectivos que defiendan tales procesos podrían ser acusados de retorno al hogar o esencialistas. Por ese motivo, La Liga de la Leche, a pesar de defender los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres y haberse enfrentado al poder médico y a la opinión mayoritaria de una sociedad, no sería considerada feminista (Blum y Vandewater, 1993a), pero tampoco antifeminista, simplemente, como expresan las autoras (1993b), esta forma de activismo estaba más cercana a las mujeres y la infancia (Gorham y Andrews, 1990). Weiner (1994) comenta cómo LLL y el feminismo tienen puntos en común pues hicieron colectivo un problema individual de las mujeres y

favorecieron su sentido de pertenencia al grupo y a una subcultura. Sin embargo, el movimiento feminista imperante se centró en el acceso al ámbito público, mientras que LLL se centraba en aumentar el valor social de la maternidad. En la investigación de Blum and Vandewater preguntaron a madres de LLL sobre su opinión acerca del feminismo. La mayoría responden que este movimiento intenta adoptar los valores masculinos en lugar de defender a las mujeres, se sienten feministas pero cuando fueron madres vieron cómo el feminismo había fallado a las madres, devaluando la maternidad y no reconociendo sus procesos sexuales y reproductivos.

Taylor Livingston comenzó a estudiar LLL como colectivo feminista a partir de su interés por los trastornos alimenticios y otros problemas de imagen corporal de las adolescentes desde perspectivas feministas. Una de sus preocupaciones fue la relación entre alimentación con biberón y el inicio temprano de la pubertad en las niñas (Gluckman y Hanson, 2006) y descubrió que uno de los motivos por los que las madres dejaban de amamantar era el tabú de hacerlo en público. La autora ve en La Liga de la Leche un colectivo que defiende y promociona la lactancia en público y por ello lo consideró un movimiento social interesante para ser estudiado dentro del entorno feminista (Livingston, 2011, p.4).

En la relación de este colectivo con el feminismo o el activismo hay que destacar cómo, desde La Liga de la Leche y posteriormente los grupos de apoyo a la lactancia materna, se ha luchado por la soberanía del propio cuerpo, por la recuperación y visibilización de los procesos encarnados de las mujeres, en una época de maternidades científicas y tecnológicas:

Breastfeeding and starting an organization to support breastfeeding challenged the cultural ideals of the time. These women and the other founders began an organization that challenged doctors' promotion of artificial infant feeding and urged women to trust and have faith in their bodies. (Livingston, 2011, 12)

Estos colectivos de madres realizan una defensa del parto natural y de la lactancia materna y lo hacen a través de la experiencia de las mujeres, a través del apoyo “madre a madre”, rechazando el modelo sanitario masculino imperante, la autoridad médica y defendiendo la autonomía de las mujeres sobre sus propios cuerpos, en lo que podría ser una evidente lucha contra el patriarcado (Van Esterik, 1989; Blum y Vandewater, 1993; Livingston, 2011; Federico, 2017). El activismo de los grupos de madres o lactivismo tiene, como se analizó en el marco teórico, una serie de patrones que se acercan a determinadas corrientes feministas, aunque su discurso se centre en el activismo de base más que en la acción contestataria.

La reapropiación del propio cuerpo y la visibilización de los procesos encarnados de las mujeres es básica como herramienta de empoderamiento de estos colectivos de madres. En el estudio realizado por Blum y Vandewater (1993a) la mayoría de madres coincidían en que dar el pecho había sido liberador “because their experience countered the predominant experience of breasts as sex objects” (p.15). Estas mujeres que

amamantan empezarían a sentirse cómodas con sus cuerpos, abandonando posibles complejos, incluso mostrando el pecho en público sin pudor. Este relato sobre el empoderamiento de la lactancia materna, como una práctica que va mucho más allá de la función nutricia, es, como veremos en el siguiente apartado, común en las madres de los grupos de apoyo a la lactancia materna.

Otra característica es su crítica a los valores capitalistas, dando prioridad a las relaciones humanas, como expresa Federico (2017): “La Leche League members, by contrast, reject the masculine values of capitalism outright, seeing them as corrupt and thus undesirable for either men or women. They seek to live by the anti-materialist mantra, ‘people before things.’” (p. 26)

Respecto a la figura del padre, LLL comenzó en sus primeros años realizando reuniones para padres donde se les explicaba la importancia de la lactancia materna y cómo debían apoyar a sus mujeres (Federico, 2017), defendiendo además la presencia del padre en el parto. De hecho, uno de los principios fundamentales está dedicado a los hombres: “El amor, la ayuda y la compañía del padre es muy importante para la lactancia y fortalece la unión de la pareja. La relación especial de un padre con su hijo es un elemento importante en el desarrollo del niño desde su primera infancia” (LLL España). Posteriormente, se fomentaría la corresponsabilidad de los padres en el cuidado de los y las hijas y el trabajo doméstico, aunque algunas autoras hayan cuestionado este discurso al contrastar con la defensa de la madre como primera figura de apego y la lactancia materna exclusiva y a demanda, donde la madre tendría un papel imprescindible (Blum y Vandewater, 1993a). En la investigación de Merrill, en el año 1987, la autora nos comenta cómo las mujeres hablaban en sus reuniones de cómo conseguir más cooperación por parte de sus maridos: “They feel their relationships are also nontraditional: their husbands have to support them so they can mother this way, but they share the household work” (p.227). Por lo tanto, nos encontramos con la necesidad de tener un marido sustentador para poder maternar, pero al mismo tiempo una ruptura de la familia tradicional en cuanto a roles de género y la participación del hombre en las tareas del hogar. Blum y Vandewater (1993a) hacen mención a cómo en muchas ocasiones las madres de clases más desfavorecidas no encuentran en la pareja ni el clásico hombre proveedor (ellas deben ser proveedoras y no se pueden permitir una parada laboral) ni el padre corresponsable. De esta manera, la lucha por la participación del padre y la corresponsabilidad choca con otra realidad: ausencias, violencia económica, usurpaciones, etc. (Ruddick, 1990).

Aunque se ha hablado de las primeras mujeres de LLL como amas de casa, no debemos olvidar que el voluntariado o activismo forma parte de una actividad externa al hogar, aunque en la mayoría de ocasiones no sea remunerada. Las dirigentes de LLL necesitaban tiempo para sus reuniones, charlas, asesoramiento, viajes, etc. En ocasiones irían con sus criaturas, pero en muchas otras este trabajo solo era posible gracias a la corresponsabilidad paterna (no muy frecuente en aquellos años). En una entrevista a Mariam Tompson, presidenta de LLL durante 24 años y madre de 7 hijos/as decía:

Él nunca dijo: “¿Te estás yendo otra vez y me dejas con todos estos niños?!” Nuestra familia tenía un mapa del mundo en el comedor y teníamos alfileres en los diferentes lugares a los que yo iba para las conferencias regionales de la Liga de la Leche y los seminarios anuales de lactancia que organizábamos para los médicos. Un año, en el Día de la Madre, estaba volando de vuelta a casa después de una reunión, al Aeropuerto O’Hare de Chicago, y de ahí iba a tomar otro vuelo para ir a otra reunión. Tom me recibió en la sala del aeropuerto con tarjetas del Día de la Madre que cada uno de los niños había hecho para mí. Me dieron las cartas allí para que las tuviera antes de que partiera en este otro viaje. En realidad siento que Tom era único en el mundo, un verdadero compañero, y me permitió hacer lo que tenía que hacer⁸³

En la actualidad, se están incluyendo nuevas temáticas dentro de LLL que incluye el feminismo y el colectivo LGBTQ+. El pasado año pasado lanzaron dos seminarios web sobre *Lactancia materna y sexualidad* y sobre *Impacto de la violencia en las mujeres en el período perinatal*. Así como un panel LGBTQ+ y otro sobre lactancia materna en el trabajo. También se va a tener en cuenta en la nueva edición de 2024 del *Arte Femenino de Amamantar*. Además, tras la realización de una encuesta a las voluntarias, este histórico manual pasará, después de 66 años, a denominarse: *The Art of Breastfeeding*, eliminando la palabra “femenino”. La organización dice así adaptarse a los nuevos modelos de maternidad y paternidad, hecho que no ha quedado exento de críticas. No queda claro si esta eliminación tiene relación con la ampliación del amamantamiento a la diversidad (ocultando lo femenino/mujer) o con los conflictos que rodean a la palabra femenino/feminidad dentro de los estereotipos de género. En general, la inclusión de temáticas sobre la identidad de género ha sido motivo de conflicto dentro de LLL, sobre todo tras haber dado visibilidad y apoyo a las lactancias trans.

4.2.1.1.3. Diferencias entre La Liga de la Leche y los GALM.

Tras hacer este repaso por los orígenes de LLL nos planteamos: si ya existían grupos de LLL que ayudaban a las madres con sus lactancias, ¿por qué en España surgieron los grupos de apoyo a la lactancia materna como colectivos independientes? La mayoría de integrantes de los primeros GALM tuvieron un contacto estrecho con las monitoras de LLL y se basaron en la metodología grupal del “madre a madre”. Sin embargo, la necesidad de ser aceptadas como monitoras para formar parte de un movimiento internacional y con un cierto carácter vertical no encajaba con un movimiento asociativo que se estaba gestando en España, de carácter más horizontal y autónomo.

Sí que nos basamos en todos los estudios que tenía La Liga de la Leche. Además vino una americana, Connie, a vivir a Bilbao, y fue la primera monitora de la Liga de la Leche con la que teníamos contacto. Lo que pasa es que nosotras habíamos decidido actuar de forma grupal y no como “monitoras de”, no como consejeras. (...) Tuvimos la posibilidad de hacernos monitoras de LLL pero había como un empuje grupal que era diferente, nos sentíamos como que nuestra manera de actuar era diferente a la de individualmente ser tal o cual. (Carmen Tejero, Vía Láctea)

⁸³ <https://www.llli.org/el-poder-del-espíritu-de-voluntariado/>

Este carácter vertical también es mencionado por las demás entrevistadas, como Eulalia Torràs, quien comenta que era incompatible con el movimiento asociativo del que provenía, de carácter horizontal, marco en que se forjaron los grupos de apoyo a la lactancia materna (como Alba Lactancia Materna en Catalunya del que fue secretaria en 1997 y presidenta desde 2001).

La verticalidad se generaba, por un lado, al depender del grupo motor de EEUU, existiendo una relación jerárquica con una estructura superior que, sin embargo, no existe en los grupos de apoyo a la lactancia materna. En los orígenes, tanto las monitoras como el material producido debía ser aprobado por LLL en EEUU. De hecho, algunas informantes de mi investigación me comunicaron cómo incluso encontraron material traducido al español de América Latina que no podía ser adaptado sin el visto bueno central. Aunque no he realizado entrevistas a monitoras actuales, parece que hoy los grupos de LLL y sus monitoras tienen mayor independencia. De hecho, cada país realiza proyectos internos y sus propias publicaciones (originales o traducidas) para las madres, las líderes, sistema sanitario, etc. (LLL Europe).

Por otro lado, también encontramos relaciones verticales dentro del grupo a través de la figura de la líder o monitoras certificadas de LLL. Actualmente, tal y como aparece en su web, los requisitos para solicitar ser monitora son: ser madre que haya amamantado al menos durante 9 meses para tener experiencia personal en lactancia materna; que valore las necesidades del bebé en cuanto a alimentación y presencia materna; que sea colaboradora de LLL y apoye sus propósitos y filosofía, además de haber asistido a sus reuniones; debe tener la última edición de *El arte femenino de amamantar* y una recomendación de otra monitora. Como habilidades personales debe conocer el idioma y ser respetuosa, cálida y empática, con habilidades de comunicación efectiva. (Web LLL España). Las líderes dirigen las reuniones, atienden a las madres, preparan la documentación, hacen devoluciones a la coordinadora del área, supervisan las cuentas, representan al grupo, etc. (Merrill, 1983). Sin embargo, los GALM son grupos horizontales de madres, donde encontramos algunas voluntarias más experimentadas denominadas “madres expertas”, que suelen coincidir con mujeres de la junta directiva o equipo de coordinación del grupo, es decir, con las mujeres más activas. En la actualidad, como hemos visto en el marco teórico, encontramos un debate sobre la profesionalización de algunas voluntarias de los GALM, que pasan a denominarse asesoras de lactancia. Veremos más sobre este conflicto en el siguiente capítulo.

En definitiva, a pesar de que LLL se estableció en España y se fue extendiendo a algunas provincias, los grupos de apoyo siguieron otro modelo paralelo, manteniendo su autonomía y su propia organización. Incluso dentro de cada provincia o pueblo, los GALM tienden a adquirir una identidad propia y no suelen ser delegaciones de otros grupos, llegando a encontrar varios grupos autónomos en una misma provincia. En algunas comunidades autónomas sí podemos encontrar delegaciones del mismo GALM, pero no es frecuente y suelen conservar cierta autonomía.

4.2.1.2. Vía Láctea.



Para la realización de este apartado he utilizado las siguientes fuentes: entrevista en profundidad a dos de las fundadoras de Vía Láctea, María Jesús Blázquez y Carmen Tejero, además del material que ambas me han facilitado y una importante Memoria que María Jesús Blázquez realizó sobre la historia del GALM durante 25 años y con el que dio forma a un documento de 600 páginas divididas en dos volúmenes. Este trabajo no está aún publicado y será referenciado para esta investigación como “Vía Láctea”, aunque el trabajo de recopilación y redacción ha sido elaborado por María Jesús Blázquez (para diferenciarlo de otras publicaciones de la autora en esta tesis).

La primera asociación que surgió en el Estado español, incluso antes de la llegada de LLL, y mantuvo su continuidad hasta hoy, fue el GALM Vía Láctea, que nace en 1985 en Zaragoza, cuando siete mujeres se reúnen en el Centro de Educación Maternal *Nacer sin temor* dirigido por la matrona Carmen Pascual. La asociación fue legalmente constituida en 1987. En este mismo año se constituyó también el grupo de La Liga de la Leche en Euskadi, con la llegada de Connie Little. Encontramos referencias de otro GALM en Barcelona, llamado Gala, pero que no tuvo continuidad. Unos años después surgirán grupos en Barcelona (1992), en Sevilla y Cantabria (1997), y en Baleares (1998) y se van extendiendo por distintos puntos del país (Sebastián Vicente, 2013).

Hay que tener en cuenta que el número de asociaciones en la década de los 80 era reducido, en concreto, según datos del Anuario Estadístico del Ministerio del Interior (2021) desde 1980 a 1989 se inscribieron solamente 41 asociaciones en todo el Estado relacionadas con la categoría *Mujer, igualdad de trato y no discriminación*. Sin embargo, uno de los problemas del registro de esta asociación fue, como expresan las informantes, no saber dónde ubicarla.

Sus inicios tuvieron mucha relación con una inquietud por el parto respetado. Cuentan en las entrevistas cómo ellas no habían tenido problemas en sus lactancias, pero sí en el parto. Una de las entrevistadas hace referencia a cómo, a pesar de que era un motivo de unión de estas primeras mujeres, la dificultad de hablar de parto respetado o en casa en aquella época fue un desencadenante para organizarse alrededor de la lactancia materna que, si bien era un tema controvertido, podía provocar mayor simpatía social. De hecho, la Asociación Nacer en Casa se formó en el local de la misma matrona. Carmen Tejero comenta cómo hablar de parto en aquellos momentos era un tema clandestino, aunque ya tenían la Declaración de Fortaleza para poder argumentar sus demandas. María Jesús Blázquez (2006) lo expone así:

En Vía Láctea, durante años hemos guardado un meditado silencio sobre parto (...) todas las fundadoras somos mujeres que hemos vivido experiencias de partos libres y gozosos y si hubiéramos mostrado todo nuestro sentir, nos habrían destruido y no habríamos podido ayudar a las madres que deseaban amamantar (p. 110).

De hecho, en un folleto de celebración que hicieron en el año 2005, como celebración de sus 20 primeros años exponen que el sentir de la asociación en sus inicios era mucho más amplio, por ejemplo realizaban una defensa del parto o la lactancia materna como procesos sexuales, placenteros y gozosos, un tema tabú y complicado en esta época, que podría haber dificultado su continuidad:

En Vía Láctea late un sentimiento y un pensamiento de universalidad hacia una maternidad que forma parte del deseo y de la sexualidad de las madres y las criaturas (Casilda Rodríguez Bustos), una maternidad entrañable y gozosa, sin embargo resulta difícil comprender este pensamiento para la mayoría, pues han faltado las palabras para nombrar los deseos y sentimientos de las mujeres y sus criaturas y si Vía Láctea los hubiera manifestado hace años, no se habría permitido su continuidad.

María Jesús, cuyo hijo nació de nalgas en casa, menciona cómo en aquella época muchas mujeres de ese entorno salían corriendo “sin bragas” del hospital o parían en casa y ahora se ha producido un cambio: “fue una generación contestataria, como que ahora cuesta mas trabajo” (María Jesús Blázquez). Menciona cómo se ha ido coartando a las profesionales del parto en casa, que está mucho más controlado, por lo tanto, no todas las profesionales quieren arriesgarse. Antes era una forma de vida, un activismo.

A pesar de ello, el interés por el parto quedó de alguna manera latente dentro de la asociación, de hecho, una de sus socias, Ibone Olza, impulsó junto con Meritxell Vila, en el año 2001 una foro virtual llamado *Apoyo Cesáreas*, que fue una gran ayuda para muchas madres. También fue cofundadora en el año 2003 de la Asociación El Parto es Nuestro, lo que muestra cómo el activismo y asociacionismo por la lactancia materna siempre estuvo ligado al activismo y asociacionismo por un parto respetado:

Las mujeres necesitaban desgranar sus historias de parto. Era terrible leer cómo algunos sanitarios habían dicho auténticas burradas a las madres o incluso las habían culpado a ellas del mal resultado del parto “por no saber empujar”, o hasta por haberse portado mal, o, más aún, por haber intentado un parto en casa que había requerido un traslado al hospital. (Olza, 2022, p.120)

A nivel formativo, estas madres se encontraron con escasa bibliografía específica sobre lactancia materna, más allá de los documentos de LLL. Las entrevistadas mencionan, en relación al parto, al ginecólogo y obstetra francés Frédérick Leboyer, autor del libro *Nacimiento sin violencia* (1974) y *Shantala* (1975), este último sobre masaje infantil para superar el trauma del nacimiento. Y ya en los primeros años de este siglo, el obstetra francés Michel Odent, que comienza a hablar del vínculo, de la importancia del primer contacto madre-bebé (2001) y de la necesidad de atender el parto, posparto y la lactancia materna como procesos fisiológicos propios de los mamíferos (2009), criticando el excesivo control médico sobre los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres. Sin duda estos fueron autores de referencia para las primeras madres que empezaban a organizarse. También tejieron red con las pocas matronas que había entonces, algunas fueron una importante referencia (Consuelo Ruiz, Carmen Pascual,

Mercedes Serrano...) y hay que destacar a Carlos González y Luis Ruiz como pediatras de referencia para la lactancia materna en estos años.

El perfil de las primeras mujeres, según las fuentes entrevistadas, era muy diverso y no necesariamente del ámbito sanitario. En los orígenes de Vía Láctea nos encontramos con dos matronas, una veterinaria, una bióloga, una abogada, una médica, una auxiliar de clínica, una auxiliar administrativo, una trabajadora social, una trabajadora del hogar (su hogar), una educadora y una estudiante. Muchas comparten un origen rural, “en contacto directo con la naturaleza, como ambiente facilitador del germen de la ayuda mutua” (Vía Láctea, p.38). Compartían su inquietud por un parto respetado, la lactancia materna y la construcción de una sociedad pacífica y ecologista, donde se valorase la función social de la maternidad. Al mismo tiempo, la diversidad que existía entre ellas fue muy útil a la hora de presentarse ante diferentes entornos (les permitía adaptarse a cada uno de ellos) y también para atender a madres de diferentes perfiles en las reuniones. Sin embargo, esta diversidad tenía desconcertados a algunos sectores, por ejemplo dentro del feminismo.

A nivel ideológico, Carmen Tejero menciona los problemas de definición que tuvieron de cara al exterior. De hecho cuentan cómo en el año 1990 decidieron no añadir la palabra “madres” a Asociación Vía Láctea, debido al juicio que existía en determinados sectores con esta identificación (Vía Láctea, p. 34). Comentan cómo al principio “no sabían bien si éramos unas hippies, o naturistas con sandalias, o un grupo de madres conservadoras” (Vía Láctea, p. 37). En aquel entonces había pocas asociaciones de mujeres y aún no existía el Centro de la Mujer. También fueron identificadas con el ecologismo y, como expone Carmen Tejero, se podrían considerar dentro del protoecologismo español. De hecho, posteriormente algunas de ellas encontraron su sitio dentro del ecofeminismo. Durante los primeros años, la asociación se reunió en el Centro de Educación Maternal dirigido por Carmen Pascual y, tras el cierre temporal del centro y la apertura de la Casa de la Mujer, en 1990, decidieron reunirse allí, sede que han mantenido hasta la fecha. Sin embargo, los comienzos en la Casa de la Mujer no fueron fáciles, e incluso les negaron la entrada. Según cuenta el documento de Vía Láctea, les comunicaron que la asociación no promocionaba a la mujer. La respuesta de las fundadoras fue modificar varias veces los estatutos hasta que fueron aceptados. Tal y como cuentan dos de las informantes:

Le dije que los estatutos que tendrían que revisar eran los suyos, los de la Casa de la Mujer, porque excluían a las mujeres-madres, y entonces se debería llamar la Casa de algunas mujeres (...) Sí, le dejé muy claro que se habían olvidado de las mujeres-madres y que la lactancia materna suponía para muchas mujeres un enfrentamiento con toda una sociedad que interfería y no reconocía la importancia de amamentar, para las madres y sus criaturas. (María Jesús Blázquez, en Vía Láctea, p. 50)

Para mí fue un agravio, que me digan que no lucho por los derechos de las mujeres... bueno, al final hicimos una modificación de los estatutos y todo era poner “por el derecho a, por el derecho a...” Entonces era resignificar eso, que entendieran que las que trabajábamos o estábamos apoyando a madres también estábamos luchando por los

derechos de las mujeres. Porque siempre se relacionaba la maternidad en España con criar hijos por Dios y por la patria, con la Sección Femenina, con las obligaciones, con... entonces estamos muy condicionadas por esa época... de una maternidad como obligada, que tienes el deber de hacer eso, en vez de ser un deseo o una decisión voluntaria y aceptada. (Carmen Tejero).

Como anécdota, la Casa de la Mujer incluso mandó a las madres de Vía Láctea a repartir preservativos, para comprobar que eran realmente feministas (y no un grupo reaccionario antiabortista). Como podemos ver, los inicios de los GALM ya fueron complicados en su relación con el feminismo y todo lo relacionado con las maternidades estaba directamente asociado al ámbito sanitario. María Jesús Blázquez comenta cómo tuvieron malas experiencias con algún sector del feminismo, por ejemplo, no las dejaron participar como asociación en la Librería de Mujeres, porque relacionaban la maternidad con el sacrificio y la esclavitud. Sin embargo, se sintieron hermanadas con el feminismo de la diferencia y el ecofeminismo. Las informantes expresan cómo fue difícil la vivencia de la maternidad en ese ámbito, porque en aquella época la mayoría de activistas feministas no eran madres, a diferencia de lo que ocurre en otros territorios:

Otras mujeres, tanto latinoamericanas, como hindúes, africanas... es que eran madres todas. No es porque fueran madres, pero de alguna manera tenían integrada la vivencia como madres y habían sido madres y a la vez ecologistas y a la vez activistas y... te podías entender un poco más. Mientras que con las mujeres de mi generación que estaban luchando en la calle a nivel feminista pues era como... un rechazo, había un rechazo a la maternidad. Bueno, encontré una chapa en un libro republicano que decía: “niega tu vientre para firmar tu vida”. (Carmen Tejero)

En 1994 ganaron un premio por el proyecto *Maternidad a través de generaciones* que realizaron junto a otras asociaciones colaboradoras, como la Asociación María Moliner y la Asociación Gitana. En este proyecto había un día dedicado al feminismo y la maternidad y exponían:

Vía Láctea trabaja por conseguir los derechos de la mujer en la etapa de la maternidad y potenciarla como persona en la sociedad, sin que ello suponga una anulación o deterioro en su función como madre. Pensamos que la batalla que le queda al feminismo es la maternidad. La mujer tiene que ganar todavía un derecho a tener hijos sin quedar arrinconada. (Vía Láctea, p.111).

Incluso en las propuestas referentes a la maternidad había cierta distancia con otros sectores del feminismo, como comentan en una reunión que tuvieron en el año 1994 con el Instituto Andaluz de la Mujer (IAM), donde otras asociaciones se centraban en la petición de la anestesia epidural como derecho dentro de la Seguridad Social, mientras que las mujeres de Vía Láctea pedían un parto respetado y un menor intervencionismo. La relación con el sistema sanitario también fue complicada, como explican las entrevistadas. Tuvieron buena acogida por parte de profesionales concretos que las ayudaron y permitieron la entrada a algunos ámbitos sanitarios, pero en general eran vistas con recelo: “¿pero para qué están estas si ya estamos nosotros...?” (Carmen

Tejero). En el año 1990 publicaron una nota de prensa denunciando cómo desde el sistema sanitario se estaban incumpliendo las recomendaciones de la OMS y proporcionando muestras gratuitas de fórmula, provocando un gran revuelo en este entorno y estando a punto de ser denunciadas por estas declaraciones. Siempre hubo cierto recelo por la participación del GALM dentro de los espacios de salud. En una reunión que mantuvieron con dos técnicos del departamento de Salud del Gobierno de Aragón en el Centro de Salud las avisaron: “De lactancia no hagáis nada, (se refería a folletos) porque las matronas se pueden enfadar” (Vía Láctea, p. 105). Recomendación que desobedecieron, conscientes de que las matronas y las madres deben estar unidas. Sin embargo, este folleto no gustó en los centros de salud “porque tenía algunas frases que les parecían demasiado duras, como una que decía: El peligro del chupete. Después hemos aprendido que la palabra peligro no es recomendable para un folleto que pretende ayudar a las madres” (Vía Láctea, p. 106).

En los inicios, la única referencia que tenían era La Liga de la Leche, de hecho, dos de las primeras mujeres de Vía Láctea habían sido formadas como monitoras de LLL, María Jesús Blázquez y Araceli Orduna, en el año 1990 a través de la alemana Bernadette Stabler, fundadora de LLLi en Paraguay. Al año y medio aproximadamente celebraron en Barcelona una reunión donde estaban Connie Little, Bettina Gerbeau y Pilar Pons, fundadoras de LLL en Euskadi, Madrid y Barcelona. Sin embargo, las dos mujeres de Vía Láctea decidieron abandonar LLL:

El motivo de nuestra decisión de abandonar la Liga de la Leche se produjo porque al ser fundadoras de Vía Láctea, con un ideario que iba más allá de la lactancia materna y con unas ganas enormes de revolucionar el mundo de la maternidad, nos encontramos ante unas normas muy estrictas, por parte de la Liga, por otra parte muy comprensibles pues al ser una organización internacional debía mantenerse con una línea muy precisa para evitar que se perdiera su esencia por las influencias socioculturales de cada país. Esa decisión nos dejaba libres para decidir sobre nuestras actividades sin necesidad de esperar el visto bueno de la coordinadora de la Liga. (Vía Láctea, p.77)

Como grupo tomaron la decisión conjunta de no convertirse en un grupo de LLL, sino generar una comunidad de madres horizontal, que actuaran exclusivamente como madres y no por su formación o profesión:

Hubo un acuerdo en el que éramos todas madres, o sea, nos igualábamos. Da igual lo que fuera una, si fuera ama de casa, si fuera catedrática o si fuera empleada de... entonces, sí que teníamos ese pacto, ¿no? que sólo hablábamos como madres (...) nosotras habíamos decidido actuar de forma grupal y no como “monitoras de”, no como consejeras. (Carmen Tejero).

María Jesús Blázquez contó en su entrevista las diferencias culturales y territoriales y hace referencia a la fuerte presencia del movimiento anarquista en Aragón, que también influye en el tipo de activismo que se estaba desarrollando. Estas madres no encajaban en el modelo americano de LLL, principalmente por el hecho de tener que pedir permiso para desarrollar su trabajo y activismo. Así, dejaron de ser monitoras para organizarse por libre y, aunque en el Congreso de Lactancia Materna de Sevilla del año

2002 establecieron buenas relaciones, María Jesús afirma que cada grupo tenía su función y la línea estricta de LLL permitió a esta organización permanecer en el tiempo y conseguir importantes cambios políticos, aunque sus formas no fuesen compatibles con las madres de Vía Láctea.

La asociación se basaba fundamentalmente en la ayuda madre a madre, tanto en encuentros de madres como a través de las consultas telefónicas. En los orígenes se realizaban a través de los teléfonos fijos privados de las propias voluntarias, que en ocasiones pasaban más de una hora en cada llamada. En la recopilación realizada por María Jesús Blázquez calcula más de 15.000 llamadas, repartidas entre las participantes del GALM (p.92). Al principio atendían a mujeres de todo el Estado. En la siguiente tabla elaborada por el grupo se puede observar el número de llamadas y asistentes a las reuniones durante los veinte primeros años de la asociación:

AÑO	Llamadas telefónicas	Asistentes a Encuentros	Actividades Significativas organizadas por Vía Láctea
1987		20	Comienzo de los primeros encuentros semanales
1988		22	Presentación en la prensa local Primer ciclo de conferencias organizado por Vía Láctea
1989		18	
1990	28	28	Primer curso de lactancia materna. Dirigido a madres y profesionales.
1991	47	35	Comienzan los Encuentros en la Casa de la Mujer. Ayuntamiento de Zaragoza
1992	61	43	Primer curso para madres embarazadas en el Bañero de Panticosa
1993	109	45	
1994	187	55	Primeras jornadas de Maternidad a través de generaciones.
1995	291	57	Charla en el Colegio de Enfermería de Zaragoza, Sección de Enfermería Naturista
1996	583	58	Colaboración en la organización del primer curso de lactancia materna en el Colegio de Enfermería de Zaragoza
1997	645	64	Celebración de diez años de actividades
1998	845	72	Curso de lactancia materna en el Colegio de Enfermería de Huesca Nace el grupo Vía Láctea en Huesca. Comienzo de la colaboración con UNICEF Aragón
1999	906	71	Presentación de la Guía "Consejos para la lactancia" elaborada por Vía Láctea, editada por el Gobierno de Aragón y el Instituto Aragonés de la Mujer
2000	980	78	Comienzo del grupo Vía Láctea en Alcañiz
2001	1002	87	Primer Encuentro español de grupos de apoyo a la lactancia materna en Zaragoza. Organizado por Vía Láctea
2002	1402	92	Vía Láctea Alcañiz colabora estrechamente con el hospital
2003	1407	97	Vía Láctea y UNICEF impulsan la aprobación en las Cortes de Aragón de la Proposición no de ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna Edición de folletos traducidos a 12 idiomas
2004	1526	107	Bebés y cachorros, los humanos también somos mamíferos. Programa educativo vinculado a la red de proyectos de educación para la Salud. Gobierno de Aragón Curso Lactancia Materna un compromiso de toda la sociedad.
2005	1607	110	Cursos de lactancia materna en el Hospital de Barbastro y en el Colegio de Enfermería de Zaragoza
TOTAL	11.626	1159	

Cuando iniciaron la asociación, el único material del que disponían era el proporcionado por La Liga de la Leche, un documento elaborado en EEUU y traducido al castellano. La asociación Vía Láctea dio forma al primer material sobre lactancia materna en España realizado por madres: la *Guía de Consejos para la Lactancia Materna* (1998), editada por el Gobierno de Aragón, con la colaboración de UNICEF Aragón, primer comité autonómico que colaboraba en una publicación específica sobre lactancia materna. Esta guía tuvo una segunda edición en el año 2001, el Servicio Aragonés de Salud editó 20.000 ejemplares. En el año 2007 elaboraron la segunda guía de lactancia

materna bajo petición de la Dirección General de Salud Pública. También publican la guía *Ecología al comienzo de nuestra vida* escrita por María Jesús Blázquez y publicada por Tierra Ediciones.

Además elaboraron folletos con información básica sobre lactancia materna que fueron traducidos a 11 idiomas, su primer folleto fue creado en 1991. La formación e información era importante, por eso contaron con una biblioteca de libros fundamentales que dejaban en préstamo, un ciclo de conferencias y trabajo de investigación para publicar documentos sobre lactancia materna. También se dieron cuenta de cómo los problemas técnicos de la lactancia materna (agarre, grietas, mastitis, etc.) no eran ni la única parte ni la más importante. Carmen Tejero menciona que un 50% o más de las consultas de las madres tenían más relación con su proceso personal y sus vivencias que con la fisiología de la lactancia.

Así, para las entrevistadas, uno de los objetivos más importantes, más que la asesoría, era recuperar esa cultura de la lactancia perdida. De hecho, fue para ellas muy importante ser percibidas como madres y no como asesoras, aunque eran conscientes de la necesidad de formación e información. En la entrevista, María Jesús Blázquez comenta cómo no le gustan las palabras monitora ni asesora, sino la de madres que se acompañan y comparten experiencias que “les resuenan”. En una reflexión por el 25 Aniversario de Vía Láctea lo expone así:

No, no somos asesoras, ni líderes, ni monitoras, somos madres ayudando a madres. Eso no quita que durante todos estos años hayamos estado trabajando en la sombra para que salieran adelante cambios importantes en la formación de profesionales, cambios políticos, cambios sociales, editando materiales hemos informado a las madres y a profesionales, organizando cursos. (Vía Láctea, p. 567)

También fueron conscientes de la importancia de la comunicación con las madres e hicieron un trabajo sobre cómo comunicarse para permanecer en un nivel de horizontalidad, de igual a igual. Esta forma no era para ellas compatible con el formato de consejera o asesora, que producía cierta verticalidad. A pesar de los conocimientos que iban adquiriendo, era fundamental que las madres encontrasen sus propias soluciones por ellas mismas, con toda la información que pudieran facilitarles:

De hablar con una voz tranquila, de no prejuzgar, no tener prejuicios, de ser sumamente respetuosas con la vida de esa persona, no juzgarla por los estereotipos que tienes tú. Este tipo de cosas lo valorábamos mucho en la comunicación. Luego otro precepto que teníamos era no decir: tú tienes que hacer esto. Sino decirle: mira, parece que pasa esto, hay quien dice tal cual para mejorar, tú cómo lo ves... o sea, era como un intercambio de información en una relación de ayuda, ¿no? La metodología ha sido de relación de ayuda y sin sentirte por encima de ella, sino que esa mujer encontrase las claves para resolver su problema. Nosotras dándole esa ayuda de los conocimientos que teníamos, pero también dejando que ella encuentre soluciones desde ella misma. (Carmen Tejero)

Sobre las dinámicas de las reuniones, en el documento de Vía Láctea, María Jesús Blázquez, que estuvo asistiendo durante casi 18 años, cuenta cómo preparaban la sala,

ponían las sillas en círculo, almohadas para que las madres estuvieran más cómodas y escabeles para los pies, facilitando así la postura para lactar que no era cómoda con las sillas que tenían. Siempre comenzaban con una rueda de presentación, como se sigue manteniendo en los grupos de apoyo en la actualidad. Esta ronda de presentación permitía a las madres empatizar con otras y conectar con aquellas que sintiesen más cercanas a sus necesidades, problemas o formas de pensar. María Jesús Blázquez menciona en su entrevista que esta metodología era la misma que tenían en la preparación al parto con Carmen Pascual y la mantuvieron. Estas dinámicas han continuado en el resto de los grupos a lo largo de los años.

Asistían entre 10 y 13 madres. Al principio no iban padres a las reuniones y con el tiempo fueron acudiendo cada vez más. Las relaciones entre las integrantes del GALM fueron un factor muy importante, necesario para el mantenimiento del grupo y su continuación en el tiempo. Carmen Tejero se refiere así a los vínculos creados en Vía Láctea:

En una idea de comadreo, una amistad fraterna, que estaba por encima de si te ves un día o te ves cuatro al año o te ves una vez al año. No éramos amigas de salir (...) es diferente, es una amistad que está por encima de eso, es una amistad que no perece (...). Si no, veo difícil que perdure un grupo, tiene que haber ligazones más fuertes, porque el sistema y la sociedad va en contra, entonces, si no tienes un sustrato firme, es difícil mantener esto.

En la primera nota de prensa que publicaron, en el Heraldo de Aragón el año 1988, decían así: “Somos un grupo de madres que hemos vivido a fondo la lactancia y que nos hemos reunido para dar apoyo e información al propio grupo y a toda mujer que verdaderamente quiera amamantar a su hijo, de forma gratuita y desinteresada, sin sectarismos”. Es interesante cómo desde los inicios se hace mención a una forma de organización y comunicación no sectaria, seguramente como prevención y protección ante posibles ataques externos. En el año 1991 publican otra nota de prensa en el Heraldo de Aragón, cuyo titular dice: “Vía Láctea denuncia las agresiones a la mujer durante la maternidad”, un artículo que tuvo un gran impacto, donde denunciaban las agresiones que sufren las madres y defendían la lactancia materna como una forma de autocontrol del propio cuerpo. Entre otras cuestiones denunciaban las escasas bajas de maternidad y las dificultades laborales de las madres, la separación de bebés y madres en los hospitales, la falta de formación del personal sanitario, el uso de técnicas publicitarias para distribuir la leche de fórmula, la falta de información sobre el proceso de amamantar, etc. Exponen: “desde nuestra asociación defendemos y apoyamos a la mujer durante un tiempo (gestación, parto y lactancia) en que está doblemente marginada como mujer y como madre”. En esta misma nota de prensa hacen una crítica a la pérdida de autonomía que tienen las mujeres en su embarazo y parto, delegando en profesionales que perciben estos procesos como una enfermedad, convirtiéndolos en “la afirmación del poder masculino sobre el cuerpo de la mujer”.

Vía Láctea ha sido miembro de la IBFAN. En el año 1992, como vigilante del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna, denunciaron

varios abusos publicitarios que violaban el código. En el año 1993 fue declarada como Asociación de Interés Sanitario por el Gobierno de Aragón.

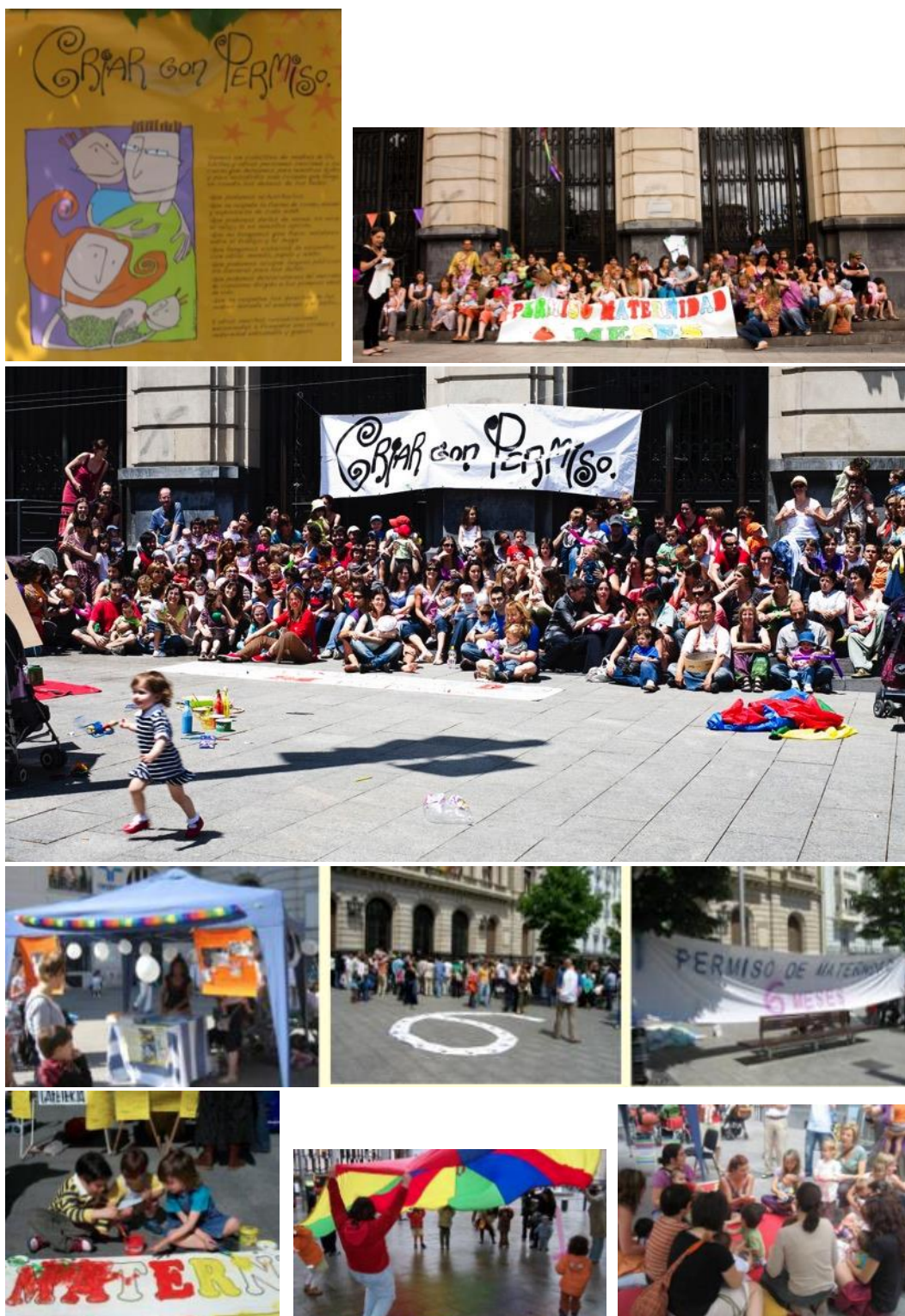
Realizaron reuniones, talleres formativos, encuentros, publicaciones, notas de prensa, folletos, apariciones en radio, celebraciones y actos para la SMLM, varias jornadas de maternidad y crianza, etc. También fueron las organizadoras del primer curso de formación sobre Lactancia Materna en el Colegio de Enfermería en 1996 y luego hicieron más cursos en la Casa de la Mujer, el Colegio de Farmacéuticos, además de varias colaboraciones en algunas facultades e institutos y colegios. Participaron en publicaciones, como la obra colectiva *Maternidad y Salud. Ciencia, conciencia y experiencia*, publicada por el Ministerio de Sanidad, con relatos de experiencias de las madres. Y con ponencias en algunos Congresos, como en el Congreso de Medicina Naturista (2006). Entre otras actividades, desarrollaron un importante Programa de Maternaje, coordinado por Carmen Tejero, para ofrecer atención psicosocial a madres gestantes o con bebés hasta un año de edad en situaciones precarias.

También presentaron un estudio en el VIII Congreso Nacional de Matronas de Zaragoza, en el año 2001, que consistía en la recopilación de datos de 1.100 llamadas telefónicas del año 2001 a 2002. Según este estudio, el 94% de las llamadas estarían relacionadas con el temor a estar perdiendo la producción de leche. El resto de llamadas serían por problemas como grietas, ingurgitación, llanto del bebé y cólicos, peso del bebé, compatibilidad de medicamentos y vuelta al empleo. (Vía Láctea, p. 264). Las conclusiones del estudio fueron que la falta de información, querer seguir un horario rígido sin atender el ritmo del bebé y los problemas derivados de posiciones incorrectas al pecho eran causantes del mayor porcentaje de problemas y consultas recibidas.

Una actividad ya mencionada en el marco teórico fue el acto *Como mínimo seis* en el año 2004, que después pasó a llamarse *Criar con Permiso* en 2005. María Jesús Blázquez menciona al Colectivo La Leche de Sevilla como el primero que advirtió sobre lo que estaba pasando con los permisos de maternidad y los derechos laborales de las madres. Siguiendo los pasos que ya había dado el Colectivo tomaron la idea de una acción reivindicativa: salir a la calle los primeros domingos de cada mes para reclamar un permiso de maternidad de mínimo seis meses. En el año 2005 empezarán a concentrarse en la Plaza de España de Zaragoza, con el lema “criar con permiso” y participarán en una recogida de firmas en apoyo a la ILP de ampliación del permiso de maternidad. Carmen Tejero en su entrevista critica cómo a pesar de estas reivindicaciones, en la actualidad no se han tenido en cuenta las demandas de las madres y se ha ampliado el permiso paterno:

Con lo de Criar con Permiso, yo quería que los hombres entrasen y entendiesen el rol de las mujeres y lo que ha pasado ha sido al revés, que las mujeres hemos entrado a saco en el universo de los hombres. Con sus condicionantes, con sus principios, ¿quién va a ganar ahí? no tenemos más que las de perder. Yo mi idea... cuando tenía 20 años, era que los hombres se arrimasen a las mujeres, no que las mujeres estuviéramos luchando por nuestros derechos y por los de ellos mientras ellos no hacían nada. Y encima se lo dan

todo. (Carmen Tejero).



Concentraciones “Criar con permiso”. Fotos enviadas por Carmen Tejero.

Vía Láctea participó con el Observatorio de Salud de las Mujeres, creado en el año 2004, donde destaca la figura de Concha Colomer, directora del OSM hasta el año 2011, que les abrió las puertas y con la que tuvieron muy buena relación.

A raíz del surgimiento de Vía Láctea, fueron surgiendo otros grupos en diferentes

localidades. Este GALM tuvo mucha relación con El Colectivo La Leche, en Sevilla y con La Buena Leche, de Cantabria y algunas de sus impulsoras han mantenido relación hasta la actualidad. En el año 2001, Vía Láctea organizó el I Encuentro Estatal de Grupos de apoyo a la lactancia materna (Programa: ver anexo nº5) en el edificio Pignatelli, sede del Gobierno de Aragón, un edificio que había sido la Real Casa de Misericordia, destinada a recoger niños y niñas de madres solteras o huérfanos.



I Encuentro de grupos de apoyo, 2001. Foto de archivo.

A este encuentro asistieron: Abam (Baleares), Alba-Lactancia Materna (Barcelona), Amamgintza (Pamplona), Amamantar (Asturias), Amor y Leche (Segovia), Areola (Gava, Barcelona), Colectivo la Leche (Sevilla), Do de pit (Tarragona), Gamma-mare meva (Barcelona), G.M. hospital Josep Trueta (Girona), G.S.A.hospital San Jaume (Olot, Girona), Grup de suport a l'alletament matern (Prat de Llobregat, Barcelona), La Buena Leche (Cantabria), La Leche League-Iberia (España), Lactavida (Guadalajara), Mama's (Sabadell, Barcelona), Mamoia (Santiago), Mares de leche (Cuenca), Regazo (Cádiz), Sina (Valencia), Acpam (Barcelona), Amamanta (Argentina) y el grupo organizador, Vía Láctea (Aragón). En las entrevistas mencionan sobre este encuentro:

Nosotras lo habíamos convocado en la idea de que era un comienzo de empezar a conocerse y de que a partir de ahí iríamos viendo y decidiríamos con tranquilidad qué es lo que queríamos y cual era la mejor forma de organizarnos, en la idea siempre de un espíritu cooperativo, de ayuda mutua, no monetarizado. (Carmen Tejero)

Eso es lo más bonito de aquel encuentro presencial y de lo que se fue gestando a lo largo de aquellos años: el reconocernos, el sentir que resonábamos de la misma forma, el ir enriqueciendo lo que estábamos empezando a construir, que no es nuevo (...) en mi pueblo donde yo nací, que nací con una partera, las mujeres se organizaban de una manera espontánea, natural, solidaria, sin la supervisión del Estado, de ningún tipo, es decir, libres. (María Jesús Blázquez).

El encuentro tuvo repercusión en la prensa local y nacional, que se recoge en el documento de la historia de Vía Láctea. Las conclusiones fueron:

- Profesionales de la Sanidad y Madres enseñan y aprenden mutuamente de la Lactancia, y es posible colaborar en armonía.
 - Los Grupos deben conocer sus límites, no dar consejos médicos y estar en permanente actualización.
 - Se insta al cumplimiento del Código Internacional y de la Legislación española.
 - La lactancia materna es un derecho
 - Los profesionales sanitarios demandan formación en Lactancia Materna.
- (Vía Láctea, p. 236)

De este encuentro surge la necesidad de tejer redes entre los grupos y se crea un compromiso de creación de una Red Estatal de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna y se estableció una comisión promotora para dicho fin⁸⁴ (ver anexo nº6). Sin embargo, en algún momento de este proceso se produce un importante desencuentro sobre cuál era la mejor forma de organizarse y una ruptura que tendría serias repercusiones en la relación entre grupos a lo largo de la historia. A través de las entrevistadas implicadas (de ambas partes) he podido obtener los posibles motivos del conflicto: la existencia de distintas formas de percibir cómo debía ser la organización a nivel estatal (una red o una federación); diferencias en ritmos y tiempos para llegar a acuerdos (la necesidad de espera y reflexión de algunos grupos y de continuar con el proceso ya iniciado de otros); importantes desencuentros o malentendidos a nivel personal; diferencias territoriales y otra forma de percibir el movimiento asociativo; diferente relación que había tenido cada grupo con LLL (y diferentes opiniones sobre si debería incluirse dentro de la red estatal de GALM o no). En el II Congreso de Lactancia Materna de Sevilla se realizó otra reunión para llegar a acuerdos con una moderadora, pero no se pudo llegar a un consenso. El grupo Vía Láctea sufrió una crisis por este motivo y se dividió en dos, surgiendo el GALM Lactaria. Al final algunos GALM se unieron a través de la creación de una Federación, FEDALMA (como veremos más adelante) y otros (como Vía Láctea, La Buena Leche, el Colectivo La Leche, Amamantar) a través de la creación de una red informal que se reunía, por ejemplo, a través de los Cursos de Jaca. Desde Vía Láctea se percibió así:

Por un lado las que se aglutinaron en federación única y por otro las que seguimos libres, compartiendo en red. La diferencia entre el trabajo en red y en federación es diferente, pues, en red se sigue manteniendo la identidad de cada grupo, sus peculiaridades y su creatividad, sin embargo el modelo federativo silencia a los grupos y da una única voz a un nombre aglutinador, que será con unas personas quienes representen al resto. (Vía Láctea, p. 273).

La perspectiva de la Federación se verá en el siguiente apartado. En definitiva, se trataba de dos visiones sobre modelos de organización muy diferentes. Aunque el conflicto no fue a más y hubo acercamiento entre los grupos en momentos puntuales, también se produjo cierto distanciamiento.

⁸⁴ Se firmó un compromiso que delegaba en la comisión promotora formada por representantes de cada colectivo “para la creación de una organización estatal en régimen de Federación bajo el marco legal existente” (documento al que he tenido acceso pero no se incluye en anexos por protección de datos).

Para las primeras mujeres de Vía Láctea, una referente muy importante fue Casilda Rodríguez Bustos y su primer libro *La represión del deseo materno y la génesis del estado de sumisión inconsciente*. Esta autora, a la que pude entrevistar, fue un punto de unión para algunos GALM. Casilda les dio las claves para nombrar lo que estaban sintiendo en sus cuerpos: el deseo materno. Y cómo la sociedad patriarcal y capitalista estaba reprimiendo este deseo. Además, comenzaron a tener argumentos para demostrar que el parto y la lactancia materna eran procesos de la sexualidad de la mujer. Las entrevistadas mencionan cómo no se comprendía que la lactancia pudiese ser un proceso sexual. En la actualidad, y como hemos visto en el marco teórico, este tema sigue siendo conflictivo.

El trasfondo de esa inquietud o rechazo hacia el reconocimiento de la maternidad como parte de la sexualidad para las madres y sus criaturas, viene de la negación del derecho al placer y su asociación con el pecado, no es casual que hasta el año 1994 no se incluyera el derecho al placer sexual como un derecho fundamental y universal. Contemplar la dimensión placentera de la maternidad supone desmontar, desaprender las viejas creencias que asocian parir a sufrimiento o amamantar a esclavitud. (Vía Láctea, p. 72)

María Jesús Blázquez, en su entrevista, cuenta cómo Maribel Vidaller, del Colectivo La Leche de Sevilla, les envió el libro de Casilda y el Colectivo organizó un encuentro para ir a conocerla en el año 2002 a Fortuna, Murcia. Se reunieron un grupo de jóvenes del entorno de Casilda, madres de Vía Láctea y de otros grupos de Alicante, Murcia, Águilas, Valencia, Cantabria, Asturias, Canarias, Albacete, Sevilla y Cádiz, unas 50 personas (Vía Láctea, p. 293). Allí se plantearon: “¿cómo podemos organizar el vínculo que nos une?” (p. 296) y se propone, basándose en el colectivo de Mujeres de Negro, “tejer redes de afecto”. Al año siguiente, tras la participación de Isabel Aler y María Jesús Blázquez en unos cursos de verano en las Palmas de Gran Canaria, plantearon la posibilidad de realizar algo similar sobre maternidad. Así se fue gestando la idea de iniciar los cursos de Jaca, que supondrían un auténtico referente para la maternidad y la crianza, como veremos en un apartado posterior.

En definitiva, los orígenes y objetivos de Vía Láctea van más allá de la lactancia materna, intentando crear conciencia social, defender los procesos sexuales y reproductivos, los derechos de las madres y, como expresan las informantes, la idea de una maternidad universal como “una forma de ser y estar en la vida” (Carmen Tejero). Para conseguir estos objetivos, el colectivo ha estado presente en diferentes espacios reivindicativos, por ejemplo, en las movilizaciones del 15M, en la plaza del Pilar, donde María Jesús Blázquez habló sobre maternidad como parte de la sexualidad.

Fíjate, llevo más de 40 años con Vía Láctea, yo solo por la teta ya me habría ido hace tiempo. Yo quería llegar a que las instituciones, la administración, a nivel cultural, social y político... que todo esto tuviera su sitio y su aceptación. Y de alguna manera sí que se está consiguiendo. Lo que pasa es que la humanidad avanza muy lentamente. (Carmen Tejero).

4.2.1.3. Colectivo La Leche.



Para la realización de este apartado he mantenido conversaciones informales con algunas participantes del Colectivo, como Montse Izaguirre y he recibido aportaciones de Margarita Seco e Isabel Aler, mujeres que estuvieron en los orígenes. Además he accedido a información de su web⁸⁵ y a una presentación del grupo que hicieron en el I Encuentro de grupos de apoyo a la lactancia materna en el año

2001, que se encuentra en la memoria *Vía Láctea, 25 años*.

El Colectivo La Leche nace en Sevilla, en el año 1997 cuando un grupo de madres que no se conocían previamente fueron convocadas por una profesora de preparación al parto, Fátima Carrillo. Se reunieron para celebrar el día de la madre para dar el pecho a sus bebés en una plaza céntrica de la ciudad y de aquel encuentro nació el Colectivo la Leche: “Descubrimos que nos unían muchas cosas: el deseo de amamantar a nuestras criaturas (la mayoría recién nacidas), la inexperiencia, la soledad, la vulnerabilidad, los comentarios contradictorios constantes... y la necesidad de compartir con iguales nuestra experiencia para apoyarnos” (Vía Láctea, p. 242).

Así, en septiembre de 1998 se constituyen como asociación cuatro mujeres: Maribel Vidaller, Montse Izaguirre, Margarita Seco y Susana Simavilla, y realizan un tríptico informativo que consiguen publicar a través de la Diputación de Sevilla. Comenzaron convocando reuniones el tercer viernes de cada mes en un local cedido por el Instituto de la Mujer, en el Centro Taracea, atendiendo a madres por teléfono y participando en algunas clases de preparación al parto para hablar de lactancia materna.

Las informantes muestran cómo hubo una importante herencia de otros grupos y mujeres que estaban trabajando por la lactancia. Por ejemplo, el borrador de sus estatutos fue cedido por una asociación que estaba creando una enfermera de la clínica Acuario⁸⁶. También se habían nutrido de la experiencia del GALM Vía Láctea, que había sido madrina del Colectivo. De hecho, su primera presidenta, Maribel Vidaller, era socia de Vía Láctea. En el año 1999 las mujeres de Vía Láctea y del Colectivo La Leche se encontraron en unas Jornadas sobre salud en Sevilla y pudieron conocerse en persona (hasta entonces solo por teléfono y carta). Terminaron de establecer una relación más fuerte en el II Congreso de Lactancia materna de la IHAN (2002), en Sevilla, al que acudieron otros grupos de apoyo, y que marcó un antes y un después en el papel de las madres, hasta entonces excluidas de los ámbitos profesionales. Por ejemplo, en el I Congreso celebrado en Valencia en el año 2000 solo se había permitido la entrada de expertos/as. El Colectivo la Leche y la presidenta del Congreso, Josefa Aguayo Maldonado, jugaron un importante papel para que se permitiese la entrada de las madres, que fue clausurado por una de las voluntarias del Colectivo y socióloga,

⁸⁵ <http://www.colectivolaleche.org/>

⁸⁶ Una clínica de atención al parto a la que muchas mujeres recurrieron para sus partos en casa.

Isabel Aler. Después, la tendencia continuó en los siguientes Congresos, como el III en Santander, donde incluso se organizó un encuentro de GALM (esta vez gracias a las mujeres de La Buena Leche).

El Colectivo ha participado en el ámbito científico con comunicaciones en Congresos (Aler Gay, 2002). En el del año 2002 presentaron un póster con datos de varios GALM que visibilizó la escasez de información sobre lactancia materna recibida dentro del sistema sanitario y cómo las mujeres se habían informado principalmente a través de los GALM. También colaboró Ana Espiga con un gran trabajo de diseño gráfico para el Colectivo. Además, realizaron unas jornadas en la Facultad de Ciencias de la Educación, donde se narraron experiencias de madres, y otras realizadas en el Colegio de Farmaceúuticos, *Otra forma de amar es posible*, a la que asistió Casilda Rodríguez Bustos, alrededor del año 2006 que, en palabras de Isabel Aler, “fueron una de las primeras ruedas que se habían hecho dignificando las experiencias de las madres contadas por las propias madres en aforos públicos”. Isabel Aler comenta las dificultades que tuvo para intentar incluir la lactancia materna en la universidad.

La relación del Colectivo con LLL fue buena, en concreto con Victoria Navas, monitora de La Liga, que les facilitaba toda la información que solicitaban. Montse Izaguirre cuenta cómo asistir a una reunión de LLL cuando estaba embarazada supuso un antes y un después en su percepción de la maternidad y el amamantamiento. Después de aquello quiso sumarse a un grupo de madres y una monitora le propuso formar parte de LLL, pero al final decidió, junto a otras mujeres, formar un GALM en su ciudad. Como exponen las informantes, tuvieron claro que no iban a ser un grupo de LLL, en primer lugar porque las mujeres que iniciaron el Colectivo eran primerizas y La Liga exigía unos requisitos de experiencia en amamantamiento. Y, en segundo lugar, porque la verticalidad de La Liga no era compatible con su idea de asociacionismo. El contexto sociopolítico en el que se encontraban (tras una dictadura) daba prioridad a un movimiento asociativo horizontal, al igual que vimos en las entrevistas de Vía Láctea. Además, la mayoría de mujeres que iniciaron este GALM provenían de otros movimientos sociales y tenían esta perspectiva colectiva y antijerárquica de la acción social.

El Colectivo desde sus inicios participó en los Encuentros de Alternativas del Valle organizados por la asociación cultural El Bardal desde el año 1995 (que actualmente se mantienen en el Parque del Alamillo). Las primeras mujeres del Colectivo asistieron a un primer encuentro, con folletos y una pancarta reivindicando la lactancia materna sobre una tabla de planchar y allí comenzaron a ser conocidas por mucha gente. Entre ellas, las que serían profesionales de referencia y colaboradoras para el Colectivo, como las pediatras Pepa Aguayo y Ana Martínez, y también Pilar Serrano, endocrina del hospital Virgen del Rocío. También tuvieron relación con algunas enfermeras del hospital de Valme. Estas tres mujeres aceptaron ser asesoras del grupo, a las que derivaban o consultaban las cuestiones médicas que iban surgiendo en las llamadas telefónicas o reuniones. Pepa Aguayo comenzó a organizar, en el Hospital de Valme,

cursos de lactancia materna para profesionales y después en el Virgen del Rocío, coordinados por Pilar Serrano. En estos cursos ha participado el Colectivo para hablar de su experiencia como madres expertas en lactancia materna y además, eran aprovechados por las madres del Colectivo para recibir formación. Desde el año 1999 han celebrado la Semana Mundial de la Lactancia Materna con diversas actividades.

Sobre su asistencia al I Encuentro de GALM del año 2001 comentan cómo se veían parte de un movimiento mundial que promueve una maternidad consciente y una red de solidaridad entre madres y que este encuentro sería el inicio de esa red a nivel estatal (Vía Láctea, p. 245). Sin embargo, no veían posible la idea de coordinación entre los grupos a través de una federación, pues algunos no estaban legalmente constituidas y no podían federarse o, en el caso de LLL, tenía otro tipo de estructura. El mismo Colectivo ha mantenido una organización muy flexible y poco formalizada y, a pesar de constituirse como asociación, no han pedido subvenciones e incluso en ocasiones no han cobrado cuota. Se consideraban principalmente un grupo de madres que ayuda a otras madres.

El mismo día del II Congreso de Lactancia materna en Sevilla hubo una reunión con los responsables del Programa de Lactancia Materna en UNICEF, convocada por la IHAN y UNICEF, a la que acudieron algunas mujeres de los GALM (de Cantabria, Canarias, Extremadura, Andalucía y Aragón). En esa reunión se trazaron los planes para futuras acciones en la promoción de lactancia materna y se resaltó el imprescindible papel de los GALM.

Es frecuente encontrarse en estos primeros grupos con mujeres que provienen de otros activismos y que, tras su maternidad, comienzan a hacer activismo desde ahí. Por ese motivo tuvieron un carácter más reivindicativo, donde la ayuda madre a madre se sitúa como una forma de activismo social, de generar una tribu de mujeres y criaturas. El perfil de las primeras mujeres era de un nivel sociocultural alto y pensamiento crítico. Uno de los ámbitos de acción del colectivo fue el sociopolítico, centrado en los derechos de las madres en el empleo. Sin embargo, en muchas ocasiones este activismo debía pasar a un segundo plano para poder cubrir las necesidades inmediatas y urgentes de las madres que acudían al grupo con dificultades en sus lactancias.

El Colectivo organizó también la reunión para conocer a Casilda a la que, como hemos visto en el apartado de Vía Láctea, acudieron mujeres de varios grupos. Los textos de Casilda aportaban a estos GALM la parte teórica y política. Este encuentro fue el germen para los cursos de Jaca. Para el Colectivo supusieron el acceso de las madres y sus conocimientos a la academia, desde un punto de vista interdisciplinar y no exclusivamente sanitario. Por ello estuvieron muy implicadas en su organización. Así comenzaron dos líneas importantes: la de acción política y la del acceso al ámbito académico a través de los cursos de Jaca.

En la parte política, durante la SMLM del año 1999 organizaron una mesa redonda llamada “Maternidad y Trabajo”, que volvió a repetirse en la SMLM del año 2000 en el Centro de la Mujer Taracea con representantes sindicales, empresariales, la presidenta de la Comisión de la Mujer del Parlamento de Andalucía y una madre del Colectivo. De este acto surgieron una serie de conclusiones que dieron forma a un documento al que he podido tener acceso. En él las madres del Colectivo exponen:

La crianza no es un asunto privado: engendrar, parir y criar es una tarea social de gran responsabilidad, es construir la sociedad del futuro. Las investigaciones científicas confirman la trascendencia de los primeros años de vida en la salud física y emocional de las personas. Las mujeres trabajadoras y sus criaturas tienen derechos, entre otros el derecho a la lactancia materna. Es un derecho humano que debería estar garantizado, porque se trata de la mejor alimentación para la salud física y emocional de ambas.

Denuncian la situación en la que se encuentran las madres, con derechos insuficientes y sin leyes que las protejan (o sin control para su cumplimiento) y exigen la revisión de la legislación para ampliar el permiso de maternidad mínimo a seis meses; un tiempo adicional para el padre (que entonces tenía 4 días); 1 hora durante la jornada laboral para la lactancia materna hasta el primer año; flexibilidad horaria adaptada a la madre; mecanismos eficaces de control de los derechos de las madres trabajadoras; recursos económicos para las madres; además de otras medidas de difusión, concienciación y apoyo a la lactancia materna.

En esos momentos, la OMS ya estaba debatiendo sobre la exclusividad del periodo de lactancia de seis meses, tras un duro debate, presiones de las empresas de fórmulas lácteas comerciales para reducir la edad recomendada y el apoyo de los GALM, sobre todo de LLL para que saliese esta resolución. Ante la decisión de la OMS de recomendación de seis meses de LME también el permiso de maternidad debería, según las madres de los GALM, ampliarse. Después de esa mesa redonda contactaron con grupos políticos e hicieron una serie de postales que enviaron al presidente del Parlamento y del Congreso, pidiendo seis meses mínimo de permiso.



Cartelería y postales aportadas por Montse, del Colectivo La Leche.

Estas postales también las repartirían en el Congreso de Lactancia Materna del año 2002. Posteriormente realizaron otra acción donde las madres del Colectivo alfombraron la calle Tetuán de Sevilla con los carteles reivindicativos de seis meses de permiso. Con ese mismo cartel hicieron un ciclo de conferencias.



Carteles en el suelo de la calle Tetuán (Sevilla)

El Colectivo La Leche, como primer GALM de Andalucía, ayudó a la creación de otros grupos, como Regazo, en Cádiz o Mamilactancia, en Granada, que tienen también una amplia trayectoria en Andalucía.

Un debate que se generó en algunos GALM fue la entrada de voluntarias en el hospital, para acompañar a las madres que acababan de dar a luz. Algunos grupos decidieron que era una medida importante. El Colectivo La Leche no llevó a cabo estas acciones por diferenciar ambos espacios y pensar que era el personal sanitario quien debía formarse en lactancia materna. Sin embargo, al igual que posteriormente hicieron otros GALM, sí entraron en el Comité de Lactancia Materna del hospital, en su caso del Virgen del Rocío. La relación con el sistema sanitario en general ha sido difícil tanto para los GALM como para las profesionales que se posicionaban a favor de la lactancia materna. Estas últimas fueron un gran apoyo para el Colectivo y le permitió centrar su actividad en la ayuda madre a madre.

Respecto al feminismo, el Colectivo comenzó a reunirse en el Centro Taracea, con otras asociaciones de mujeres, hasta que lo cerraron en el año 2018. Margarita Seco comenta cómo acceder a este espacio también fue un acto reivindicativo al introducir la maternidad y la lactancia materna en un entorno feminista. Además, reunirse allí suponía una gran ventaja por el contacto que se establecía con las otras asociaciones para poder derivar, por ejemplo, si se detectaba un caso de violencia machista. Sin embargo, en ocasiones era difícil, como en otros espacios, aceptar la presencia de la infancia (más que la lactancia materna en sí).

Algunas conferencias del Ciclo que realizaban trataban sobre maternidad y feminismo. También intentaron tejer puentes entre el feminismo de la igualdad y de la diferencia, pero fue un trabajo infructuoso. La relación fue más sencilla con las ecofeministas y con las pacifistas Mujeres de Negro. Algunas de las mujeres del Colectivo acudieron a título

personal a un curso sobre sociedades matriarcales en el mediterráneo que organizaba la fundación Fulmen e impartía Victoria Sendón de León. Allí hablaron sobre maternidad y lactancia materna y fue bien recibido, a pesar de que muchas no habían sido madres.

El activismo del Colectivo ha estado presente en varios espacios reivindicativos. Participaron en la marcha cuando se reunió el G8, llevando una pancarta. Como comenta Margarita Seco: “el Colectivo La Leche era el movimiento más revolucionario en el que yo había estado y creo que estaré en toda mi vida”.

El Colectivo La Leche ha prestado mucha atención a la horizontalidad, al “madre a madre”, favoreciendo dinámicas que impiden que una mujer sea cabeza visible. Para conseguir esa horizontalidad era importante asistir a las reuniones exclusivamente como madres. En este caso, la mayoría de mujeres que iniciaron el colectivo no habían sido sanitarias (aunque en otros grupos lo eran pero no se presentaban así). Además, han considerado importante la rotación, por ejemplo actualmente se encuentran en tres espacios y las madres que llevan los grupos van cambiando. Las dinámicas de las reuniones también favorecen la horizontalidad, iniciando con una ronda de presentaciones donde las madres comparten sus experiencias o preocupaciones y van contestándose entre ellas. En muchas ocasiones la coordinadora solo actúa como moderadora. Una dinámica similar a la de Vía Láctea y que se ha reproducido en otros GALM, extendiéndose a través de la transmisión de conocimientos y experiencias entre las mujeres de los distintos grupos.

También ha sido importante la relación creada entre las propias madres del Colectivo, a menudo denominadas “comadres”. En este caso establecían redes de apoyo y solidaridad entre ellas, si alguna necesitaba ayuda, cuidar a algún niño o niña, etc. Intentaban buscar espacios de encuentro más allá de las reuniones, como dos convivencias al año a las que acudían las madres del grupo que quisieran, con sus familias.

El Colectivo se ha centrado como actividad principal en las reuniones madre a madre presenciales, de hecho, no tienen grupo de WhatsApp, no hicieron reuniones virtuales en pandemia y tampoco asisten a los domicilios particulares. Si era necesario, la madre se trasladaba a casa de una de las mujeres del Colectivo. Sin embargo, la frecuencia de reuniones no han hecho necesarias todas estas medidas. En los comienzos llegaron a tener hasta cuatro o cinco al mes y actualmente tienen tres.

Han tratado diversos aspectos de la crianza, primero de manera informal y actualmente dedicándole una reunión específica. También en los ciclos de conferencias se profundizaba en estas temáticas. Al igual que para otros GALM, el parto ha sido una cuestión importante, de hecho participaron en el Primer Congreso de Parto en Casa que hubo en Jerez (Cádiz). Varias mujeres del Colectivo tuvieron alguno de sus partos en casa. También había profesionales que colaboraban en temas específicos, por ejemplo una dentista (ya que la lactancia materna ha sido considerada erróneamente causa de

problemas en la dentición), o una nutricionista, para intolerancias a los alimentos, alimentación complementaria, etc.

Para las madres del Colectivo, como para el resto de los GALM, la infancia ocupa un lugar central. Por este motivo han considerado necesaria su presencia en las reuniones y actividades, en muchas ocasiones facilitando los espacios para que sean amigables: a veces utilizaban el patio en sus reuniones de Taracea o, actualmente, en el Alamillo.

Como otros GALM que llevan muchos años funcionando, también han tenido sus altibajos. En los primeros años, los grupos suelen entrar en un nivel de activismo muy alto que normalmente no pueden mantenerse en el tiempo, sobre todo si hay falta de relevo. El Colectivo tuvo que priorizar las reuniones presenciales y las consultas telefónicas, debiendo dejar otras actividades, como los ciclos de conferencias. Montse Izaguirre, que se encontraba desde los orígenes del Colectivo y sigue en la actualidad llevando un grupo, comenta cómo han tenido dos relevos importantes a medida que los hijos e hijas iban creciendo. Sin embargo, al igual que otros grupos, nos encontramos en la actualidad con un problema de compromiso de las madres asistentes. Montse hace referencia a varias cuestiones: por un lado, la dificultad de tiempo y el estrés que tienen las madres; por otro, la diversidad de recursos con los que hoy cuentan (talleres de lactancia, asesorías, recursos online, etc.) que genera una menor afluencia de las madres a reuniones presenciales; y, por último, los problemas derivados de la pandemia. En los últimos años ha bajado la afluencia de madres y su participación, tema que fue tratado en la última asamblea que tuvieron en la celebración de la SMLM, en octubre de 2023, donde se plantearon qué es y qué quieren que siga siendo un GALM. Una de las conclusiones fue que no deberían actuar tanto como asesoras, aunque en un momento dado informen o asesoren a las madres sobre lactancia, sino como madres que apoyan a otras madres y ofrecen un espacio de seguridad. También han visto la necesidad de poner el foco en cuidar a las madres que acuden asiduamente a las reuniones con bebés pequeños, hacer que se integren y facilitar su implicación como parte activa de la asociación para conseguir un relevo generacional en el Colectivo.

4.2.2. Grupos de apoyo de la investigación y el contexto andaluz.

Este apartado pone en contexto a los GALM que han participado en la investigación, a través de una breve historia de cada colectivo y las características del territorio en el que se insertan.

4.2.2.1. Introducción.

En la actualidad, en la web de la IHAN aparecen datos de cerca de 300 grupos de apoyo (incluidos los grupos de LLL) en todo el Estado español. En FEDALMA (actualizados al año 2023) hay 82 GALM federados. En Andalucía hay actualmente unos 40 grupos, 19 de los cuales se encuentran federados en FEDALMA.

Los grupos de apoyo a la lactancia materna que han formado parte de la investigación han sido:

En Jaén: GALM Mamateta (Linares) y GALM Nacer y Mamar (Úbeda)

En Granada: GALM Criarte (Poniente Granadino) y GALM Mamilactancia (Granada)

En Córdoba: GAL Almamar (Córdoba) y GALM Lactancia Priego Mejor Mamar (Priego de Córdoba)

Todos los GALM estudiados recogen en los Estatutos al menos los siguientes puntos (con diferentes redacciones):

1. Proporcionar apoyo e información a mujeres que deseen amamantar, ofreciendo ayuda práctica y soporte emocional para superar las posibles dificultades (derivando a la atención sanitaria si es necesario).
2. Reunir a madres lactantes o que lo han sido, o bien personas interesadas en la promoción de la lactancia materna, resaltando la importancia de involucrar a la familia y al entorno más cercano de la mujer que lacta.
3. Proteger, promover y apoyar la lactancia materna, mediante distintas iniciativas de sensibilización y normalización en todos los ámbitos de la sociedad colaborando, si fuera necesario, con otras organizaciones nacionales e internacionales que compartan fines análogos.
4. Debatir y contrastar opiniones y experiencias sobre la crianza.
5. Elaborar y apoyar proyectos encaminados a facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral de las mujeres y los hombres, así como la coparticipación en la crianza de los hijos, sin que para ello las mujeres deban renunciar a su derecho a amamantar si desean ejercerlo.
6. Conseguir que las autoridades y organismos de la Administración de Salud Pública desarrollen las líneas de actuación defendidas por la OMS y UNICEF.
7. Promover y coordinar esfuerzos con profesionales de la salud, la enseñanza y de lo social, encaminados a crear una situación en la que quede debidamente garantizada la adecuada información y preparación para desarrollar la lactancia materna.

La mayoría de los grupos incluyen también en sus Estatutos otros objetivos que hacen referencia a la igualdad:

1. Promover la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.
2. Promover la participación de las mujeres que estén criando en los diferentes ámbitos de la sociedad (político, económico, cultural y social), sacando el debate sobre lactancia y crianza de la esfera privada a la pública y normalizando así la presencia de los menores en todos los espacios públicos.
3. Prevenir la violencia de género comenzando desde el prenacimiento, nacimiento y crianza a través de la coeducación, la información contrastada y el buen trato en las diferentes etapas de la vida.

4. Trabajar por la normalización de las familias en sus más diversas formas.
5. Luchar por una verdadera conciliación de la vida laboral y familiar, para favorecer una lactancia materna prolongada y una crianza respetuosa, exigiendo entre otras cosas una baja maternal más amplia.

Algunos GALM también incluyen objetivos más específicos sobre parto o crianza:

1. Promover la crianza con apego y respetuosa.
2. Difundir información sobre una atención respetuosa del proceso del parto, favoreciendo la percepción del nacimiento por parte de la sociedad y de los servicios sanitarios como un proceso fisiológico sano y seguro, desterrando miedos y prácticas que no estén basadas en la mejor evidencia científica.

4.2.2.2. Breve historia de los GALM estudiados.

Según la encuesta previa, realizada a socias de estos seis GALM, nos encontramos con un perfil de mujeres de una edad media de 37 años, con 1.8 hijos/as por madre y una edad media de 4 años, aunque la edad más frecuente de los niños y niñas de las socias es de 2 años. La mayoría casadas (70%), con estudios superiores (71%). Un alto porcentaje refieren haber acudido al GALM para buscar información o solucionar un problema de lactancia, pero casi la mitad de las madres se terminan quedando en el GALM por la necesidad de “hacer tribu”, más allá de la ayuda recibida. La breve historia de los GALM que aquí se expone ha sido recopilada a través de los relatos de las mujeres entrevistadas y, cuando estas no han estado en el comienzo del grupo, mediante conversaciones mantenidas con algunas mujeres que los iniciaron (como es el caso de Mamateta y Almamar).

MAMATETA



Mamateta nace en el año 2011, en Linares, cuando dos madres que acababan de dar a luz, Noemí en Linares y Emma en Jaén, se encuentran peregrinando en busca de ayuda para sus lactancias y acuden a otros GALM de la provincia, hasta encontrarse y conocerse en el GALM Nacer y Mamar, de Úbeda. Noemí, junto a otras madres de Linares, Elena y Agustina, todas del ámbito sanitario, ya habían decidido iniciar un grupo y, junto con Emma, comienzan a reunirse y hablar de sus preocupaciones con la lactancia y la crianza. Aunque al principio acudían pocas madres a las reuniones, que hacían en una asociación de vecinos, poco a poco comenzaron a ser más conocidas y tener una mayor asistencia. Algunas de las que fueron llegando se quedaron como voluntarias, esta vez de diferentes profesiones, y seis de ellas constituyen la asociación en el año 2017.

Durante años mantienen dos reuniones al mes, la primera, madre a madre, en el local de la asociación de vecinos y, la segunda, formativa, en el mismo local o en un centro de salud. En las reuniones formativas han tratado una gran diversidad de temas: bebé sano y primeros días, sueño infantil, alimentación complementaria y BLW, porteo, primeros auxilios, seguridad vial para bebés, sexualidad, disciplina positiva, etiquetado nutricional, cuidado de suelo pélvico, visión infantil, pañales de tela, fisioterapia respiratoria, rabietas, etc.

Además de las reuniones han realizado numerosas actividades, como Cine Teta, actividades para la Semana Mundial de la Lactancia Materna (SMLM) en octubre, fiestas y convivencias, cafés de madres, actividades reivindicativas para el 8M, algunas charlas o intervención en el hospital, etc.

En el año 2018 fueron las organizadoras del V Foro Andaluz de GALM, en la Garza, bajo el lema “Corresponsabilidad en la lactancia materna: haciendo tribu”. Al foro acudieron grupos y familias de diversas provincias en un espacio de encuentro y convivencia. Se impartieron charlas de profesionales y se realizaron otras actividades deportivas y lúdicas, yoga en familia, etc.

Las socias voluntarias de Mamateta también han asistido a numerosas actividades formativas organizadas por otros grupos y han tejido redes con muchos de ellos. En el año 2018 pidieron una subvención al Instituto Andaluz de la Mujer conjuntamente con otros grupos de la provincia, para realizar actividades para la SMLM. También llevan años participando en el Consejo de la Mujer junto con otras asociaciones.

En la actualidad se han producido cambios: algunas mujeres de los orígenes siguen participando pero se ha llevado a cabo un relevo y, tras una pequeña crisis durante la pandemia, la asociación vuelve a resurgir con una nueva Junta Directiva y la creación de un nuevo equipo de coordinación. Las reuniones madre a madre se organizan en un centro cultural una vez al mes y se han dejado de realizar las temáticas. El colectivo cuenta además con un grupo de WhatsApp de socias que se mantiene activo entre reuniones presenciales y también lleva una reunión online al mes dentro de un proyecto provincial con otros GALM.

Las últimas actividades en 2023 fueron, con motivo del 8M, un taller infantil de pancartas y una charla sobre maternidad y feminismo. En la SMLM, una charla sobre lactancia materna y empleo. También recibieron este mismo año, en el Congreso de FEDALMA, un premio otorgado por la Federación como reconocimiento a su labor como GALM. Además consiguieron una beca para realizar un curso de la IHAN sobre lactancia materna. Recientemente están participando activamente en la Comisión de Lactancia del hospital.

<https://asociacionmamateta.es>
@asociacionmamateta



Fiesta inauguración de la asociación (2017). Fotografía de Mamateta.



Reunión madre a madre (2023).
Fotografía de Mamateta.



Foro Andaluz (2018). Fotografía de Mamateta

GALM NACER Y MAMAR



El grupo tiene su origen en el año 2008 en el marco del Proceso de humanización perinatal de Andalucía, un programa para formar a los y las profesionales sobre los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres, como el parto o la lactancia materna. Dos matronas de Úbeda, Lola y Asunción, comienzan a trabajar en el área de la lactancia materna viendo las necesidades que había en su localidad. En estas formaciones se habla de la importancia de los grupos de apoyo, por lo que ambas matronas decidieron comenzar la creación de uno. Una de las dos profesionales no estaba ya en periodo de crianza y la otra era madre lactante. Intentaron buscar apoyo y financiación en el hospital pero el proyecto no fue bien recibido. Así que comenzaron a elaborar folletos para difundir entre las madres, con el apoyo de la matrona de Úbeda. Sin embargo, para ellas era importante que el grupo estuviera dirigido por madres y no por profesionales. En ese momento, una madre contacta con ellas para tener un parto domiciliario, recomendadas por otra matrona de Granada y, aunque ninguna se dedicaba a acompañar partos en casa, acceden con esta madre, Paloma. A raíz de ahí se creó una importante relación con ella y acabó siendo presidenta del grupo de apoyo, movilizándolo a las madres que tenía alrededor.

En esas fechas, realizaron un acto conjunto con UNICEF Jaén en el Hospital de Santiago sobre lactancia materna, a la que también acudieron madres del grupo Mamilactancia de Granada. Esto les dio un impulso para formalizarse como asociación al año siguiente. En un momento surgió la duda sobre pertenecer a LLL de Jaén y formarse como monitoras. Sin embargo, prefirieron no ceñirse a los requisitos de La Liga y formar una asociación independiente, que se constituyó en el año 2009.

Desde el principio realizan reuniones “madre a madre”, ponen en marcha la atención al correo electrónico y la atención telefónica para consultas. Según su memoria de actividades, la Asociación Nacer y Mamar mantiene cada año la celebración de encuentros mensuales para favorecer el apoyo madre a madre y difundir información sobre lactancia materna, parto respetado y crianza natural. También la celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna a cargo de un o una ponente de prestigio y dentro de un marco de convivencia. Las temáticas que tratan en las charlas han sido: posiciones correctas para amamantar, el sueño infantil, la alimentación complementaria, hipogalactia, destete, mitos sobre lactancia, el llanto, sexualidad en el posparto, anticoncepción, lactancia materna prolongada, etc. Uno de los últimos talleres que se realizó fue sobre juegos y juguetes no sexistas y, para la SMLM 2022, un taller sobre anquiloglosia, además de una merienda de convivencia para las familias y actividades para la infancia. La última fiesta de la SMLM en el año 2023 se ha centrado en la temática de lactancia materna y empleo, basándose en el lema elegido ese año por la WABA y ha asistido como ponente la actual presidenta de FEDALMA Anaís Fernández, además de la realización de otras actividades.

Por sus charlas han pasado Jose María Paricio, Adolfo Gómez Papi, Helena Herrera, Ibone Olza, Carmela Baeza, Casilda Velazco, Inma Marcos, Raquel Sánchez, etc.

Desde el año 2015 son colaboradoras del Centro Municipal de la Mujer y han organizado charlas sobre mujer, lactancia y trabajo; educación no sexista; educar en igualdad y sobre violencia de género en el embarazo.

En la actualidad realizan reuniones “madre a madre” una vez al mes en una sala que les cede el Ayuntamiento de Úbeda (en algunas ocasiones quincenales), donde tratan algunos temas que van solicitando las madres asistentes. También hacen asesoría presencial, telefónica u online a madres con dificultades en sus lactancias. Una vez al año se celebra la asamblea de socias donde exponen el estado de la asociación, las cuentas y qué actividades quieren realizar durante ese año. Y también cada año celebran la SMLM en octubre con un acto. Al igual que otras asociaciones, participan en el Consejo de Infancia y Adolescencia y en el Consejo de la Mujer, acudiendo a las sesiones. También forman parte del proyecto provincial con otros grupos de Jaén.

<https://www.nacerymamar.es/>
@nacerymamar



Reunión madre a madre.
Fotografía de Nacer y Mamar



SMLM (octubre, 2023)
Fotografía de Nacer y Mamar



SMLM. Fotografía de Nacer y Mamar

ALMAMAR



Para conocer la historia de Almamar he tenido que recurrir a mujeres que se encontraban en sus orígenes, Olga Cano y Virginia Pino, a través de conversaciones informales.

Almamar nace como grupo de apoyo en el año 2006 por iniciativa de dos madres, Olga Cano y Rocío Martínez, ambas profesoras y vecinas, al buscar (y no encontrar) un espacio en Córdoba donde informarse sobre lactancia materna. En un primer momento solo conocían el grupo de La Liga de La Leche de Sevilla y algún contacto con profesionales de parto en casa, pero no tenían referencias de otros grupos. Deciden iniciar en Córdoba un grupo de apoyo a la lactancia materna, se informan, cogen algunas indicaciones del grupo de LLL de Sevilla y comienzan a reunirse. Hay que destacar los conocimientos que Olga Cano tenía en el terreno asociativo, pues había participado ya en asociaciones de solidaridad y juventud (por ejemplo había sido coordinadora del Consejo Local de la Juventud). Por ello, se dirigen directamente al Instituto Andaluz de la Mujer, donde tienen un buen acogimiento, y solicitan comenzar las reuniones. La asistencia de madres en un primer momento era tan masiva que al

poco tiempo deben buscar otro espacio y comienzan a reunirse en la Casa Ciudadana. Deciden constituirse legalmente como asociación en el año 2008.

Desde sus orígenes, el apoyo madre a madre ha sido la base del grupo. La mayoría no tenían formación sanitaria y su principal objetivo era ofrecer apoyo a otras madres desde una posición de igualdad y horizontalidad. Además de las reuniones, al principio realizaban llamadas de seguimiento a las mujeres que asistían. Posteriormente incorporaron un teléfono corporativo que iban rotando entre las integrantes de la Junta Directiva.

Algunas voluntarias se formaron para poder encontrar soluciones a problemas específicos de lactancia. También comenzaron a relacionarse con el ámbito sanitario gracias a una socia (Paloma), ginecóloga de profesión, quien, junto a dos matronas, consiguió que el grupo tuviese un primer contacto con el Hospital Reina Sofía y el Centro de Salud Lucano. Posteriormente entraron algunas madres, enfermeras de profesión, que ayudaron a mantener esta relación. Ha sido de vital importancia el papel del Centro de Salud Lucano, que logra el certificado IHAN en el año 2022, y en especial su pediatra de referencia, Javier Navarro, quien ha mostrado en varias ocasiones su agradecimiento a las madres de Almamar por introducirle en el mundo de la lactancia materna.

Además de las reuniones madre a madre, comienzan a realizar otras actividades. Las principales serían: la realización de jornadas, a las que asisten profesionales como Carlos González o Rosa Jové; y también las tetadas públicas, realizadas en la SMLM. La primera Tetada tuvo lugar alrededor del año 2007 en el Bulevar Gran Capitán (el centro de Córdoba), con una gran participación de madres lactantes y la asistencia de medios de comunicación. Las siguientes se realizaron en los Jardines de la Agricultura (“Los Patos”) y en la Ciudad de los Niños. En estos primeros años también pedirían subvenciones para la elaboración de material de difusión y compra de material de lactancia para prestar o donar a las madres.

Almamar ha tenido tres relevos importantes de Junta Directiva y los tres equipos de madres entraron en la asociación con mucha fuerza. Centrándonos en los últimos años, desde el año 2018 participan en la comisión de lactancia materna del Hospital Universitario Reina Sofía. Además, tienen presencia en las jornadas de puertas abiertas de los centros de salud.

Realizan cursos de formación para las voluntarias y celebran cada año la Semana Mundial de la Lactancia Materna en parques para su visibilización. En el año 2017 fueron las anfitrionas del IV Foro Andalúz celebrado en Córdoba. A comienzos del año 2019 se produce el último relevo de la Junta Directiva y realizan un importante acto, denominado Tetada En Flor dentro del XXI edición del día del vecino, en el Centro Cívico Norte en Santa Rosa con actuaciones, intervenciones de madres de otros GALM y de profesionales y actos simbólicos, como el amadrinamiento de Alba Padró a través

de la mezcla de leche extraída de las madres de la Junta para crear joyas de leche. Este acto terminó en el Parque de la Asomadilla con una tetada y actividades infantiles.

Durante la pandemia tuvieron una gran presencia en redes sociales, principalmente en Instagram. Su presidenta, Lola, realizó directos sobre temas que surgían con frecuencia en las consultas telefónicas de las madres y en algunos participaron profesionales relacionados con la lactancia materna. Posteriormente volvieron a la presencialidad, como principal objetivo del grupo. En la actualidad realizan reuniones madre a madre, generalmente en centros cívicos, con una participación variable (aunque generalmente buena) y cuentan con un consolidado equipo de voluntarias.

En octubre de 2023 fueron las anfitrionas de XIX Congreso FEDALMA, realizado en Córdoba en el Palacio de Congresos, con un gran número de ponentes en diversas mesas redondas y la asistencia de madres de grupos de apoyo de varios puntos del país. Actualmente, una de las coordinadoras del GALM, Isa, forma parte también de la Junta Directiva de FEDALMA.

En su web se presentan de la siguiente forma:

¡Cuenta con Nosotras! Somos madres que queremos acompañar a otras madres en sus lactancias y crianza en todas las etapas. Tejemos una red donde aportamos información contrastada y avalada, formación, colaboración directa con profesionales de la salud y además tenemos herramientas de apoyo para que no te sientas sola. Queremos compartir y disfrutar juntas de nuestras experiencias.

En Almamar ofrecemos información veraz y contrastada. Queremos darte herramientas en tu día a día para que disfrutes de tu lactancia. Formarás parte de nuestra tribu, donde te acompañaremos y apoyaremos.

Apostamos por maternidades libres y diversas, con el firme propósito de hacer protagonistas a nuestras criaturas y sus derechos.

Te liberarás de las opiniones y juicios basados en mitos y podrás emprender un camino de respeto y sororidad. Nuestra esencia es la escucha y la colaboración madre a madre.

Más información: <https://almamar.es>
@almamar_cordoba



Tetada en Flor. Fotografía de Almamar.



Reunión madre a madre. Fotografía de Almamar.



Congreso FEDALMA 2023. Fotografía de Almamar.

LACTANCIA PRIEGO MEJOR MAMAR



Los orígenes de este grupo comienzan cuando su presidenta, Pilar, una madre con dificultades en su primera lactancia, se encuentra con otra madre que había participado en Almamar y decide ayudarla y acompañarla. Entonces Pilar empieza a formarse a través de un curso de asesora de la UNED, otro de FEDALMA, conoce a Almamar, a Vínculo Materno de Cabra, etc. y comparte su inquietud con Amparo, una enfermera de Priego. Se forman juntas y deciden iniciar el GALM en el año 2013, que se convierte en asociación en el año 2015. Amparo no quiso entrar en la Junta Directiva para que el grupo fuese exclusivamente de madres y no guiado por profesionales, manteniéndose en la sombra pero formando parte activa y trabajando con ellas.

En las primeras reuniones madre a madre la afluencia era muy grande e incluso tuvieron que solicitar un salón de usos múltiples de un colegio para poder entrar.

Además de las reuniones madre a madre, han hecho cursos de formación y han traído a numerosas profesionales: Inma Marcos, Mónica Felipe, Alba Padró, Carmen Vega, Chiqui de Cos, Carlos González, etc. En el año 2018 fueron el grupo anfitrión del Congreso de FEDALMA celebrado en Priego bajo el lema “Lactancia y conciliación: hagamos que sea posible”, con un centenar de congresistas y al que asistieron numerosos grupos de apoyo, madres y profesionales de otras provincias. Sin embargo, el gran trabajo que supuso para el grupo la organización del Congreso generó un importante desgaste y bajada en la participación de las socias. Pilar, presidenta de este GALM, lo es también de la Federación andaluza AndalucíaLacta, aún en construcción.

Durante la pandemia realizaron algunos talleres online, volviendo a la presencialidad en el año 2023. Las últimas actividades que han realizado, además de las reuniones madre a madre, son: un taller de suelo pélvico, las segundas Jornadas “Poder, Mujer y Salud” con Mónica Felipe Larralde sobre los procesos sexuales de las mujeres; una convivencia

y fiesta para conmemorar sus 10 años de funcionamiento y la celebración de la SMLM en octubre de 2023. En la actualidad el grupo sigue activo, pero apenas hay renovación y la afluencia ha disminuido mucho.

Más información: www.lactanciapriegomejormamar.com
[@lactancia_priego_mejor_mamar](https://www.facebook.com/lactanciapriego)



Reunión madre a madre.
Fotografía de Lactancia Priego Mejor Mamar.



Congreso FEDALMA 2018
Fotografía de Lactancia Priego Mejor Mamar.



SMLM 2023. Fotografía de Lactancia Priego Mejor Mamar

MAMILACTANCIA



Mamilactancia nace en el año 2003 en Granada y se constituye como asociación en 2004. Surge de la necesidad de unas cuantas madres que se habían formado con Pilar Vizcaíno, psicóloga perinatal, tras hacer un curso de yoga con ella. A partir de ahí comenzaron a hablar de la necesidad de crear un grupo sobre lactancia materna. De esa primera reunión quedaron solo dos madres, pero buscaron más interesadas y se constituyeron como asociación. Estaban en contacto estrecho con el Colectivo La Leche de Sevilla, que fueron su grupo madrina, y también tenían contacto con La Liga de la Leche, quienes les facilitaban documentación. Desde el principio tenían claro que querían ser una asociación sin ánimo de lucro. Los primeros encuentros fueron multitudinarios, con más de 70 madres. La primera presidenta era trabajadora social y conocía el mundo asociativo. Tres de las socias fundadoras eran sanitarias (dos matronas y una enfermera), aunque la mayoría no lo eran.

Se usaba mucho el correo electrónico como red de información, donde se pasaban artículos y novedades. Mamilactancia ha tenido hasta ahora tres teléfonos de contacto, pero ahora mismo tienen dos, uno con WhatsApp y otro para llamadas. No tienen grupo de WhatsApp.

El grupo era muy heterogéneo, al principio había varias mujeres implicadas en la crianza que dedicaron mucho tiempo a la asociación. Hacían varias reuniones al mes, unas eran para formarse como voluntarias, otras para la Junta directiva y otras para las madres. Como mínimo tres veces al mes. Era un apoyo emocional bastante continuo.

Tienen un decálogo, con algunos puntos recogidos de El Parto Es Nuestro (ya que varias socias fundadoras lo eran también de EPEN) y un reglamento de funcionamiento interno que realizaron en 2008 para llegar a acuerdos sobre su funcionamiento y su labor como voluntarias. En el decálogo exponen:

Mamilactancia es una asociación de personas, mayoritariamente mujeres y madres. Somos un grupo de apoyo madre a madre. Las madres son las que autogestionan la asociación y como tal actúan. Sin embargo, entre nosotras hay también algunos profesionales sanitarios de centros públicos, que ofrecen su apoyo a la asociación. No nos une ninguna afinidad política ni religiosa, lo que nos une es la defensa del parto respetado, de la lactancia materna y del sueño infantil respetado.

En el año 2009 tuvo un impulso grande, porque se implantó un programa de voluntariado en el hospital materno infantil, que se estaba planteando ser hospital amigo de los niños (IHAN). Hubo un repunte de voluntarias y un reparto importante de tareas. Se hicieron formaciones, trayendo a profesionales de diferentes campos. Para saber cómo tratar con las madres y cómo prestar este asesoramiento ayudó mucho el grupo Amamanta de Valencia, que estaban haciendo un proyecto similar. Iban dos veces a la semana al hospital, después pasó a una vez a la semana y al final fue perdiendo participantes hasta que quedó solo una voluntaria haciendo este acompañamiento. Intentaron relanzarlo con otra formación, a la que se apuntaron muchas madres, pero después no se quedaron.

En el año 2012 alquilaron una sede en Peligros. Sin embargo solo iban dos mujeres (Cándida y Montse). Desde 2013 tienen otra sede cedida por el Ayuntamiento de Peligros, con el que tienen muy buena relación. También lanzaron un convenio con el centro de salud y, en las charlas de educación maternal, las madres iban un día a la sede de Mamilactancia y les daban un taller.

En el año 2014 tuvieron una reunión presencial de GALM andaluces en el primer foro y ya se hicieron cada año. En el encuentro de 2019 se firmó el acta fundacional para la Federación andaluza AndalucíaLacta. Cándida representa a Mamilactancia y es secretaria de esta Federación.

En la actualidad hay poco movimiento en las reuniones y acuden pocas madres, tampoco se encuentra relevo. El grupo se moviliza cuando hay algún acto concreto, como en la Semana Mundial de la Lactancia Materna (en octubre) o talleres formativos. Recientemente han participado en la Semana de la Salud y la Igualdad de Peligros y han celebrado la SMLM de 2023 con la XIX fiesta de la lactancia materna en el Parque Federico García Lorca de Granada, que consistió en una tetada pública y otras actividades y talleres. También realizaron bolsas y camisetas con el lema: “Facilitar la lactancia materna aumentando los permisos remunerados por maternidad”.

Más información: [@mami_lactancia](https://www.facebook.com/mamilactancia)



Reunión madre a madre. Fotografía de Mamilactancia.



SMLM (2021). Fotografía de Mamilactancia.



SMLM (octubre, 2023). Fotografía de Mamilactancia.

CRIARTE



Criarte se formó en 2014, cuando dos madres se conocen y muestran su interés por formar una red de apoyo relacionada con la lactancia materna y la crianza. Una de ellas había acudido a un grupo de Málaga, MamáYoga y le había gustado el formato que tenía. Asistieron al primer Foro organizado por Mamilactancia, que luego sería su grupo madrina, y allí se nutrieron sobre la asociación que querían construir. Su objetivo ha sido: “promover la lactancia materna y los beneficios que esta reporta tanto a bebé como a las mamás con ámbito de intervención en los pueblos del poniente granadino”.

Realizaron un primer encuentro de lactancia en el centro de salud de Loja con la Asociación Mamilactancia como madrina. Desde ese momento se llevan a cabo

encuentros de lactancia y crianza todos los meses en Loja y Huétor-Tájar, exceptuando los meses de verano.

En 2015 iniciaron el proyecto “Casa de niños” una apuesta por la educación basada en pedagogía Montessori. Ese año solicitan una subvención a la Excma. Diputación Provincial de Granada y se invierte en la realización de actividades de interés general.

En el año 2016 firmaron un convenio de colaboración con el Hospital de Loja con el fin de acercar posturas y trabajar en pro de la lactancia materna. Han renovado la Junta Directiva en varias ocasiones.

En el año 2019 fueron las anfitrionas del VI Foro de GALM de Andalucía en Huétor-Tájar (Granada) con el nombre “Mujeres que habitan en mi maternidad”, al que acudieron numerosos grupos de otras provincias y una serie de ponentes, además de ser un espacio de convivencia para las familias.

Han realizado diversas actividades, como los encuentros madre a madre (mensualmente en el hospital de Loja y en el centro de salud de Huétor Tájar), Talleres de Arte, Casa Niños Montessori con Guía, Yoga Infantil, etc.

En el año 2020 por el COVID-19 tuvieron que suspender la actividad presencial y se centraron en atención personalizada a madres de forma telemática y los grupos de WhatsApp. En la actualidad, según las entrevistadas, el grupo se encuentra en crisis y ven difícil el relevo, sin embargo continúan manteniéndose e intentando realizar algunas actividades, como el último encuentro madre a madre en el pósito de Loja, en verano de 2023 o, en octubre, un encuentro para hablar sobre salud emocional en la maternidad.

Más información: https://www.facebook.com/criartelactancia/@criarte_lactancia



Reunión madre a madre. Fotografía de Criarte.



Tras una reunión madre a madre (2023).
Fotografía de Criarte.



Casa de niños (2019). Fotografía de Criarte.

4.2.2.3. Contexto andaluz.

Para situar los GALM de la investigación en su contexto es importante hacer una breve descripción de las características en las que se enmarca Andalucía como sur del Estado, con una importante presencia del entorno rural y también con algunas características culturales, como la cercanía de la familia extensa, principalmente en los pueblos y zonas rurales.

Andalucía, a pesar de pertenecer a un país del Norte, se puede considerar dentro de las teorías descoloniales como un Sur, no solo geográfico dentro del Estado español, también como un sur epistemológico (Santos, 2020; Mignolo, 2003; Dussel, 2008; Grosfoguel, 2013). Algunos autores que han estudiado Andalucía la considerarían como una colonia interna (Moreno, 1993) por su situación de periferia. Es importante destacar las tasas de pobreza, situándose como una de las Comunidades con mayor riesgo de pobreza (por detrás de Extremadura y de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, y similar a Canarias) según datos del INE (2022), duplicando el porcentaje con respecto a otras comunidades autónomas, como Cataluña. En el plano simbólico y cultural nos hemos encontrado una tendencia a asociar al pueblo andaluz como responsable de su propia pobreza y precariedad, considerando sus formas de vida como subdesarrolladas (Filigrana, 2019). A pesar de disponer de una gran riqueza cultural, esta ha sido al mismo tiempo infravalorada y mercantilizada para ser usada como identidad nacional, produciéndose una usurpación vacía de contenidos históricos, de contexto e incluso siendo despolitizada, al igual que ha sucedido con los conocimientos de los pueblos del sur a través del extractivismo, como han expuesto Leanne Betasamosake Simpson, Silvia Rivera Cusicanqui y Ramón Grosfoguel.

Para el antropólogo andaluz Isidoro Moreno (1996) Andalucía tendría dos opciones: podría asumir su papel de frontera y exportadora de productos hortofrutícolas y como un destino turístico, o bien se podría reapropiar de su conocimiento histórico y cultural para reafirmarse como pueblo, haciendo de la identidad propia una forma de resistencia.

Dentro de este contexto nos encontramos con algunos elementos que afectarán a las maternidades y que han sido desarrollados en un artículo sobre maternidades y feminismo andaluz (Cañero-Ruiz, 2022a):

- Una mayor precariedad de las madres. Queda patente la necesidad de recursos universales para la crianza que tengan en cuenta a las mujeres con menos recursos, desempleadas, con empleos informales, mujeres rurales, migrantes, racializadas, etc. El riesgo de pobreza en Andalucía aumenta en las familias con hijos e hijas y se duplica en el caso de las familias monomarentales. Según el Observatorio de la Infancia en Andalucía (2020) un 45,5% de hogares monomarentales estaba en riesgo de pobreza en el año 2018, un 61,9% según el umbral de pobreza estatal. Así mismo, la crisis habitacional empeora en el caso de las familias con hijos e hijas, constituyendo el porcentaje más alto de viviendas con pagos pendientes (INE 2018). Esta precariedad aumentó durante la crisis sanitaria del COVID-19, donde las familias andaluzas alcanzaron una de las tasas de pobreza más altas del Estado, con un 36,9% (UNICEF, 2020). Sin embargo, siguen sin recibir recursos directos que las ayuden a salir de esta situación de precariedad. De hecho, España se sitúa a la cola de los países europeos (MISSOC, 2017) en este tipo de ingresos.
- La necesidad de establecer redes de supervivencia a través de la familia extensa, que se mantiene en algunos entornos andaluces, sobre todo en el ámbito rural, en algunos barrios periféricos, en el pueblo gitano y algunas familias migradas. Sin embargo, estos modelos familiares se encuentran en crisis debido al desplazamiento de las familias jóvenes de sus pueblos para buscar empleo en las ciudades o incluso la emigración interna a otras Comunidades (la tasa de desempleo en Andalucía es la más alta del Estado, después de Ceuta y Melilla, según la EPA, 2023). Además, la turistificación en muchos barrios donde aún sobrevivían viviendas comunitarias (casas de vecinos, corralas, etc.) encarece los inmuebles y convierte las barriadas antiguas en auténticos “parques temáticos”. La pérdida de tejido familiar supone un serio problema para la crianza, que se realiza en soledad o en el entorno de la pareja, y solo puede suplirse con el tejido de otras redes de ayuda mutua, como los grupos de apoyo a la lactancia materna o grupos de crianza, también hoy en crisis debido a los estilos de vida y el creciente individualismo.
- La ruralidad genera una importante conexión con la naturaleza y las redes de mujeres. Aunque cada vez menor, aun quedan vestigios de esa cultura del cuidado más ligada a la vida natural y el apoyo mutuo, donde los procesos sexuales de las madres estarían normalizados y se transmitirían de generación en generación. En las entrevistas, las informantes de mayor edad muestran esa relación entre el entorno rural y la naturaleza y la normalización de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres. Por ejemplo, mencionan la normalización del colecho como práctica habitual en las familias; del parto y de

la lactancia materna al identificarlos en los animales del entorno; de la lactancia materna al ver a madres, vecinas, etc. dar el pecho y la crianza comunitaria. María Jesús Blázquez menciona cómo el parto en casa habría tenido mucha relación con el medio rural, debido al contacto que se produce con la naturaleza y haber estado en contacto con los procesos vitales de otros mamíferos y, por lo tanto, comprender su fisiología en primera persona.

- El surgimiento de un feminismo andaluz que tenga en cuenta las maternidades y sus demandas. En primer lugar, al intentar romper con las lógicas de un feminismo hegemónico institucional que, como hemos visto, ha tendido a rechazar la maternidad. También por su conexión con el territorio y los saberes de las ancestras, madres y abuelas, la revalorización del trabajo de cuidados realizado por ellas y la recuperación de un perfil que no se correspondería con el de las activistas clásicas. Sobre todo, la identificación del feminismo andaluz con un movimiento de clase, centrado más en el “suelo pegajoso” que en los “techos de cristal”, e interseccional, que tenga en cuenta las diversidades, suponen elementos muy importantes para la atención de las maternidades en estos contextos. El hecho de percibir cómo la identidad andaluza ha sido desvalorizada y objeto de burla en otras partes del Estado, comenzando por la idiosincrasia y el habla andaluza, puede llevar al feminismo andaluz a comprender la importancia de usar las raíces y las costumbres como herramienta de lucha. Las maternidades son imprescindibles para la recuperación de los orígenes, el contacto estrecho con la tierra y la transmisión intergeneracional.

Al situar la investigación en Andalucía, la mayoría de los GALM entrevistados pertenecen a entornos rurales. El único GALM que pertenece a una capital es Almamar, el grupo que actualmente presenta más fuerza, más voluntarias y más recursos. Mamilactancia, aunque es el GALM de Granada capital, tiene su sede en un pueblo, Peligros. Los colectivos que se encuentran situados en pueblos presentan una serie de ventajas y dificultades. Por un lado, la cercanía y el trato personal puede favorecer la creación de una red de asociaciones que cuente con el apoyo del Ayuntamiento, ofreciéndole los recursos disponibles, como ocurriría en el caso de Mamilactancia. Sin embargo, en otros pueblos, el GALM no siempre ha tenido apoyo institucional ni de otros colectivos. Otra ventaja es la capacidad de llegar y ser accesible a toda la población sin necesidad de excesiva publicidad y uso de redes sociales. Sin embargo, los pueblos son muy diferentes entre sí, según el tamaño, número de habitantes, la zona donde se encuentren, la actividad económica principal, etc. Por ejemplo, Priego de Córdoba tiene 22.586 habitantes y una mayor presencia de la agricultura, y Linares se encuentra cerca de los 60.000 y con una mayor presencia de la industria o el sector servicios (aunque con una gravísima situación de desempleo). También encontramos GALM que actúan en varias poblaciones a la vez, como Criarte, con actividad en Loja y Huétor Tájar, ambas poblaciones pequeñas, constituyendo el GALM de referencia del poniente granadino.

Los GALM suelen atraer a un reducido número de mujeres con un perfil muy concreto: que acaben de tener un bebé (aunque también van madres embarazadas), desean amamantar, tienen dudas o problemas, han sido informadas de este recurso, ven este recurso como una posibilidad para ellas, la fecha y hora de las reuniones es compatible con su situación personal, etc. En las ciudades hay más posibilidad de que existan mujeres con este perfil. Sin embargo, la accesibilidad y contacto personal actúa a favor de los pueblos más pequeños, por lo que en ocasiones se asemeja el número de asistentes a las reuniones o incluso lo supera. Lo más difícil para las poblaciones menores es encontrar relevo generacional, pues en las ciudades, donde existe mayor diversidad, es más fácil la presencia de madres activistas o comprometidas.

4.3. Segunda escala: organización a nivel nacional y autonómico: entidades prolactancia, federaciones y foros.

En este apartado veremos cómo se han organizado los GALM a nivel estatal y autonómico, creando redes de un carácter más formal, como federaciones, o encuentros entre diferentes grupos, como los foros.

4.3.1. IHAN.



Para la realización de este apartado he utilizado principalmente documentación publicada por la IHAN en su página Web. También un informe sobre la IHAN del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2011).

La IHAN es la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (que antes del 2009 se llamaba Iniciativa Hospital Amigo del Niño, traducción de la iniciativa internacional, BFHI) lanzada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por UNICEF en el año 1991. Su objetivo es proteger, promover y apoyar la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento en los hospitales, servicios de salud y, en particular, las salas de maternidad.

En el Estado español, desde 1995, será UNICEF-España la organización que comience a difundir el proyecto IHAN y forme un Comité Nacional con organizaciones relacionadas con la lactancia materna, del que fueron nombrados presidente Luis Cabero (presidente de la SEGO) y, coordinador nacional, Luis Ruiz (pediatra prolactancia). El Comité se convierte formalmente en asociación en el año 2001. La IHAN es una entidad sin ánimo de lucro formada por representantes de las principales asociaciones científicas y ciudadanas relacionadas con la salud materno infantil. Tiene como objetivo:

La protección y el apoyo de la salud materno infantil a través de la promoción y protección de la humanización de la asistencia al nacimiento y de la protección, promoción y apoyo a la lactancia natural y a las mejores prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño mediante el desarrollo y aplicación en el territorio español del proyecto internacional conjunto de la OMS y el UNICEF: Baby Friendly Initiative (BFI), así como, de iniciativas relacionadas. (www.ihan.es).

En sus orígenes, los GALM no formaron parte de la IHAN y se consideró a La Liga de La Leche como representante de estos grupos, como sucedía en otros países donde LLL era el único colectivo de apoyo entre madres. Sin embargo, los GALM en el Estado español tenían un carácter independiente. Por ese motivo, unos años más tarde entraría la Federación de Grupos Prolactancia Materna (FEDALMA) como representación. En la actualidad IHAN España está formada por representantes de UNICEF; del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; la Asociación Española de Pediatría; la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria; la Asociación Española de Matronas; la Asociación Española de Enfermería Pediátrica; la Asociación Nacional Enfermeras de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales; la Federación de Asociaciones de Matronas de España; la Sociedad Española de Enfermería Neonatal; la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia; la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria; la Associació Catalana Pro Alletament Matern (ACPAM); el grupo de apoyo a la lactancia materna Amamanta; la Asociación para la Promoción e Investigación científica y cultural de la Lactancia Materna (APILAM); la Federación Española de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (FEDALMA); La Liga de la Leche España; la Asociación Española de Consultoras Certificadas en Lactancia Materna; la Asociación Española de Bancos de Leche Humana (AEBLH); la Sociedad Española de Neonatología (SENeo); la Asociación Española de Lactancia Materna (AELAMA) y la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria.

En el año 2007, la IHAN se unió a la elaboración de la Estrategia de Atención al Parto Normal. En el año 2022 se firmó un convenio⁸⁷ entre el Ministerio de Sanidad y la IHAN-UNICEF para promover la salud y el bienestar de las madres y de la primera infancia mediante la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna, y el fomento de la humanización y la calidad de las prácticas clínicas relacionadas con la atención al parto, el nacimiento, y el puerperio.

La principal función de la IHAN ha sido la acreditación de hospitales o centros de salud, a través de la incorporación de una serie de medidas que favorezcan y aumenten las tasas de lactancia materna. En su página web www.ihan.es se encuentra toda la información para iniciar el proceso de acreditación. Actualmente hay 14 hospitales acreditados en todo el Estado, la mayoría se encontrarían en Madrid. En proceso de acreditación nos encontramos con 18 hospitales en la fase III (última fase), donde encontraríamos dos andaluces, en Andújar (Jaén) y en Montilla (Córdoba). Respecto a

⁸⁷ Publicado en el BOE núm. 207, de 29 de agosto de 2022.
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-14210

los Centros de Salud, 15 estarían acreditados en todo el Estado, la mayoría se situarían en Valencia y solo dos en Andalucía, en Marchena (Sevilla) y en Córdoba capital, el C.S. Lucano. Y habría 15 centros en Fase III, donde se encontrarían de Arcos de la Frontera, de Jerez (Cádiz) y de Utrera (Sevilla).

Aunque el documento de acreditación es amplio, existe un documento con “diez pasos” para la acreditación de los hospitales⁸⁸. El paso número 10 (el Alta) hace referencia a los GALM:

Antes del alta, se debe proporcionar a todas las parejas madre-lactante información de contacto de grupos de apoyo local y otros recursos comunitarios existentes de apoyo a la lactancia materna como los talleres de lactancia de los Centros de salud, los grupos de apoyo madre a madre y otros recursos especializados de apoyo a la lactancia (IHAN, 2021, p.22).

También establece “siete pasos” para la acreditación de los centros de salud, e incluiría en el séptimo:

Fomentar la colaboración entre los profesionales sanitarios y la comunidad a través de los talleres de lactancia y el contacto con los grupos de apoyo locales.”⁸⁹ Este último paso se conseguiría través del fomento de la cooperación de profesionales y GALM, que los y las profesionales ofrezcan información sobre los GALM existentes y la invitación del Centro de Salud a estos grupos para participar en sus actividades.

El informe de la IHAN de 2011 concluye realizando una promoción de los grupos de apoyo a la lactancia materna y recomienda una serie de medidas: el contacto de profesionales sanitarios con los GALM; la derivación de los grupos a hospitales y centros médicos y al revés; que los y las profesionales ofrezcan a las madres información sobre los GALM existentes; mantener reuniones periódicas entre profesionales y GALM; fomentar la creación de grupos; establecer pautas comunes donde también se incluya la experiencia de las madres; etc. En este documento encontramos la resistencia de algunos profesionales con los GALM:

La aceptación de los grupos de apoyo dirigidos por madres, encuentra resistencias para su aceptación entre los profesionales y entre bastantes madres, que antes de conocer su forma de actuación les atribuyen cierto carácter fundamentalista. Corresponde a los profesionales dar el paso que permita acercar posiciones y establecer un verdadero programa de colaboración, que potencie la efectividad de los planes de promoción de la lactancia. La alianza que deben llegar a firmar ambas partes contribuirá al éxito de la LM y al disfrute de la misma entre las madres. Hospitales y Centros de Salud deberían tener unas referencias de todos estos servicios comunitarios ofertados por madres en su entorno más cercano para el seguimiento de la lactancia materna fuera del Hospital o la consulta de Atención Primaria. (p. 134, 135)

⁸⁸ <https://www.ihan.es/que-es-ihan/pasos/pasos-para-ser-ihan-hospitales/>

⁸⁹ https://www.ihan.es/docs/documentacion- acreditacion/centros_salud/Guia_rapida_CS-IHAN.pdf

Desde el año 2019 se creó el grupo de trabajo Neo-IHAN que tiene como objetivo la adaptación de las unidades neonatales para humanizar la asistencia, permitiendo a las familias permanecer con sus criaturas sin restricciones, promover los cuidados integrados en la familia y proporcionar el apoyo, formación y recursos necesarios para el inicio y el mantenimiento de la lactancia materna. Con ello se conseguiría la acreditación Neo-IHAN.⁹⁰

También en la página de la IHAN encontramos un listado con casi 300 grupos de apoyo a la lactancia materna, donde aparecen sus datos de contacto. Los GALM pueden darse de alta y poder así incluir su información en el listado. Aunque encontramos a un GALM, a FEDALMA y LLL en el Comité de la IHAN, en general los grupos de apoyo a la lactancia materna no tienen mucha relación directa con este organismo, más allá de actualizar sus datos en el listado, su papel en el proceso de acreditación de centros de salud y hospitales y alguna colaboración puntual con alguno de ellos, como por ejemplo a través de becas a miembros de GALM federados para algunos cursos de formación de la IHAN.

La IHAN realiza cada dos años un Congreso Español de Lactancia Materna⁹¹, así como un programa de formación presencial y online. Recientemente desarrolla un proyecto llamado “La voz de las madres”, colaborativo entre profesionales de la salud y madres. Está coordinado desde la Universidad de Alicante y financiado por IHAN-España y el Ministerio de Sanidad, desarrollado con la colaboración de GALM y asociaciones cívicas. El objetivo es mejorar la atención al nacimiento en las maternidades españolas, a través de un cuestionario sobre la calidad de la atención sanitaria al nacimiento, que permita generar un “mapa de calidad” basado en la percepción de las madres sobre cómo se atiende el nacimiento en el país⁹².



Congreso IHAN 2019
Extraída de albalactanciamaterna.org



Congreso IHAN 2022. Fotografía propia.

⁹⁰ <https://www.ihan.es/lanzamiento-de-la-neo-ihan>

⁹¹ Fui invitada como ponente al XI Congreso Español de Lactancia Materna, en Pamplona, con una ponencia sobre activismos de madres, donde pude desarrollar parte del trabajo de esta tesis.

⁹² <https://www.ihan.es/la-voz-de-las-madres-proyecto-mc-ihan>



Congreso IHAN 2022. Fotografía propia.



Congreso IHAN 2024.
Extraída de albalactanciamaterna.org

4.3.2. FEDALMA.



Para la redacción de este apartado he realizado una entrevista a la presidenta de FEDALMA de 2016 a 2022, Eulalia Torràs y también he tenido acceso al borrador de una publicación sobre la historia de la federación que está realizando Carmen María Martín Jiménez, coordinadora de la Comisión de Atención a Grupos de FEDALMA y Vicepresidenta del GALM Amagintza. También la experiencia personal de haber asistido como ponente y participante a dos Congresos de FEDALMA (en el año 2019 en Cartagena y en el año 2023 en Córdoba).

FEDALMA es la Federación Española de Asociaciones Prolactancia Materna, que actualmente cuenta con 84 grupos federados, llegando a sobrepasar los 100 antes de la pandemia en 2020 (donde muchos desaparecieron).

Como hemos visto en la historia de la asociación Vía Láctea, los orígenes de la federación parten del Primer encuentro de GALM del año 2001 en Zaragoza. Eulalia cuenta en su entrevista cómo encontró un listado de grupos de apoyo con sus contactos en la sede de ACPAM, la Asociación Catalana Pro Lactancia Materna⁹³, y comenzó a ponerse en contacto con diversos grupos del Estado para ampliarlo, actualizarlo y enviarlo al resto. A raíz de este contacto, Vía Láctea, como primera asociación, propuso realizar un primer encuentro en Zaragoza. Se creó una comisión promotora con representantes de cada colectivo para dar forma a la federación e ir desarrollando un borrador de estatutos.

⁹³ <https://www.acpam.org/informacion-lactancia/>



I Encuentro español de GALM. Fotos aportadas por Eulalia Torràs.

En el año 2002, con motivo del Congreso de la IHAN en Sevilla, los GALM vuelven a reunirse y se lleva ya una propuesta de federación, que en un primer momento se llamaba FEGALMA. Sin embargo, se produjo un desencuentro durante el proceso y algunos grupos salieron del proyecto. Los motivos fueron diversos: divergencias sobre cómo debía ser esta organización y los tiempos necesarios, desencuentros personales, relación con LLL y diferencias territoriales. Respecto al último motivo, por ejemplo en Cataluña el tejido asociativo era más fuerte y tenía más recorrido, por lo que no se entendía una estructura diferente, de hecho, la Federación Catalana de GALM (FEDECATA), que se estaba gestando de forma paralela a FEDALMA, logró constituirse antes debido a la tardanza de esta última. Sin embargo, más al sur, primaba un tipo de organización en red más abierta y con una menor estructura:

Sigo viendo que organizarse de forma estructurada sigue siendo el camino mas práctico, no digo que sea el mejor, pero sí el mas práctico en la sociedad en que vivimos, para interlocutar delante de las instituciones. (Eulalia Torràs)



Congreso IHAN 2002, Sevilla. Fotos aportadas por Eulalia Torràs.

La Federación se constituye formalmente en el 2003 tras lanzar un comunicado al resto de asociaciones para unirse al proyecto, que finalmente se llamará FEDALMA. Las primeras asociaciones que firmaron el acta fundacional fueron: Alba Lactancia Materna (Barcelona), Alleta (Lérida), Amagintza (Navarra), Do de Pit (Tarragona), Lactancia Feliz (Águilas, Murcia), Lactaria (Zaragoza), Mama's, (Sabadell, Barcelona), Mamoa (A Coruña), Sina (Valencia) y Regazo, (Jerez, Cádiz).



Firma del acta fundacional y estatutos. Fotos aportadas por Eulalia Torràs.

La primera presidenta fue Carmen Martínez Sapena (Sina), hasta el año 2008, que entró quien había sido la secretaria, Sofía Bagüés (Lactaria). En el año 2016 tomó el relevo Eulalia Torràs (Alba Lactancia Materna) y, en el año 2022, Ana Isabel Ferrandez (La Mama d'Elx). Numerosas mujeres han ido pasando durante estos años por los demás cargos de la asociación, formando el equipo gestor. Las primeras mujeres de la Junta Directiva no pertenecían al ámbito sanitario, sino que provenían de perfiles muy diversos.

Uno de los principales objetivos de la federación fue crear una estructura que permitiera cumplir objetivos y tareas que no podían realizar los grupos de forma particular, principalmente a nivel estatal. En un primer momento se comienza a investigar cuál es la situación de las madres que amamantan en España, así como la atención y apoyo que reciben. También asesora a los distintos grupos que forman parte y realiza un mapeo y contacto de todos los grupos de la península. Mantiene colaboración con otras entidades relacionadas con la lactancia materna, como la IHAN, IBFAN, WABA, UNICEF España, etc. Establece contacto con el Ministerio de Salud (a través del Observatorio de la mujer, salud y género) y con el Ministerio de Igualdad (al principio Secretaría de Igualdad). También se realizan convenios con HQTQ (asociación “Hasta que tú quieras”) y con la asociación PETRA Maternidades Feministas, para apoyar la demanda de ampliación del permiso de maternidad que promovía la federación desde sus comienzos.

En el año 2004 se creó el primer Congreso de FEDALMA en Valencia, cuya asociación anfitriona fue SINA, bajo el lema “La función social de los grupos de apoyo”, que se centró en la perspectiva social de la lactancia materna. Desde entonces se han realizado un total de 19 congresos en distintos territorios, siendo el último en Córdoba en el año 2023, con el GALM Almaraz como grupo anfitrión y el lema “Tejiendo redes por la lactancia materna”. Los Congresos de FEDALMA han sido posiblemente la actividad más visible y con mayor continuidad de la federación. A ellos han asistido numerosas/os profesionales de diferentes disciplinas, a nivel nacional e internacional (como Michel Odent y Meredith Small) y han sido característicos por la asistencia mayoritaria de las madres (muchas con sus criaturas). Al principio los congresos de FEDALMA suponían un contrapunto a los congresos de la IHAN, principalmente dirigidos a profesionales (en el primero ni siquiera permitieron la entrada a madres, aunque a partir del segundo se incluyó entrada y espacio para el encuentro de GALM). Las responsables de la federación decidieron que debía existir un congreso de las

madres y para las madres, romper con el formato tradicional, aunque no estuvieron exentas de críticas, como les hicieron ver desde entornos profesionales:

Literalmente nos dijeron: claro vosotras tenéis que hacer unas jornadas porque eso es lo propio de personas del mundo asociativo, porque ¿dónde se ha visto que unas madres fueran a un congreso? esto no es serio, un congreso es una cosa seria, no es para madres, literalmente nos lo dijeron así, y dijimos: pues vamos. (Eulalia Torràs)

Los congresos de FEDALMA se caracterizan por aunar el formato clásico de un congreso (ponencias, mesas, comunicaciones y pósteres que aportan evidencia científica) con la cercanía, naturalidad y espontaneidad de las madres y sus criaturas. Suelen incluir además alguna parte artística y también espacios de encuentro. En general, a la parte científica se le une una importante parte emotiva, que los diferencia de otros congresos de carácter exclusivamente profesional. En estas convocatorias la federación suele realizar su asamblea general de socias, aprovechando la asistencia de GALM de muchas localidades de la península. Este espacio supone, por lo tanto, un punto de encuentro de diferentes grupos cada año.⁹⁴



Congreso FEDALMA 2010
Extraída de albalactanciamaterna.org



Congreso FEDALMA 2019
Extraída de albalactanciamaterna.org



Congreso FEDALMA 2022
Extraída de albalactanciamaterna.org



Congreso FEDALMA 2023
Fotografía de Almamar.

Manteniendo la esencia de los GALM, la infancia está presente en todos los congresos y es común ver bebés gateando por la sala, madres amamantando y niños y niñas que vienen y van del espacio de juego o ludoteca a la sala donde están sus madres. En el último congreso en Córdoba dinamizó la ludoteca el alumnado del ciclo superior de Educación infantil.

⁹⁴ He podido asistir a dos congresos de FEDALMA, en 2019 y en 2023, con una ponencia sobre activismos en GALM y otra sobre lactancia materna y feminismos.



Congreso FEDALMA 2019

Fotografías aportadas por el GALM Lactancia Madre a Madre (Cartagena).

En el año 2008 crea un curso online de 250 horas sobre lactancia materna para madres y profesionales. En esos años apenas encontramos iniciativas similares, a excepción de las formaciones de ACPAM, que dejaban algunas plazas abiertas para las madres. Muchas voluntarias de los GALM se han formado con estos cursos, que se mantuvieron durante diez años y por los que han pasado docentes de referencia. Además han sido la principal fuente de financiación de la federación hasta que, en 2019, se comienza a cobrar cuota a grupos federados y buscar convocatorias de subvenciones. En la actualidad están realizando “Nanocursos”, en colaboración con la universidad de Alicante.

4.3.3. Foro Vía Láctea.

Para este apartado he utilizado información obtenida de las entrevistas a dos cofundadoras del GALM Vía Láctea, María Jesús Blázquez y Carmen Tejero; datos de la página <http://cursosmaternidadjaca.blogspot.com>, otras webs de posteriores foros y la web del GALM Vía Láctea; he tenido acceso a los libros publicados en los cursos y también la experiencia personal de haber asistido a dos de ellos en los últimos años.

Como hemos visto en el apartado dedicado a la asociación Vía Láctea, los cursos de verano se iniciaron en 2004 y se realizaron hasta el año 2010 en la Universidad de Zaragoza, en Jaca. Dirigidos por María Jesús Blázquez, catedrática de biología y cofundadora de Vía Láctea y con la participación activa de otros GALM, madres y profesionales. En el año 2011 los cursos salen de la universidad y se convierten en foros. Se crea ese año el I Foro Libre de intercambio de Experiencias de Maternidad y Paternidad, también en el entorno de Jaca. En 2012, los cursos se trasladan a Granada, en 2013 a Mazarrón y posteriormente fueron haciéndose por otras partes del Estado. Los últimos foros han tenido lugar en Buñol, Valencia (2020) y en Prades, Tarragona (2022 y 2023).

Los primeros cursos, como sus mismas organizadoras indican, supusieron una forma de

ocupar la universidad con el conocimiento de las madres y la infancia. Como muestran las entrevistadas, el director de los Cursos de Verano de Jaca, Enrique Ruíz Budría, tuvo una gran acogida de los foros, de hecho fue el cambio de director uno de los motivos del fin de los cursos en este entorno universitario.

Aunque la acogida fue muy buena, tuvieron algún problema porque la universidad no sabía cómo gestionar la presencia de la infancia. Que niños y niñas ocupasen aquel espacio podía resultar más subversivo que los propios contenidos de los cursos:

Los jardines de la universidad estaban llenos de vida, recogían cajas, hacían sus casas, era su paraíso, unos trescientos niños a lo largo de los siete años fueron pasando, y organizar el espacio infantil con los seguros de responsabilidad civil, los cuidadores (...) nos generó mucho esfuerzo, había que estar meses antes preparando (...) Era muy interesante un cartelito que había, yo creo que lo habrán retirado ya, en el edificio de los cursos de verano (...) diciendo que no estaba permitido el paso ni a animales ni a niños. (María Jesús Blázquez)

Los cursos reunían a centenares de madres, padres, niños y niñas. Según su web, participaron más de 500 personas como asistentes. Las y los docentes, más de cincuenta, eran en numerosas ocasiones al mismo tiempo madres de los GALM o afines y de disciplinas muy diversas: Ginecología y Obstetricia, Psiquiatría, Matronas, Pediatría, Psicología, Trabajo Social, Educación, Ingeniería, Biología, Arte, Derecho, etc. María Jesús nos habla de la riqueza de conocimientos que otorgaba la diversidad de disciplinas en Jaca:

Entonces pues te venia a lo mejor una persona que ha tenido responsabilidad, Charo Quintana... Charo Quintana ha sido consejera de sanidad en Cantabria, y había que escuchar también desde su perspectiva, o Pepa Aguayo, como neonatóloga, y aprendes a ponerte en el lugar de los demás y ves realidades que tú no ves solamente, entonces la riqueza de disciplinas en los cursos es un tesoro (...) Cuando Fran [Francisca Fernández Guillén] nos hablaba de los aspectos legales, decíamos: es que teniendo claro que esto es legal es todo mas sencillo... consentimiento informado, no teníamos ni idea de lo que era un consentimiento informado. (María Jesús Blázquez)





Fotografías aportadas por Carmen Tejero y María Jesús Blázquez

A pesar de estar enmarcados en el ámbito universitario, continuaban con la dinámica de horizontalidad y madre a madre de los GALM, es decir, no eran iniciativas formativas al uso, como las que encontramos en jornadas o congresos. El testimonio de María Jesús refleja esta forma de compartir conocimiento:

Las madres con sus criaturas no estaban en un pedestal separadas de esa realidad que iban a exponer, si no que estaban siendo ellas mismas, recuerdo la estampa de Ana González dando su clase (...) con Roldán al pecho.

Carmen Tejero también me habló sobre las diferencias entre los congresos y los cursos de Jaca, pues ellas pretendían crear un espacio horizontal donde las mismas madres hablasen a otras, muchas desde su ámbito profesional pero desde un lugar de cercanía y experiencia mutua. Hace mención al sesgo de género y de estatus de la mayoría de congresos: un hombre experto hablando a madres que permanecen calladas, escuchando:

Queríamos juntarnos en corro, hablar entre nosotras, contarnos cosas, era la idea del primer encuentro. Hay fotos de Ana González dando teta, Ibone por los suelos con Casilda, la otra tumbada escuchando... sí era un formato totalmente informal y no era de alguien que daba la chapa y escuchaban. Un formato, aún dentro de los cursos de Jaca, totalmente participativo. De hecho hemos llegado a acumular el problema de estar más jefes que indios que digo yo, o sea, hay más ponentes que asistentes. Y luego gente que venía un año de asistente pues venía otro año de ponente. Había gente como Blanca Herrera.... Ibone decía, lo decían varias: que es como el comienzo del año, Jaca es como el comienzo del año en su reciclarse personal y profesional. Que era como la fuente donde alimentarse para poder continuar todo el resto del año frente al sistema al que se enfrentaban como ciudadanas, como personas. (Carmen Tejero).

Isabel Aler, María Jesús Blázquez, Carmen Tejero, Blanca Herrera, Ibone Olza, Maribel Vidaller, Francisca Fernández Guillén, Casilda Rodrigáñez Bustos, Josefa Aguayo Maldonado, Ana González Uriarte, Carmen Pascual, Pilar de la Cueva, Rosario Quintana, Dolores Romano, Rosa Zaragoza, Araceli Orduna, entre otras, son algunas de las mujeres que formaron parte de esos primeros años en Jaca y muchas de ellas continuaron hasta la actualidad. Además, los cursos fueron también generadores de tribu: “los cursos de Jaca eran como un confesionario abierto, como un corazón abierto en un marco universitario” (María Jesús Blázquez). Por eso muchas de estas mujeres

han acudido año tras año o siguen manteniendo relación entre ellas, en ocasiones incluso sus hijos e hijas, que se encontraban cada año en los cursos, han ido tejiendo redes. En el Foro realizado en Buñol en el año 2020 organizaron una charla en la que hablaban los hijos e hijas de Jaca, ahora adolescentes y jóvenes, contando en primera persona su experiencia con este modelo de crianza y con estas iniciativas.



Fotografías aportadas por Carmen Tejero y María Jesús Blázquez

En los cursos se trataron temas muy diversos relacionados con la maternidad desde la multidisciplinariedad. Algunos ejemplos fueron: la maternidad como episodio de la sexualidad; la relación maternofilial y el vínculo afectivo; derechos y recursos de las madres; el parto y la lactancia materna como actos fisiológicos; reflexiones de profesionales y vivencias de las madres; sociología, maternidad y transformación social (donde se incluye la relación con el feminismo); maternidad y ecología; investigación, ciencia y maternidad; maternidad en la escuela; los medios de comunicación o los cuidados como un acto político. También se realizaron una serie de talleres sobre arte, música, juego, genealogías femeninas, masaje infantil, prácticas en la escuela y sexualidad femenina.

Otra parte importante fueron los libros que se publicaban en Prensas Universitarias de Zaragoza y coordinados por María Jesús Blázquez, que contienen artículos escritos por las ponentes que acudían a los cursos y llevan por título: *Maternidad y crianza: aspectos éticos, sociales y emocionales*; *Maternidad y primera infancia*; *Maternidad entrañable y gozosa*; *Maternidad y paternidad*; *Maternidad y ciclo vital de la mujer*; *Maternidad y ecología* y *Maternidad, ciudadanía y cuidanía*. El último se publicó en el año 2010, último año de los cursos.

Cuando la universidad ya no dejó realizar más, Vía Láctea empezó a organizarlos de forma libre, fue entonces cuando pasaron a llamarse Foro de Vía Láctea y contaron con

la participación de otros colectivos (como otros GALM, El Parto es Nuestro, 9 Món, Migjorn, La Dinamo, etc). El primero fue en un hotel en Jaca, el segundo en Granada, el tercero en Mazarrón, etc. Pude asistir como ponente al foro del año 2020 en Buñol, Valencia (organizado por La Dinamo acció social) y en 2023, en Prades, Tarragona, promovido por la asociación Vía Láctea y con la participación del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal, PETRA Maternidades Feministas, La Dinamo Acció Social, Asociación Nacer en Casa, Acompanyant Migjorn y Migjorn Casa de Naixements. Carmen Tejero menciona en su entrevista cómo querían mantener, en Jaca y, posteriormente en los foros, una convivencia intergeneracional y de tribu para la crianza.

En los cursos de maternidad se unía (y sigue sucediendo en los foros) la sabiduría de la mente y del cuerpo y a su vez han sido espacios de crítica social, de construcción de sociedades más pacíficas, ecologistas y feministas. De hecho, combinan las charlas formativas con círculos de mujeres, bailes circulares, actividades de reencuentro con una misma, con las demás, con las criaturas y con el entorno. Las emociones corren al mismo tiempo que los conocimientos. En los primeros cursos de maternidad se entregaba a las participantes una bolsita con simientes del Trigo Aragón 03. Aquí se muestra un ejemplo la combinación de estos tres ámbitos (mente, cuerpo y activismo): la simiente como símbolo de la fertilidad y la gestación; también como símbolo del contacto con la naturaleza y como reconocimiento a los trabajos tradicionalmente realizados por las mujeres y sus luchas ecofeministas por la tierra; y el trigo Aragón 03 como reivindicación de la recuperación de productos autóctonos frente a las nuevas semillas híbridas.

En Jaca algunas mujeres comenzaron a utilizar el término “Revolución Jacalostral”⁹⁵ (haciendo referencia al concepto “revolución calostrál” de Michel Odent, 2007) porque hay un sentir general de que, durante aquellos días, año tras año, iba gestándose algo importante, algo que iba más allá de la información adquirida en las ponencias, una auténtica revolución de madres que habían comenzado a crear red y que perduraría más allá de los límites de Jaca. La mayoría de las mujeres que colaboraron en estos encuentros han seguido trabajando de forma activa por las madres y sus procesos sexuales y reproductivos. Y la red que un día crearon se sigue percibiendo a día de hoy.

Paralelo con los cursos de Jaca, en el año 2006, algunas mujeres de este entorno se reunieron y crearon una red llamada *Amaryi, red para la recuperación de la maternidad*⁹⁶ impulsada por Casilda Rodríguez Bustos. Esta red redactó el *Manifiesto para la recuperación de la maternidad*, a través de la experiencia de las madres y de la última evidencia científica de varias disciplinas para la humanización de las sociedades. En su presentación exponen:

⁹⁵ <https://iboneolza.org/2012/09/03/jacalostral/>

⁹⁶ <https://amaryi.wordpress.com/>

Un creciente movimiento de mujeres y madres compartimos día a día nuestro trabajo desde ámbitos sociales, profesionales y científicos diversos, con la intención de reconocer el papel de la maternidad en la reproducción de la sociedad. Queremos dar a conocer las emergentes realidades sociales, culturales y científicas que hoy plantean con urgencia, la necesidad de recuperar el valor de las madres, desde la defensa y la promoción de los derechos de las mujeres y de las madres, que en definitiva también son los de los hombres y los de las criaturas, a una vida humana más solidaria, amorosa y libre para tod@s.

En el año 2023 otro grupo de mujeres, también a través de un llamamiento de Casilda Rodríguez Bustos (algunas habían participado también en el anterior manifiesto de Amaryi), se reunieron en La Granja, para la elaboración de un manifiesto llamado *Por las madres*,⁹⁷ que denuncia la violencia a la que están sometidas en la actualidad y propone la recuperación de una maternidad libre y gozosa. El abstract expone:

El modelo de maternidad y crianza que prevalece en nuestra sociedad supone una esclavitud para la mujer y produce sufrimiento a la madre y a la criatura. También, desde distintos campos del conocimiento, se ha demostrado que este modelo bloquea la sociabilidad de la criatura humana, generando la violencia y agresividad que imperan en nuestra sociedad. Sin embargo, debemos ser conscientes de que la esclavitud, el sufrimiento y la violencia se producen por las condiciones sociales de invisibilidad y precariedad en las que se desarrolla la maternidad, y por la violencia obstétrica y perinatal normalizadas. No son, por lo tanto, consecuencias inevitables inherentes a la maternidad per se. Porque la maternidad, impulsada por el deseo materno, debería ser una etapa placentera y gozosa de la vida de la mujer. Además, maternar con amor crea orden simbólico de la madre, que es el germen de las sociedades pacíficas y cooperativas. Con el presente manifiesto lanzamos una serie de propuestas para hacer efectivo el pleno reconocimiento individual y social de la maternidad.



Elaboración del Manifiesto “Por las madres”
(Granja de San Ildefonso, 2023)

Collage de fotografías grupales realizadas por las participantes.

⁹⁷ <https://www.manifiestoporlasmadres.org>

4.3.4. Foros andaluces de GALM.

Para este apartado he utilizado información facilitada por madres de distintos GALM de Andalucía, así como la experiencia personal como asistente a los cuatro últimos foros y como integrante del GALM Mamateta que organizó el V Foro⁹⁸.

Los grupos de apoyo a la lactancia materna de Andalucía han realizado, desde el año 2014 unos encuentros llamados Foros andaluces de GALM, con el objetivo de reunirse y compartir experiencias de los grupos de las diferentes provincias. La mayoría incorporarían charlas formativas sobre diversos temas relacionados con la lactancia materna y la crianza.

El primero tuvo lugar en Granada en el año 2014 y fue organizado por el GALM Mamilactancia en torno al evento de Andalucía Bebé.



Fotografías aportadas por Cándida (Mamilactancia).

El II Foro en el año 2015 lo organizó Criar con Apego en Málaga. De este foro surgió un grupo de WhatsApp con las personas asistentes, como una forma de organizarse. El grupo se mantiene hasta la actualidad, aunque ha dejado de tener como objetivo la organización y ha pasado a ser un grupo consultivo, de dudas que plantean las madres de los diferentes GALM o de otros ámbitos y donde también se encuentran profesionales de la salud y asesoras de lactancia.

En el año 2016 tuvo lugar el III Foro en Sevilla y lo organizó el GALM Cuídame.

En el año 2017, el IV Foro se realizó en Córdoba, organizado por AlMamar. A través de grupos de trabajo se trataron distintas temáticas relacionadas con la construcción de una red de GALM andaluces, entre ellas la creación de una página web general con todos los grupos, que no llegó a materializarse.

⁹⁸ En este Foro participé con una ponencia que sería la primera sobre algunos de los temas que hoy se enmarcan en esta tesis.



Fotografía aportadas por Isa (Almamar)

El V Foro fue organizado por el GALM Mamateta en Linares, en el año 2018, con el nombre “Haciendo tribu”. En este encuentro se realizaron una serie de mesas formativas sobre distintas temáticas: sociosanitaria, sociolaboral, sobre la tribu-familia (con charlas del papel de las abuelas en la lactancia, el papel del padre, crianza en familias monomarentales y familias diversas), y otra sobre tribus online “los GALM y las tribus 2.0”. También se realizaron actividades infantiles y para toda la familia, como un taller de yoga.



Fotografías de Mamateta

El VI Foro tuvo lugar en Huétor- Tájar (Granada) en el año 2019 y fue organizado por el GALM Criarte⁹⁹ con el nombre “Mujeres que habitan en mi maternidad”. También se desarrollaron una serie de ponencias: sobre la parte administrativa y legal de las asociaciones; comunicación empática con las madres lactantes; procesos emocionales en el embarazo, parto y la culpa en las madres; y sexualidad femenina. También hubo talleres infantiles, cuentacuentos y varios espacios de convivencia.

⁹⁹ <https://asociacionmamateta.es/vi-foro-andaluz-de-galms-criarte/>



Fotografías de Criarte.

A raíz de la pandemia por COVID-19 se produjo una parada y durante tres años no se realizaron. El VII Foro se celebró en el año 2023 en Mairena del Aljarafe (Sevilla) por la necesidad de volver a reunirse y poner en común la situación actual de los grupos de apoyo a la lactancia materna. Bajo el lema “Mirando al futuro de los GALM” surgió en el grupo de WhatsApp y lo organizó el GALM ReAmare, asociación de crianza y lactancia del Aljarafe (Sevilla). En el cartel exponían: “Queremos ponernos cara, abrazarnos y reforzarnos juntas, creando tribu y compartiendo las dificultades y las fortalezas que nos encontramos en el día a día de los grupos”. Fue un encuentro muy emotivo aunque diferente por ser el primer foro tras la pandemia, de tan solo un día de duración y en una única sala de reuniones. Asistieron madres de diversas provincias, sentadas en círculo, algunas con sus bebés o criaturas pequeñas. Durante la jornada se presentaron los GALM y se debatió sobre su importancia, su función, fortalezas y sobre las dificultades que han presentado en los últimos años, principalmente la menor asistencia de madres y la falta de relevo en algunos GALM. También hubo dinámicas de grupo y una presentación de la Asociación PETRA Maternidades Feministas.



Fotografías de ReAmare

La mayoría de los foros se realizaron en espacios amplios, cercanos a la naturaleza y con numerosas actividades infantiles y de convivencia, donde las niñas y los niños iban y venían de las charlas a los talleres. Todas las charlas han estado acompañadas de un momento de debate y puesta en común de las asistentes, de una forma muy cercana y participativa. También ha sido característico de estos eventos un encuentro nocturno de algunas madres, con los niños y niñas ya acostadas o con bebés a la teta o durmiendo en el mismo espacio, que algunas de las mujeres de forma simbólica llamaban “el aquelarre”. En los diferentes foros se ha aprovechado para hacer una asamblea el último

día y tomar decisiones conjuntas. De una de ellas surgió, como veremos, el proyecto de constitución de una federación andaluza.

4.3.5. Federación andaluza ANDALUCÍALACTA.



El último día del V Foro andaluz en Linares, en el año 2018, se realizó una asamblea donde se aprobaría la creación de una Federación Andaluza de GALM. Aún no se había decidido el nombre ni los grupos promotores, pero se acordó crear un equipo de trabajo a través de WhatsApp en el que entraron mujeres de distintos GALM de Andalucía. Dieron de plazo un año para terminar de constituir y legalizar la federación en el siguiente Foro.

En el VI Foro que tuvo lugar en Huétor- Tájar (Granada) en el año 2019 se formalizó la Federación Andaluza de GALM, llamada AndalucíaLacta, con la firma de los estatutos por seis mujeres de Lactancia Priego Mejor Mamar (presidenta), Mamaré Los Pedroches (vicepresidenta), Mamilactancia (tesorera), AlMamar (secretaria), Mamateta y CriArte (vocales). A lo largo del año 2020 se legalizó la federación y se decidió cuál sería el logotipo.



Constitución de la federación andaluza.
Fotografía de Criarte.

Sin embargo, con la pandemia y las dificultades que se han encontrado algunos GALM en los últimos años, la puesta en marcha de la federación se ha retrasado y actualmente permanece inactiva.

4.4. Conclusiones.

La presente cartografía ha situado el contexto en que se enmarcan los diferentes GALM estudiados, a nivel estatal y autonómico. En primer lugar, el recorrido por la historia de La Liga de la Leche, como primer movimiento alrededor de la lactancia materna, nos permite establecer semejanzas, diferencias y alianzas con los grupos de la investigación. De hecho, algunos de los primeros GALM tuvieron relación con LLL, principalmente ofreciendo asesoramiento y aporte de documentación.

Además, el análisis de los primeros grupos, Vía Láctea (a nivel estatal) y el Colectivo La Leche (a nivel autonómico), nos permite conocer los orígenes y crear un marco histórico de referencia. Podemos observar las semejanzas y diferencias, establecer qué formas se han heredado y cuáles han ido modificándose, además de comprobar sus particularidades en función del contexto histórico en que se sitúan.

Comprobamos la amplia red que han establecido los GALM, como colectivos que, aunque mantienen su independencia, están interconectados de diversas formas. Algunos grupos fueron amadrinados por otros o los tomaron como referencia para su creación. También es frecuente que se comparta información, acciones, etc. gracias a la relación existente entre sus voluntarias, en muchas ocasiones fomentada por organizaciones como FEDALMA o como los Foros (Vía Láctea o andaluces). En la actualidad, las relaciones intergrupales son más fáciles gracias a las redes sociales, que agilizan y favorecen el contacto. Existen grupos de WhatsApp en los que participan madres de distintos GALM, por ejemplo los que surgen de los Congresos de FEDALMA, del Foro de Vía Láctea o del Foro Andaluz. Esta relación también permite derivar a las madres al GALM más cercano en función de su residencia. Un ejemplo muy reciente de cómo se forma esta red ha sido el proyecto provincial llevado a cabo por diversos grupos de la provincia de Jaén (Cazorlacta, Nacer y Mamar, Mamateta, Amar con M y Mamagalduria), con la creación de una Web común donde se publica información de los grupos, sus reuniones y eventos, además de mantener una reunión online a la semana (dirigida cada vez por un grupo diferente) para dar apoyo a aquellas madres que no tengan cerca un GALM o que necesiten ampliar su contacto más allá de la reunión presencial de su localidad. Esta iniciativa surgió a raíz del encuentro de diferentes mujeres de estos GALM en el Congreso de FEDALMA 2023, en Córdoba.

5. ACTIVISMOS DE LOS GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

5.1. Introducción.

Una vez desarrollado el marco teórico sobre maternidad, lactancia materna y su relación con el activismo y el feminismo, y realizar una cartografía de los grupos de apoyo, veremos si estos generan dinámicas activistas, tanto internas como externas y si se pueden considerar feministas. Para ello comenzaré analizando cómo, por qué y en qué contexto se produce la entrada de las madres a los grupos, para después identificar cuál es su funcionamiento, características, las temáticas tratadas y formas de acción.

Este punto es el resultado del análisis del material recogido a través del trabajo de campo y las entrevistas en profundidad a coordinadoras o voluntarias de los GALM. Se dividirá en 16 apartados temáticos más las conclusiones, correspondiendo con las categorías definidas en la metodología. Es un apartado extenso porque constituye el eje central de la investigación etnográfica realizada en los GALM.

Como investigación de carácter cualitativo, el relato de las madres tiene un papel protagonista. Por ese motivo, además de incluir pequeños extractos de las transcripciones para ilustrar y fundamentar las conclusiones del análisis, también he considerado necesario elaborar un documento de *verbatim*, dividido por bloques temáticos con una numeración coincidente con este epígrafe, para facilitar el acceso a las voces de las mujeres entrevistadas, sobre cada una de las temáticas que trataremos a continuación. Este documento se adjunta en forma de anexo (ver anexo nº7).

Aunque se expondrá más adelante, es necesario señalar que las mujeres más activas en los GALM recibirán indistintamente el nombre de voluntarias o coordinadoras.

5.2. La transformación en madre: expectativas sociales y culturales.

Comienzo con este primer epígrafe para analizar cuál es el motivo que lleva a la mayoría de mujeres a los GALM: su transformación en madre. La transición a la maternidad (incluso no siendo primeriza, pues cada nacimiento es diferente) suele provocar en las mujeres una catarsis o como decía Rich (2019) “la mudanza de lo conocido a lo extraño” (p.231). Y así ha sucedido con todas las madres entrevistadas.

Cuando una mujer queda embarazada tiene unas expectativas previas estrechamente vinculadas a cómo se percibe la maternidad en la cultura en la que se haya. Esta imagen sobre no siempre coincide con la experiencia vivida. Como hemos visto en el marco teórico, en la cultura occidental puede haber contradicciones entre la experiencia materna y el imaginario social y cultural. Si en el pasado se situaba a la mujer en el

hogar, el sacrificio y la abnegación; en la actualidad la imagen social predominante es la de una madre a quien su maternidad no afecta demasiado. Aquella que vuelve pronto a su antigua vida, que se ha visto interrumpida por un nacimiento, pero cuyo máximo objetivo es recuperarla.

Esta imagen social podemos encontrarla en las madres entrevistadas. La mayoría mencionan que antes de ser madres y como mujeres activas, feministas e independientes, la maternidad no iba a transformar su percepción de la vida (sí reconocían cambios a nivel material o físico: económicos, cansancio o falta de sueño, etc). También describen cómo las escasas ideas sobre crianza que defendían antes de ser madres tienden a ser opuestas a las prácticas que terminaron desarrollando. Por ejemplo, algunas hacen referencia al rechazo que les producía ver a mujeres dando el pecho todo el tiempo (principalmente a niños o niñas de mayor edad), durmiendo con sus criaturas en la misma cama, cogiéndolas demasiado en brazos, la excesiva “permisividad”, etc.

Si en ese momento (antes del parto) a mí me llegan a contar o me llego a encontrar gente de Mamilactancia (...) yo habría dicho en ese momento: “sí claro, me voy a meter yo al niño en la cama; sí hombre, claro, le voy a dar yo al niño teta cada vez que quiera; sí, claro, y luego comida nada más para que la vaya probando; sí, claro, seguro. No, los niños se tienen que adaptar a lo que tú quieras, ¿no? No tú a ellos”. O sea que yo, si me hubieran dado algo así como más directamente relacionado con lo que yo luego he hecho, lo habría rechazado por ser tan distinto a lo que yo creía. (Cándida, Mamilactancia)

El testimonio de Cándida es muy frecuente: mujeres que imaginaban un modelo de maternidad antes de ser madres que resultó contrario (o muy diferente) al que acabaron desarrollando. Se produce así una brecha entre la imagen social de la maternidad y la práctica materna. Generalmente las madres adquieren este nuevo conocimiento a través del contacto con otra/s madre/s o de forma brusca cuando su teoría previa choca con la propia experiencia posterior. Las entrevistadas comentan cómo terminan asumiendo esta nueva perspectiva porque les funciona en sus crianzas y no porque los nuevos argumentos teóricos hayan tenido más fuerza. Por mostrar otro ejemplo más allá de las entrevistas, una carta escrita por Eulalia Torràs en 1996:

Conocer a Lali [del GALM Albalactancia] fue redescubrir la lactancia materna. Y aún así, lo que ella contaba estaba tan en contradicción con lo que yo tenía asumido, que al principio no me lo creí. Cambiar de esquemas fue un proceso lento y duro, pero sólo hay una evidencia y, en cuanto le di una oportunidad, mi hijo me mostró con claridad qué sistema de lactancia prefería.

Las entrevistadas también han mencionado cómo esa concepción racional, producto de la imagen social de la maternidad y la crianza, es a menudo descartada en el mismo momento en que se convierten en madres. Tras el parto, el vínculo creado con el bebé genera en ellas una serie de necesidades que antes no tenían y comienza una lucha interna sobre lo que “deben” hacer (la razón, la cultura) y lo que desean (lo emocional, el cuerpo). El choque es muy fuerte y, como hemos visto, terminan realizando prácticas que habían criticado con anterioridad en otras maternidades de su entorno.

Las entrevistadas también han mostrado que tenían una idea muy vaga de cómo sería la maternidad. La mayoría se enfrentó a la experiencia maternal sin apenas haberse informado, aunque mencionan que para otras experiencias vitales sí suelen tener una preocupación previa por formarse, comparar y buscar alternativas. Una madre habla del “síndrome del nenuco”, pensar en el bebé como un muñeco que puede encenderse y apagarse. Comentan cómo se encontraron con una cruda realidad que nadie les contó: el cansancio, la falta de sueño, la intensidad, la alta demanda, la invisibilidad, etc. Apenas habían participado en otras crianzas ni habían visto amamantar, fruto de la privacidad en la que, aún a día de hoy, se desarrolla el maternaje. A la falta de referentes se suma la presencia de modelos que no correspondían con su idea de maternidad: madres que tenían otro estilo de crianza, vendían una maternidad idílica (por ejemplo de bebés que “duermen toda la noche” y “se portan bien”), o maternidades muy sacrificadas y sin gozo. A menudo, estas referencias generan en las madres primerizas una sensación de estar haciendo algo mal, de incompetencia, de no ser buenas madres. Para ellas, el GALM ha sido el espacio donde encontrarse con otras mujeres que tienen o han tenido vivencias similares y, a la vez, poder compartir sus sentimientos ambivalentes sin temor a ser juzgadas o a sentirse diferentes.

El grupo es el espacio donde las madres van allí y cuentan: “vamos, esta noche no he tirado al niño por la ventana de casualidad, porque es que no podía más, que ya la teta la tenía resfriada de tanto...”. (Montse, Mamilactancia)

La falta de apoyo también es un factor fundamental. Todas coinciden: cuando se convirtieron en madres aparecieron la soledad y la incomprensión. Sienten que, además de no haber recibido información previa sobre la maternidad, tampoco la sociedad las acompaña en esta transición. De repente se ven solas con un bebé y con las dificultades del posparto. Aparecen también la autoexigencia y la culpa.

La soledad es una cosa brutal, o sea, es una cosa que te atropella, que te asola, que es como un tsunami que te lleva, porque te sientes sola, te sientes incomprendida y te sientes con un bebé al que tienes tú que cuidar, que alimentar, o sea tú te estás reconociendo como madre en una sociedad donde no nos han enseñado. (Lola, Almamar)

En el GALM encuentran referentes, comparten sus experiencias y sienten que no son las únicas que se encuentran en esa situación. Además, colectivizan problemas que creían individuales y se sienten validadas y reconocidas. Sacar a las madres de la soledad y la incomprensión es quizás una de las funciones más importantes de los grupos.

El grupo de apoyo te da apoyo por sí mismo y te comprende y te escucha y te encuentras con iguales, sabes que no estás sola, que, aunque lo sientas, no lo estás. (Raquel, Mamateta).

Aunque algunas habían leído libros o incluso tenido contacto con otras madres, la experiencia las seguía sorprendiendo. Respecto a la información que reciben, generalmente está destinada a las madres como si fuesen un “nicho de mercado” (y últimamente cada vez más a los padres), pero no suele ser de interés general y por lo

tanto no transforma el imaginario colectivo. Además, tiende a presentarse en forma de manual, con normas o instrucciones que pueden generar culpa en las madres si no pueden cumplirlas. En la actualidad Internet es la principal fuente de información, con el riesgo que supone si no está contrastada, aunque esta falta de evidencia científica es más peligrosa si procede del personal experto, por la autoridad que confiere.

Las madres entrevistadas se quedan con la información que se adecua a sus necesidades, descartando el resto. Por eso comentan cómo su propia vivencia ha sido la principal escuela y encuentran muchas diferencias entre el primer embarazo (al que acudieron desinformadas) y el segundo. En ese periodo muchas cambian sus ideas sobre el parto, la lactancia materna, la crianza, etc. Por ejemplo, las madres suelen contar cómo sufrieron violencia obstétrica en el primer nacimiento, formándose para el segundo o incluso planteándose un parto en casa. Algunas se sienten estafadas conforme van adquiriendo conocimientos e intentan compensar con sus siguientes criaturas.

Pero es que yo ya sabía [con su segundo hijo]: no le compré el carro, no le monté la cuna, desde el primer momento conmigo. El parto... no estaba tan formada y no fue un parto maravilloso, pero bueno, fue mejor que el otro. Si ahora tuviera otro ya sería la leche. Pero que es súper importante la formación y nos venden una maternidad que no es real. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar).

Para las madres con perfil sanitario es difícil aceptar esa falta de formación previa, pues creían disponer del conocimiento profesional necesario y, tras el nacimiento de su primer hijo o hija, se dan cuenta de su falta de actualización.

De las entrevistas podemos extraer cómo la imagen idealizada o mitificada de la maternidad es en realidad una herramienta de abandono de la sociedad hacia la madre. La falta de información real, de una genealogía materna y de apoyo son fruto de la desvalorización de la maternidad. Se produce además una gran brecha entre lo que la madre desea y aquello que se espera de ella. Algunas mujeres intentarán cumplir los mandatos sociales y culturales, otras se dejarán llevar por sus deseos y necesidades (que algunas madres denominan “instintos”), pero siempre con un sentimiento de ambivalencia. Para ellas el GALM es el pequeño espacio contracultural donde sus elecciones son compatibles con la ideología del grupo (o al menos pueden expresarse sin juicio) y les ayuda a normalizar y a validar sus sentimientos y prácticas.

Tú te sientes como: “¿esto será lo habitual?, ¿no será?” como la sociedad nos dice tantas cosas diferentes a lo que nosotras sentimos, y diferentes a lo que tu estás experimentando, entonces, claro, hay una disonancia cognitiva entre lo que tú sientes, y entre lo que tú haces, y lo que te dicen, que aquello tenía yo que ordenarlo. Entonces las reuniones, a pesar de que en mi consulta individual me ayudó mucho Isa, las reuniones me iban a dar ese sostén, esa tribu que yo necesitaba para escuchar experiencias de lo que a mí me estaba pasando y saber si era habitual. (Lola, Almamar)

La maternidad mitificada también implica una invisibilización de la experiencia materna real. Las madres perciben que su función no está valorada, que lo que sienten

no es importante, que pueden (y deben) continuar con su vida anterior, que les otorga mayor prestigio. Además, una maternidad invisible no tendrá trascendencia política y social. El resultado, como he podido ver en las entrevistas, es el siguiente: las mujeres piensan que ser madres no les afectará en su vida anterior, chocan con una realidad muy diferente y, de repente, se encuentran con su propia inexistencia, un vacío social y político sobre aquello que están experimentando en primera persona. Otorgar valor a la función materna es necesario para que el mito no se imponga sobre la realidad.

Si, según el discurso hegemónico actual, la maternidad no puede afectar a la vida de la mujer, menos aún de aquella feminista, progresista, profesional, emprendedora, no heteronormativa, etc. Por ese motivo, cuando comienzan a tomar decisiones respecto a su maternidad que modifican su vida anterior (como parar un tiempo en su empleo para criar), con frecuencia son juzgadas y se les dice que no era eso lo que se esperaba de ellas (y que han fallado o traicionado al feminismo). Este juicio ha sido mucho mayor en feministas de otras generaciones, como podemos encontrar en las entrevistas a las mujeres de los primeros grupo y vemos reflejado en este extracto de la entrevista a Casilda Rodríguez Bustos:

Para mí había sido una conmoción muy fuerte y me querían decir que había sido una imposición cultural: ¿cómo va a ser una imposición cultural, si yo he sido la primera que me he visto sorprendida? Yo venía del comunismo, y a los tres meses llevé a la cría a la guardería porque creía que era lo que había que hacer y volver al trabajo. Yo estaba muy mal, muy mal, muy mal y una chica que era psicóloga, hablando con ella comprendí que no, que no era lo mejor, ni para la niña, ni para mí. Así que saqué a la niña de la guardería y dejé el trabajo. Me pusieron... me pusieron a caldo, me dijeron de todo, mi propia gente... me dijeron reaccionaria... (Casilda Rodríguez Bustos)

5.3. Lactancia materna y cultura del biberón.

En este apartado podremos ver cómo afecta la cultura del biberón a la lactancia materna, según las madres de los GALM, en la sociedad y dentro del sistema sanitario.

5.3.1. Efectos en la sociedad.

En cuanto a lo social, las madres siguen enfrentándose a mitos y falsas creencias sobre la lactancia materna y la crianza. Son frecuentes los siguientes comentarios: “¿todavía toma teta?, si ya será agua, seguro que no alimenta”; “¿otra vez en la teta?, te usa de chupete”; “ese niño o niña debería comer ya comida de verdad”; “dale agua que hace calor y se va a deshidratar”; “dale antes la comida, que si le das primero la teta luego no te come nada”; “no te empeñes tanto con la teta, tú te criaste con biberón y mira qué bien has salido”; “dale biberón y así te duerme toda la noche”; “tu leche no es suficiente, necesita una ayudita”; “no lo cojas tanto en brazos, que se acostumbra”; “déjalo llorar, si no le pasa nada”; “tiene que aprender a dormirse solo”; “te está

tomando el pelo, es que son muy listos”; “si duerme contigo nunca te lo sacarás de la cama”; “lo tienes que empezar a acostumbrar para que no dependa tanto de ti”; “quiere estar siempre contigo porque no lo has acostumbrado a otra cosa”; “va a pasar de tu teta a la teta de su novia”; etc. Encontramos más información sobre los mitos en el marco teórico.

Las madres que buscaron ayuda por un problema en su lactancia cuentan cómo recibieron principalmente recomendaciones de suplementación con biberón, tanto en el entorno social como sanitario. La cultura del biberón deja huella y la frase “quiero dar teta, si puedo” es muy frecuente (la escuché en las madres embarazadas que acuden a las reuniones y en algunas entrevistas). Hay una percepción generalizada de que el amamantamiento es difícil y está condicionado por determinadas características de la mujer (si tiene el pecho muy chico o muy grande, si tiene los pezones planos o invertidos, si su propia madre no pudo, etc.). Sin embargo, desde un punto de vista científico, las condiciones físicas que lo impiden son pocas, como hemos visto en el marco teórico. Algunas entrevistadas comentan cómo pensaban que no podrían amamantar porque sus madres no pudieron, heredando esa “incapacidad”. Otras tenían a su alrededor casos de lactancias muy cortas o con muchas complicaciones y pensaban que dar el pecho era difícil y solo apto para algunas mujeres:

“A ver si puedo dar el pecho” esa era mi respuesta siempre. El resto de amigas que tenía por aquí era como: “yo es que como a los seis meses se me cortó de golpe” y cosas así. Y, claro, tú te las crees porque, ¿cómo va a ser que la mujer esté equivocada? (Cándida, Mamilactancia)

La insuficiencia de leche o mala calidad de la misma es una de las creencias más generalizadas, como pude ver en las reuniones, y provoca mucha inseguridad en las madres. Aunque la recomendación del amamantamiento a demanda comienza a estar muy extendida, aún no ha desaparecido del imaginario colectivo la necesidad de pautar horarios y sigue siendo uno de los principales motivos de la escasa producción, o de que haya bebés “que se quedan con hambre” y necesiten “una ayudita”.

Los grupos de apoyo a la lactancia materna dedican gran parte de sus reuniones a desterrar estos mitos. Las madres buscan soluciones a sus problemas de lactancia, normalmente producidos por un mal inicio (por ejemplo un parto excesivamente intervenido o una separación del bebé), falta de confianza e inseguridad, desinformación, un asesoramiento desactualizado, o problemas de agarre menores causados por una mala posición al pecho. En ocasiones, la falta de referentes de amamantamiento hace que algunas mujeres tiendan a colocar a sus bebés en la posición clásica de alimentación con biberón, por ser la que conocen, dificultando el agarre. En las reuniones he podido observar madres sorprendidas porque, tras una corrección de postura, su bebé se engancha bien y cesa el dolor. Incluso bebés que dejan de llorar o que, por primera vez, duermen varias horas seguidas. El clima de confianza y escucha hace que muchas madres se relajen por primera vez y esto se transmite a sus criaturas.

Por lo tanto, vemos cómo en la mayoría de ocasiones no se necesitan conocimientos técnicos para amamantar, solo apoyo y confianza. Sin embargo, otras veces los problemas son más complicados: mastitis, grietas, bajo peso, mala transferencia, frenillos... Casi todas las coordinadoras de los GALM tienen formación para resolver estas dificultades, aunque reconocen, como veremos más adelante, que esta debería ser una función del sistema sanitario.

5.3.2. Efectos en el sistema sanitario.

En el marco teórico vimos cómo fue introduciéndose la cultura del biberón en el ámbito sanitario y cuáles fueron sus consecuencias. En este apartado veremos cómo afecta a los GALM.

La relación de los grupos con el sistema sanitario presenta algunas dificultades. Principalmente por la desactualización de los y las profesionales de la salud en materia de lactancia materna. Las madres entrevistadas muestran cómo se están perpetuando prácticas desaconsejadas por la evidencia científica¹⁰⁰ y denuncian que no se haya producido un cambio a nivel global, a pesar de la cantidad de conocimiento disponible. Las mismas madres comparten en las reuniones sus experiencias dentro de los hospitales y centros de salud y, con demasiada frecuencia, estas no son positivas. Además, la desactualización está unida a lo que desde los GALM se conoce como “el poder de la bata blanca”, cuando cualquier consejo referido por profesionales es tomado como válido, aunque no esté respaldado por la evidencia. Por lo tanto, algunas madres acaban siguiendo recomendaciones que dificultan aún más sus lactancias. Otras, con información o asiduas a los GALM, no siguen estas indicaciones, a veces enfrentándose a la opinión experta y, en otras ocasiones, mintiendo al profesional que las atiende. Además de la falta de actualización, las madres critican cómo algunos/as sanitarios/as también incluyen en sus consultas opiniones y juicios personales sobre opciones de alimentación y crianza (por ejemplo, la duración del amamantamiento, el lugar donde duerme la criatura, cómo se ofrece la alimentación complementaria, si está mucho en brazos, etc.).

Las madres entrevistadas con perfil sanitario también han hecho referencia a las dificultades que presentan estos/as profesionales para actualizarse, debido a la

¹⁰⁰ Algunas recomendaciones desactualizadas que las madres que acuden a los GALM mencionan son: diagnosticar insuficiencia de leche de la madre sin más evaluaciones; suplementación sin comprobar causas o alternativas; establecer pautas y horarios para amamantar; iniciar la complementaria a los 4 meses (a pesar de la recomendación de LME hasta los 6 meses desde el año 2001, como vimos en el marco teórico); abandono de la lactancia materna ante la toma de ciertos medicamentos o problemas como una mastitis; destete a partir del año por considerar que ya no es necesario o incluso perjudicial para el bebé; recomendación de no amamantar por la noche o esperar unas horas para que el estómago descanse; diagnósticos erróneos o inexistentes de frenillos limitantes u otras dificultades del bebé para amamantar; pautas no actualizadas ante grietas, ingurgitación o mastitis (cremas, antibióticos genéricos, etc.); recomendaciones muy desactualizadas sobre la introducción de otros alimentos (algunas madres hablan de una fotocopia con recomendaciones “escrita con máquina de escribir”); etc.

precariedad de los contratos, el no reconocimiento de las horas de formación, la dificultad de conciliación para quienes deciden hacer cursos... aunque sienten que “no debería ser una excusa”. Por otro lado, el desconocimiento sobre lactancia materna no se debe tratar solo como un problema individual, pues está provocado por una falta de representación dentro las carreras sanitarias. También encontramos una escasez de experiencias (profesionales que casi no han visto amamantar), a diferencia de los GALM, donde la mayor parte del conocimiento surge de haber visto dar el pecho a otras madres y no tanto de la formación teórica.

Otra dificultad en la relación de los GALM con el sistema sanitario es la percepción de intrusismo. Algunas madres entrevistadas comentan cómo el personal sanitario en ocasiones se ha visto amenazado por el grupo, dificultando la colaboración, quizás por dejar en evidencia su falta de conocimiento y actualización. Sin embargo, las coordinadoras muestran la necesidad de contar con profesionales que tengan una buena formación en lactancia, para poder derivar aquellos casos más difíciles, con una garantía de que no volverán al grupo con problemas aún mayores fruto de recomendaciones erróneas.

Con los grupos de apoyo, el sistema sanitario que le corresponde choca mucho y rivaliza mucho porque no son capaces de entender, primero, que nosotras no existimos para pisarles a ellos, sino precisamente por la ausencia de su apoyo a las madres, y creo que chirría mucho y hay gente que le molesta mucho que digas que tú no eres el médico pero sabes más que el médico. Y eso les molesta horrores. Pero creo que ahí la gente debería un poco bajarse el ego. (Zora, Mamateta)

También hacen mención al corporativismo. Algunas profesionales sanitarias formadas y actualizadas han tenido que enfrentarse a sus propios compañeros, compañeras e incluso superiores, llegando a sufrir marginación en su puesto de trabajo cuando han cuestionado ciertas prácticas. Por ese motivo, en algunas ocasiones, los GALM que han conseguido establecer buenas relaciones con el hospital local o los centros de salud tienen más facilidades para realizar cambios en el sistema, como grupo externo, que las propias profesionales desde dentro. Pero sienten que tienen que ir con cuidado y sutileza, sin generar luchas de poder o sensación de intrusismo. Sin embargo, el corporativismo también afecta a los GALM y cuando las coordinadoras trasladan a los y las profesionales de referencia las experiencias negativas que han contado las madres en el grupo, a menudo son excusadas, minimizadas o directamente negadas.

Estamos abarcando lo sanitario desde fuera, o sea, desde el grupo de apoyo, viendo que muchas de nosotras desde dentro no somos capaces de llegar. Entonces la transformación está siendo muy bonita, muy bonita y muy fructífera. Pero ¿qué ocurre? que cuando nosotras llegamos y les decimos: “se están dando recomendaciones que no son las que se deben” nos devuelven: “no, no, no, eso nunca a ocurrido” (Lola, Almamar)

Las entrevistadas coinciden en que su relación con el sistema sanitario dependerá de personas concretas. Igual que cada hospital o centro de salud decide llevar a cabo o no actualizaciones a nivel institucional, por ejemplo, para obtener la certificación IHAN, la

formación en lactancia materna del personal también se convierte en una opción individual. Las madres de los GALM buscarán a profesionales prolactancia, con quienes suelen tener muy buena relación, tejer alianzas y a quienes las coordinadoras suelen derivar.

Algunos GALM están en la Comisión de Lactancia del hospital, como Mamilactancia o AlMamar (y recientemente Mamateta). También suele haber buena relación con las matronas de los centros de salud y con frecuencia asisten a las clases de preparación al parto para presentar al grupo. Cuando los entornos sanitarios están formados y actualizados o los GALM cuentan con profesionales de referencia, la presión se reduce y los grupos tienen la posibilidad de actuar exclusivamente en el ámbito del apoyo entre madres. Si esto no sucede, las coordinadoras se ven obligadas a actuar como asesoras, solucionando problemas de lactancia que no han sido detectados o incluso que han surgido dentro del ámbito sanitario. En demasiadas ocasiones, derivar supone devolver el problema a su origen.

Nosotras hemos actuado siempre desde ese papel de madre, nosotras no hemos solucionado nunca problemas sanitarios, ni médicos ni nada, nosotras íbamos solo a escuchar a las madres (...) Lo único es que hubo un tiempo en el que sí veíamos algún frenillo, que veíamos bastantes, problemas de frenillos linguales cortos y tal, pues sí decíamos: “oye, este bebé que parece que...” Y hubo un tiempo que había un cirujano pediatra del maternal que nos escuchaba y los cortaba (...) A ver, la lactancia en sí no tiene temas médicos que solucionar, ¿no?, entonces no hemos sentido que ellos pensarán que estábamos entrando en su terreno... (Montse, Mamilactancia)

5.4. Visibilización de la lactancia materna en espacios públicos.

Uno de los objetivos de todos los GALM, recogido en sus estatutos, es la visibilización de la lactancia materna en espacios públicos y su normalización, fundamental para la recuperación de la cultura del amamantamiento. En el marco teórico comprobamos cómo su censura en público es una de las causas del descenso de las tasas de lactancia materna. Las madres de los GALM amamantan en cualquier espacio, en cualquier momento, normalizando este acto en la sociedad. Una de las entrevistadas cuenta cómo otra madre le mostró su agradecimiento porque un día la vio amamantar de forma placentera en la calle y pensó que, cuando tuviera un bebé, quería experimentar aquella sensación. Las coordinadoras echan de menos no haber tenido referencias similares.

Para estas madres “dar teta en la calle es también una manera de reivindicar” (Cándida, Mamilactancia). Es, como dicen, la mejor pancarta lactivista y la mejor forma de promocionar la lactancia materna. Los grupos también organizan acciones concretas que tienen como propósito la visibilización. Principalmente “las tetadas”, una concentración de madres que amamantan al mismo tiempo en un espacio público como forma de reivindicar la lactancia materna. Una tetada no responde a una necesidad fisiológica de los y las bebés, es más bien una forma de reivindicar este proceso y mostrar los pechos lactantes, al estilo de otros activismos feministas.

Hacíamos tetadas, que eso es lo mas anormal del mundo: vamos a ver, que mi bebe no come a la vez que el otro, el otro, el otro, el otro... Que nos ponemos aquí con la teta fuera y le hacemos a veces a los chiquillos así como que “come...”. Pero es que eso era necesario, era necesario visibilizar con nuestras tetas. (Isa, Almamar)



© Rebeca Arias Photography

“Tetada en flor” 2019.

Fotografía de Almamar



Tetada y lectura de manifiesto 8M.

Fotografía de Mamateta



Tetada XIX Fiesta de la lactancia materna, 2023. Fotografías de Mamilactancia.

Otra acción de visibilización ha sido la fotografía, a través de la creación de calendarios, exposiciones o concursos. Por ejemplo, la asociación Mamilactancia ha realizado calendarios con varias temáticas, como lactancia y empleo (con madres amamantando en sus puestos de trabajo) o con niños y niñas mayores. También los GALM suelen tener una gran cantidad de material impreso: cartelería, trípticos, octavillas, etc. con información sobre el grupo o información sobre lactancia y crianza. También es frecuente la elaboración de chapas, camisetas y bolsas de tela, con el logotipo y alguna frase simbólica. En ocasiones estas frases dan respuesta a los mitos de lactancia, como la chapa creada por el GALM ReAmare, de Mairena del Aljarafe (Sevilla), donde se puede leer “Sí, todavía doy teta”; o son reivindicativas, como la camiseta de Mamilactancia “lactancia materna 100% ecológica” o una bolsa que pide la ampliación de los permisos de maternidad. Todos estos materiales son expuestos en mesas informativas cada vez que los grupos realizan alguna acción en la calle o cuando son invitadas a participar en eventos.

Estas reivindicaciones y acciones de visibilización son necesarias en una sociedad donde el acto de amamantar en público todavía está cuestionado. Como vimos en el marco teórico, muchas autoras han hecho referencia a cómo mientras los pechos son considerados un reclamo comercial, la lactancia materna se considera obscena, y algunas madres han sido expulsadas de determinados espacios. El pecho femenino se sigue relacionando con el placer masculino, aunque vetado si se trata de la sexualidad femenina no falocéntrica ni adulta. Es frecuente encontrar campañas a favor de la lactancia materna con biberones en lugar de pechos, con pechos ocultos tras la cara del bebé o con figuras poco definidas que representan el amamantamiento. También las redes sociales suelen censurar el pecho lactante y otros procesos como el parto. Muchos grupos de apoyo han visto cómo sus cuentas han sido denunciadas o penalizadas al subir fotografías de mujeres amamantando.

Encontramos ejemplos en nuestro país de expulsión de madres de ciertos establecimientos. Uno de los casos más conocidos ocurrió en la tienda de ropa Primark en el año 2013. Se creó un grupo en Facebook con más de 1.000 miembros para apoyar a esta madre, se organizaron concentraciones a nivel nacional y surgió el colectivo Lactancia en Libertad (como vimos en el marco teórico). Otros casos posteriores con repercusión han sido los de una madre que echaron de un centro comercial de Marbella¹⁰¹ y a otra del Museo Picasso de Málaga en el año 2016. Algunos GALM han participado en las reivindicaciones que se han hecho contra estos casos de discriminación. Cada verano, los grupos denuncian cómo muchas madres son invitadas a abandonar la piscina pública si están amamantando¹⁰²:

No puede ser que todos los veranos tengamos que ver noticias de que una madre ha tenido que reivindicar que su bebé pueda comer en una piscina (...) Entonces eso, yo creo que es mucho a nivel político, para que la sociedad veamos los cambios, no tengamos que aguantar al de seguridad de turno, que te invite en el H&M que te vayas a la sala de lactancia: “uy, que está estupenda, que tenemos una sala de lactancia”. “No mire usted, es que mi bebé me ha pedido aquí, que estoy en la cola y quiero darle aquí”, ¿no? Entonces eso es... con las leyes que nos avalen, bueno ahí vamos... (Isa, Almamar)

Las madres entrevistadas contaron sus experiencias: cómo fueron “invitadas” a amamantar en una sala de lactancia o en un espacio menos visible de algún establecimiento, basándose en su comodidad, hecho que sintieron como un acto de censura. En las reuniones también comparten indignadas cómo las han instado a taparse mientras amamantan, por pudor o para no molestar a otras personas, incluso dentro del entorno sanitario.

La petición de salas de lactancia o la mejora de sus condiciones también es una demanda frecuente de los GALM. Por ejemplo, denuncian que a menudo se sitúan al lado (o incluso dentro) del aseo, con malos olores y dudosa higiene, y muchas de ellas

¹⁰¹ https://www.elconfidencial.com/espana/andalucia/2016-11-05/la-madre-expulsada-lactancia-materna-amamantar-andalucia-polemica-tetistas_1285358/

¹⁰² https://elpais.com/elpais/2020/07/23/mamas_papas/1595512489_013620.html

están representadas con la imagen de un biberón. El grupo Nacer y Mamar propuso al Ayuntamiento de Úbeda la creación de un espacio en el recinto ferial para poder amamantar, cambiar a su bebé, calentar comida, etc. y fue aprobado. Sin embargo, existe dentro de los GALM un debate sobre las salas de lactancia, pues si bien son un recurso más para quien las quiera utilizar, determinados centros exigen su acceso a todas las madres, impidiendo la lactancia libre y en público. El GALM Mamateta diseñó una bolsa de tela con el lema “El mundo es mi sala de lactancia”, siguiendo la iniciativa de una tienda valenciana¹⁰³ y su diseño de otra bolsa con la frase “Esta es mi sala de lactancia”, con una flecha hacia abajo señalando el lugar donde se encuentra la madre.



Bolsas de tela de Mamateta

La lactancia materna en público también ha significado para muchas madres un proceso de reapropiación, reconocimiento y reconciliación con el propio cuerpo. Algunas de las madres entrevistadas han mencionado cómo mejoró la percepción que tenían sobre sus pechos. En los inicios de la lactancia sentían vergüenza a mostrarlos e incluso intentaban ocultarse o taparse con una gasa. Sin embargo, a medida que iban pasando los meses, la vergüenza desaparecía y se vieron, de repente, mostrando sus pechos con orgullo. Otras tenían complejos físicos por la forma o el tamaño y, gracias a la lactancia materna, comenzaron a sentirse bien con ellas mismas:

Yo pasé de tener mogollón de complejo por el pecho grande y de intentar disimularlo, intentar que no se me notara, a irlo enseñando en un montón de fotos y en los calendarios de Mamilactancia de cada año, en blanco y negro, en color, de todas las maneras. Y he salido en periódicos, televisión, pasé de un extremo a otro. (Cándida, Mamilactancia)

5.5. Madre a madre: el apoyo mutuo y los círculos de mujeres.

La principal función de los grupos de apoyo a la lactancia materna es el apoyo madre a madre. Con esta expresión, tan característica de los GALM, hacen referencia a la relación horizontal y de igualdad entre mujeres que se prestan ayuda.

Para definir qué es hablaré sobre los cambios generacionales, la horizontalidad, las dinámicas de los grupos, la presencialidad, la creación de un espacio seguro, la

¹⁰³ <https://www.facebook.com/elmundoesmisaladelactancia/>

comunicación, el acompañamiento, los lazos de amistad y la continuidad en el grupo. También las prácticas que dificultan el apoyo madre a madre y qué sucede cuando se privatiza.

5.5.1. Cambios generacionales: la tribu.

Una de las características de los GALM es la creación de una red de madres que va a suplir la falta de sostén familiar, la ausencia de una crianza comunitaria y la soledad que encuentran en el actual modelo de sociedad. Como dijo una de las voluntarias de Almamar al principio de una reunión: “no venimos a diagnosticar frenillos, sino a hacer tribu” (Diario de Campo, p.4).

A la creciente desaparición de la familia extensa hay que añadir los desplazamientos de muchas familias, que establecen su domicilio en función del empleo, a menudo en localidades donde no cuentan con ningún tipo de red de apoyo previa. Cada vez son más las mujeres que comienzan su proyecto de maternidad lejos de la familia. Algunas entrevistadas hacen mención a estos cambios socioculturales y la ausencia de tejido social y familiar, que aumenta las dificultades de maternar, donde destacan la soledad, el aislamiento y la falta de transmisión intergeneracional de conocimientos.

Las madres que no tienen referentes ni apoyo de otras mujeres a menudo se encuentran ante una maternidad definida a nivel conceptual e ideológico, pero no experiencial. Como expresan en las entrevistas, las mujeres que antes rodeaban y acompañaban a la madre le mostraban una imagen de la maternidad encarnada y real. Hoy esta figura se ha visto afectada por un creciente individualismo y la red de mujeres se sustituye por una competición para conseguir llegar a los estándares de madre perfecta (la *superwoman*), llevando a la autoexigencia y la culpa.

Por eso las madres, más que información técnica, suelen buscar en los GALM acompañamiento, comprensión, compartir experiencias, seguridad emocional y construir una red de mujeres para la crianza. Necesitan también una maternidad terrenal, ponerle cuerpo al maternaje y escapar del ámbito teórico y normativo. Esta red de madres es definida por los GALM como “tribu”, haciendo referencia a una crianza comunitaria. Para ellas, la crianza sin tribu es quizás uno de los aspectos más difíciles de la maternidad, por eso los grupos se convierten en la comunidad perdida, aunque sean espacios creados para tal fin y para momentos puntuales de la vida de la madre (principalmente la crianza temprana).

No tienen apoyo realmente y encima se encuentran con una revolución de mujeres (los GALM) que hablamos de cosas que a mí no me habían enseñado y que no había aprendido, ¿no? me parece fundamental. Al final es un grupo de mujeres que comparten experiencias y se van entrelazando, porque compartir experiencias une. (...) Y creo que atiende a una necesidad que tenemos las mujeres, pues eso, que estamos desarraigadas de lo que fue ¿no? la maternidad arraigada e hiperconectada que tenían nuestras madres,

nuestras tías, nuestras abuelas, con todas las vecinas, con las del barrio, con... esa red de apoyo no existe, entonces, aquí nos la hemos montado un poco. (Anabel, Criarte)



Fotografías de Mamateta (varios eventos)



Fotografía extraída de Instagram de Almamar

Además de la reducción o pérdida de la familia extensa y el apoyo de la comunidad, la falta de referentes familiares también es fruto de la ruptura generacional en las prácticas de crianza, producida en parte por la cultura del biberón. Una de las consecuencias es la sensación de incomprensión de las madres cuando se encuentran cerca de sus seres queridos. Por un lado, aunque haya una presencia activa de las abuelas, sus conocimientos pueden entrar en contradicción con las nuevas prácticas de crianza, y las madres tienden a buscar información y ayuda en el exterior (grupos de apoyo, internet, libros, sus iguales...). Por otro lado, a menudo se sienten juzgadas por sus propias madres y por otros familiares, eligiendo criar en soledad para escapar de los juicios y las presiones, a pesar de la sobrecarga. En algunas entrevistas mencionan las diferencias entre su propia crianza y lo que quieren ofrecer ahora a sus hijos e hijas, por ejemplo, una educación menos autoritaria.

También las abuelas sufren estos cambios generacionales. Además de resultarles muy frustrante no poder ayudar a sus hijas con su experiencia de maternidad (cuando en ocasiones han dedicado media vida a la crianza y los cuidados), pueden sentir que sus hijas están cuestionando sus métodos de crianza y ponerse a la defensiva. La dificultad para entenderse entre madres y abuelas puede ser una importante fuente de conflictos y separación entre ellas. Las mujeres de los GALM comentan cómo ven importante que las abuelas también acudan a las reuniones y se informen junto a sus hijas, rompiendo así esa distancia generacional, sobre todo cuando van a participar activamente en la crianza de sus nietos y nietas (por ejemplo, en familias monomarentales o en la vuelta al empleo). Algunos GALM también han llevado a cabo actividades con mujeres mayores para que compartiesen sus propias experiencias con la lactancia materna. Las entrevistadas comentan cómo las abuelas que acuden a los GALM (que son una minoría) suelen sentirse orgullosas de sus hijas, por lo que han conseguido y que ellas, en ocasiones, no pudieron tener.

Para la generación anterior si tú crías de una manera que no es exactamente como la suya, a veces es muy doloroso. (...) Entonces hay muchas abuelas que creo que, con la información que tienen sus hijas se están dando cuenta de que lo que ellas creían o ellas

vivieron no era lo que pensaban que vivieron. Yo creo que la mayoría teníamos madres que no tenían leche, que se les cortó la leche de un susto, que a los dos meses ya no tenían leche, y nosotras hoy en día tenemos una información que nos dice que no, que ahí había interferencias, había problemas de agarre, había problemas de postura, que se metieron biberones porque había un pánico infundado por parte del sistema sanitario y no sanitario... y claro, debe resultar muy doloroso para una abuela que fue madre que le digan: “aquello que querías o aquello que pensabas no fue, porque no te lo permitieron”. (Zora, Mamateta)

Durante el trabajo de campo he podido observar cómo la experiencia de la madre en su propia infancia puede afectar a la lactancia materna. Haber sido amamantada (sobre todo con lactancias largas) puede generar una mayor vinculación con la lactancia materna y más confianza en su capacidad, mientras que aquellas que no han sido amamantadas podrían tener mayor desconfianza e inseguridad. Puede deberse a que estas últimas se exponen en mayor medida a mensajes negativos o incapacitantes e incluso a la creencia de que la dificultad para el amamantamiento (o la ausencia de leche materna) se puede heredar. También es un factor clave la normalización en la familia. Durante mi investigación he podido observar cómo los niños o las niñas de mayor edad que aún lactan, o que ven dar el pecho a un hermano o hermana pequeña, aprenden por imitación y normalizan esta práctica. Incluso juegan a ofrecer el pecho a su muñeco-bebé, principalmente si está llorando (es decir, relacionan la lactancia materna con el consuelo y no solo con la alimentación).



Madre e hija GALM Mamateta.
Fotografía aportada por Lola (Mamateta)

Cuando son conscientes de la ausencia de tribu, las madres comienzan a comprender que la crianza no debe ser un asunto individual ni privado, ni tan siquiera de la pareja, sino que debería existir compromiso y corresponsabilidad de toda la sociedad. Sin embargo, se encuentran durante el posparto con numerosas exigencias sociales y escasos apoyos. En el entorno de los GALM es frecuente escuchar críticas a las visitas de familiares o amistades tras el parto, que acuden para ser atendidas en lugar de prestar ayuda con la logística familiar. Además, suelen centrarse en el bebé (cogiéndolo en brazos, a veces sin consentimiento) en lugar de atender a la madre. Las mujeres que

dieron a luz durante la pandemia por COVID-19 aseguran que, a pesar de la soledad, el hecho de no poder recibir visitas había tenido más beneficios que perjuicios, ya que pudieron establecer la lactancia materna y el vínculo con su criatura sin interferencias ni juicios y sin tener que actuar como anfitrionas (principalmente en familias con roles tradicionales, parejas no corresponsables o monomarentales). Las madres expresan que el mejor regalo tras el parto es un *tupper* con comida, una compra o que pongan algunas lavadoras. En ocasiones, cuando las voluntarias de los GALM acuden a los domicilios particulares de las madres, intentan que parte de la información que transmiten vaya dirigida directamente al marido, para fomentar la corresponsabilidad, o incluso a la abuela u otros familiares. También en las reuniones suelen aprovechar la asistencia de los padres para hablar de su papel con las tareas del hogar, la atención de las visitas y el control de juicios o intromisiones de su familia.

Antes las visitas venían a traerte comida, a acompañarte, a preguntarte qué había que hacer y ahora vienen a exigirte que le pongas un café y que le pongas un bizcocho que sea casero, a ser posible que lo hayas hecho tú unos minutos antes.(...) Yo dije que las personas que viniesen tenían que venir con una olla de comida, o aquí te traigo la compra para que tú no tengas que salir, o ¿qué tienes, que tender una lavadora? pues dame que yo te la tiendo. Pero no a agarrar al bebé, que el bebé donde tenía que estar es con su madre. (Cándida, Mamilactancia)

5.5.2. Horizontalidad.

La primera característica del apoyo madre a madre es la horizontalidad y construir un espacio entre iguales. Para conseguirlo, las voluntarias se identifican ante las demás como madres, independientemente de los conocimientos en lactancia materna o crianza que tengan. En ocasiones, algunas sanitarias deben ocultar su profesión para no generar verticalidad en el grupo y que las asistentes no las consideren figuras de referencia. El mismo nombre de las reuniones “madre a madre” pretende hacer énfasis en esa horizontalidad, donde no existe la figura de la experta.

Para las coordinadoras de los GALM es muy importante que las asistentes se sientan en un entorno de confianza e igualdad. Por eso intentan no destacar sobre las demás y generan dinámicas participativas en las reuniones, donde todas puedan preguntar y contestar, evitando que se dirijan las preguntas hacia una única persona. Así se consigue también que expresen sentimientos, emociones e incluso experiencias traumáticas dentro de un marco de seguridad. En las entrevistas comentan cómo las madres sacan lo que llevan dentro, que han estado ocultando en otros entornos por temor a ser juzgadas. Esta transmisión experiencial, donde todas las opiniones cuentan, amplía los puntos de vista y las diferentes soluciones a un mismo problema.

El madre a madre es esa relación al mismo nivel, que me da igual si yo soy abogada y la madre es farmacéutica o es barrendera y yo soy verdulera, ahora mismo en este momento somos iguales, porque somos dos madres que tenemos las mismas inquietudes, que tenemos las mismas necesidades, y bueno, claro, madre a madre, porque yo con la

experiencia puedo ayudar a esta madre que viene casi siempre con falta de apoyo. (Montse, Mamilactancia)

Que las relaciones sean horizontales no implica la inexistencia de líderes, pero no en un sentido jerárquico. Normalmente los GALM cuentan con una serie de voluntarias o coordinadoras, mujeres que llevan más tiempo en el grupo o que se han querido implicar de una forma más activa y que son consideradas “madres expertas”. Organizan las reuniones y también suelen tener más experiencia y conocimientos en lactancia materna y otros aspectos de la crianza, bien por su trayectoria personal o porque hayan decidido formarse (como ha sucedido, como veremos, con la mayoría de las voluntarias). Si en las reuniones se visibilizan estas figuras se puede poner en riesgo la horizontalidad al volcarse sobre ellas toda la atención, como ampliaré más adelante. Sin embargo, una característica de los GALM es que la condición de “madre experta” se obtiene muy rápido y es frecuente escuchar a algunas mujeres que, llevando poco tiempo en el grupo, comienzan a transmitir a otras su experiencia y lo que aprendieron en las primeras reuniones. En ocasiones, el papel de las voluntarias o coordinadoras se limita a moderar e intervenir solo si se está ofreciendo una información errónea.

Por último, los GALM de la investigación están legalmente constituidos como asociaciones y tienen una junta directiva cuyos cargos generalmente coinciden con las mujeres más activas. A pesar de ello, suelen presentarse como voluntarias o miembros del colectivo, difuminando su posición en la junta (a no ser que el contexto lo requiera). Los cargos tienen un carácter simbólico y se mantienen por necesidades legales más que por estructura del grupo.

5.5.3. Dinámicas de los GALM.

Las dinámicas que se desarrollan en los grupos también favorecen la horizontalidad. Antes de comenzar una reunión madre a madre, las coordinadoras o voluntarias ponen las sillas en círculo (o cojines si se hace en el suelo). Las madres van llegando y se van sentando donde les apetece, no hay sitios asignados, todas al mismo nivel. Algunas se sientan con sus bebés en el suelo, en el centro del círculo, en un espacio generalmente preparado con alfombra y juguetes. En el marco teórico pudimos comprobar cómo los estudios de LLL muestran una dinámica muy similar. Aunque las reuniones tienen una hora de inicio y de fin, las asistentes se van incorporando a lo largo de esa franja horaria, pues en los GALM se asume que la crianza, sobre todo con bebés, necesita flexibilidad. Respetar los ritmos de la infancia incluye comprender que se puede no llegar a tiempo y que esto no resulte un problema.

Es característico de los grupos hacer una ronda de presentaciones que ocupe gran parte de la reunión (o incluso toda). Durante esta ronda las madres se presentan, exponen su situación y si tienen algún problema concreto. En ocasiones otras responden y se genera una conversación antes de pasar el turno a la siguiente, haciendo que la ronda se alargue. De esta forma, van saliendo los temas sin preparación previa y se va ofreciendo

información. A pesar de que las temáticas que surgen son fruto de la vivencia de cada una, suelen repetirse en casi todas las reuniones.

Cuando hacíamos el grupo, en la presentación a veces se nos iba las dos horas... pues porque nada más contar un poco tu experiencia, plantear alguna duda, que te respondiera otra y darle la vuelta... ya está. Pero bueno, a veces traíamos un tema a sacar por si el grupo era chico o por si queríamos exponer alguna cosa más, ¿no? (Anabel, Criarte)

Esta dinámica hace que unas se reconozcan en otras y también que aprendan a través de experiencias que desconocían, no se habían planteado o no habían identificado. Por ejemplo, una puede considerar normal el dolor al amamantar hasta que otra lo menciona en el grupo. Una mujer con un bebé de tres meses y problemas de lactancia puede escuchar a otra hablar de “la crisis de los tres meses” y de repente entender qué le estaba pasando. También surgen temas a los que algunas aún no han llegado, anticipando sus conocimientos. Es el caso de las mujeres embarazadas, que no suelen tener muchas dudas sobre lactancia o crianza y acuden principalmente para escuchar. O, por ejemplo, cuando madres con criaturas recién nacidas escuchan a otras hablar de incorporación al empleo, alimentación complementaria, pañales o rabietas. Esta anticipación les ofrece herramientas para enfrentarse a las situaciones que puedan surgir en un futuro.

Es común que, en la ronda de presentaciones, cuando una madre cuenta su caso, muchas otras se sientan identificadas (“a mí también me pasó”, “justo eso me pasa a mí”, “entonces, eso es lo que me pasaba”), poniéndole nombre a lo que están viviendo y descubriendo diferentes formas de afrontarlo. Además, sienten que no están solas y que su situación es normal o, al menos, frecuente.

En ocasiones algunos grupos llevan un tema para comenzar a debatir o se realizan reuniones temáticas, es decir, charlas formativas de carácter informal. También se intenta que la dinámica de estas charlas sea horizontal y participativa, pero no siempre se consigue porque, aunque se encuentren en círculo, suele haber una o dos mujeres presentando y toda la atención se dirige hacia ellas, como figuras expertas:

Cada mes se hablaba de un tema concreto pero ya no poníamos ni proyector ni powerpoint ni nada, porque al final era todas mirando a la pantalla y se perdía la esencia de estar todas juntas, y alguna gente cuando terminaba la charla recogía sus cosas y se iban. Y era como... “no, que ahora es cuando viene lo guay” ¿no? Pero la gente entendía como que vengo, escucho la charla y me voy. (Cándida, Mamilactancia)

5.5.4. La presencialidad.

Para los GALM es muy importante la presencialidad, por el contacto que se genera a través de la cercanía, casi un “piel con piel” con las madres. Como veremos, la pandemia por COVID-19 ha sido un duro golpe para los grupos precisamente por la imposibilidad de mantener lo presencial. Algunos GALM realizaron reuniones online (no todos) y hay grupos que las mantienen de forma esporádica. Sin embargo, todas las

madres entrevistadas afirman que la virtualidad jamás podrá sustituir lo presencial en los grupos de apoyo.

Y el contacto, el contacto es fundamental, porque sí, tenemos la ventaja de las redes, el teléfono... bueno, hoy en día es una maravilla, ¿no? pero reivindicamos el cara a cara y la horizontalidad (Isa, Almamar)

La presencialidad favorece las relaciones horizontales y la confianza. Es más sencillo generar un espacio seguro cuando las madres se sienten cerca y se perciben como iguales. Esta percepción incluye ver sus cuerpos, sus barrigas de embarazo, sus criaturas lactando, sus gestos. Y también poder tocarse, llorar, consolarse, sentirse y prestar atención al lenguaje no verbal. Además, aquellas que asisten asiduamente a las reuniones tienen la necesidad de visibilizar, mes a mes, cómo van superando las dificultades, sin necesidad de contarlos, solo estando allí. En un nivel práctico, es necesaria para que las coordinadoras o voluntarias puedan ver en directo cómo es el agarre de los y las bebés que están teniendo problemas con la lactancia o para ayudar a la madre a corregir su postura.

La energía de lo presencial eso no se puede cambiar por nada, o sea, esa madre que llora, que tú te acercas, que la miras a los ojos, que le dices que yo he pasado por eso... eso no puede traspasar esto [la cámara], esto es para lo que es (...) Estamos hablando de momentos vulnerables, estamos hablando de experiencias personales, estamos hablando de contar desde las entrañas, y eso requiere su espacio de seguridad, y su espacio de amorcito y de preparar un espacio confortable para lo que se va a contar. Entonces cada cosa tiene su lugar. (Lola, Almamar)



Reunión madre a madre, Mamateta.
Fotografía de Mamateta



Reunión madre a madre, Almamar
Fotografía de Almamar

La presencialidad también integra a la infancia en el espacio del GALM. Las mujeres acuden a las reuniones con sus bebés y sus hijos e hijas de mayor edad. Cuando comienzan a gatear o andar juegan alrededor de la madre y por la sala. En el centro del círculo o en un lado suele haber juguetes y material para que puedan utilizarlo. Así, mientras las madres comparten sus experiencias, la infancia interacciona y se divierte. Esta dinámica les permite compaginar la crianza con la relación entre iguales, creando un espacio intergeneracional, donde todas cuidan de todas. En la virtualidad, como veremos después, esta situación no se produce.

Por último, para los GALM es importante recuperar los espacios. Con frecuencia se reúnen en asociaciones de vecinos, centros cívicos, salas del hospital, un local cedido por el ayuntamiento, o incluso en la calle o en un parque. Ocupar estos espacios significa sacar la maternidad del ámbito privado para hacerla visible y pública. Aunque las reuniones virtuales se difundan a través de redes sociales, mantienen la privacidad del hogar y dificultan las relaciones de amistad entre madres más allá de las reuniones.

5.5.5. Espacio seguro.

Es un requisito imprescindible para los GALM que las madres se sientan en un espacio seguro, sin juicios, sin consejos paternalistas. Donde se validen sus experiencias, aunque sean diferentes. En las entrevistas mencionan la importancia de la empatía y el entendimiento, incluso aunque no se comparta la misma opinión. No juzgar a otra madre es una de las premisas de los grupos, creando un espacio de libertad para que cuenten incluso aquellas experiencias más íntimas.

Al principio, las madres pueden intentar justificarse en algunos relatos por temor a ser juzgadas, pero cuando llevan más tiempo (incluso dentro de la primera o segunda reunión) consiguen relajarse y sincerarse gracias a la validación que reciben de sus vivencias y sentimientos. Hay temáticas difíciles: emociones negativas hacia el bebé, agitación por amamantamiento, depresión posparto, violencia obstétrica, pérdida gestacional, culpa, arrepentimiento, conflictos de pareja e incluso violencias machistas. Sin embargo, en un clima de confianza, seguridad y empatía, muchos de estos temas acaban saliendo en las reuniones del grupo. Para ello las coordinadoras han tenido que aprender, como veremos, a establecer una buena comunicación empática, no perjudicar ni querer imponer las propias ideas o pensamientos sobre las demás. También vigilan que esto no suceda entre otras asistentes. Así lo definen las madres entrevistadas de cuatro grupos de apoyo diferentes:

El madre a madre es (...) el rato de compartir vivencias en un ambiente de respeto, de calidez, de entendimiento, de libertad, de confianza, para mí un madre a madre es eso, el compartir en un espacio en el que, con personas tan desconocidas, jamás compartirías las cosas que compartes. (Raquel, Mamateta)

Son madres que empatizan contigo, que te cuidan, que te sostienen, que es muy importante, y que no estás sola, es una tribu. Es que es un topicazo, pero somos tribu, para mí es eso, mujeres que te sostienen, que no te juzgan y te sientes en un espacio libre, un espacio seguro. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar).

Las madres necesitan a alguien que las escuche, alguien a quien tú le digas: “llevo cuatro noches que no he puesto el culo en la cama y cojo al niño y lo tiro por la ventana”. Y que no te digan: “pues qué mala madre eres”. Y que te digan: “pues yo también con el mío lo habría hecho”. (...) Entonces, eso es lo que buscan las madres en los grupos de apoyo: una madre que la entienda, que la escuche, que no la juzgue, y ya de camino si las puedes ayudar, ya genial. (Montse, Mamilactancia)

Encuentras una red y un sostén que no encuentras en otro lado, o sea encuentras no estar sola, encuentras hablar en el mismo idioma que otras mujeres, no sentirte un bicho raro,

que no te manden a la hoguera, encuentras un espacio de seguridad, un espacio de disfrute también, de compartir, de tribu, un espacio social que yo no he encontrado en otro lado. (Lola, Almamar)

Se crea un espacio de confianza. Durante el trabajo de campo escuché: “esto solo puedo contarlo aquí”. Las madres sienten que en otros entornos no pueden compartir ciertos temas, sobre todo aquellos relacionados con las prácticas de crianza, sin ser juzgadas. Por ese motivo, las reuniones permiten el desahogo y la validación, como también muestran los estudios de LLL que vimos en el marco teórico.

El grupo sirve de refuerzo a las madres y aumenta su autoestima cuando son conscientes de su capacidad y de todo lo que han conseguido. En las entrevistas mencionan cómo el GALM empodera a la madre y, por ende, a la mujer. Porque cuando ven que están tomando sus propias decisiones de lactancia y crianza y las llevan a cabo a pesar de las dificultades, sienten que pueden enfrentarse con mayor fuerza a otros problemas que vayan surgiendo a lo largo de su vida, no solo en la crianza.

En definitiva, las reuniones se convierten en una terapia, como sucede en otros grupos de ayuda mutua. Una de las madres entrevistadas hizo una comparación con Alcohólicos Anónimos: “hola me llamo Pepa, mi bebé tiene un mes” (Montse, Mamilactancia)

5.5.6. Comunicación con las madres.

Las coordinadoras de los GALM dan mucha importancia a la forma de comunicarse con las madres y buscan cómo transmitir la información de forma respetuosa. Para algunos grupos es prioritaria la formación en habilidades sociales, incluso por encima de los conocimientos sobre lactancia materna. En ocasiones realizan talleres específicos, con técnicas como el *Role Play* u otras dinámicas para conseguir interiorizar las herramientas básicas de una comunicación empática. Cuidan mucho el lenguaje, fomentando la escucha activa, intentando no mantener juicios y validar las experiencias y sentimientos de las madres que acuden. Una de las entrevistadas pone como ejemplo no decirle a otra madre “tú, tranquila”, sino validar la emoción que está sintiendo en ese momento, aunque la considere negativa, y comprenderla. Estas dinámicas son frecuentes también en el tipo de crianza y educación respetuosa que defienden los GALM.

Necesitábamos una formación en habilidades sociales, técnicas de comunicación, porque para decirle a una madre lo primero que se te ocurra ya está la de la frutería o la del estanco (Montse, Mamilactancia).

Cuando en los grupos no hay una formación específica sobre comunicación empática y no violenta, las madres aprenden observando cómo actúan otras compañeras con más experiencia. Si se acaba de crear, las fundadoras suelen haber participado en un GALM de otra localidad o en otros espacios similares y copian estas prácticas. Si no hay

referentes, se aprende por ensayo y error, y a través de la aplicación de algunos fundamentos de la crianza respetuosa. La cuestión es que la mayoría acaban llegando a las mismas dinámicas.

Las voluntarias aprenden a comunicarse sin presión y sin imponer las opiniones o vivencias propias. En las entrevistas mencionan cómo no se deben dar consejos, sino que las madres tomen sus propias decisiones, por ejemplo preguntando: “¿tú qué quieres hacer?, ¿qué necesitas?”. Así, la ayuda se transforma en acompañamiento, donde la madre va tomando el camino o la solución que ella elige, basándose en las experiencias de las demás y con el apoyo del grupo.

No hay: “tu lo que tienes que hacer...”, no. Es: “¿tú que quieres hacer?” Y lo que tú decidas, te acompañamos, eso para nosotras es el madre a madre. (Isa, Almamar).

Este tipo de comunicación intenta romper con las relaciones de verticalidad que puedan crearse en el grupo. Es muy frecuente que las madres que acuden por primera vez busquen la ayuda de una asesora experta que les diga exactamente qué deben hacer, acostumbradas a las relaciones jerárquicas y asistencialistas del ámbito sanitario. En muchas ocasiones ni siquiera buscan una solución concreta a un problema, sino una aprobación o validación. Sin embargo, las coordinadoras evitan las respuestas cerradas y son conscientes del trabajo de revisión que necesitan hacer ellas mismas para poder actuar ante esas situaciones:

Porque quizás su necesidad no es tanto del resultado sino de la aprobación por parte nuestra. Y ahí es cuando hay que empoderar y: “escucha tu cuerpo; tú sabes lo que necesitas; lo que tú decidas está bien; nadie como tú sabe lo que estás pasando; si necesita biberón, biberón; estoy aquí para lo que tú decidas” (Lola, Almamar)

Los GALM también consideran imprescindible prestar atención a las dinámicas de las reuniones, por ejemplo no poner obstáculos físicos entre las madres, permanecer en círculo y al mismo nivel, hablar de forma tranquila, suave y con un lenguaje sencillo y comprensible, etc. El idioma también es un aspecto clave. En general no hay mucha diversidad en los grupos, pero pude presenciar una reunión donde una madre traducía al inglés a otra lo que estaban hablando.

Las coordinadoras han sido conscientes de que no siempre se ha actuado de la mejor forma en los grupos y que en ocasiones han podido ser impositivas, haber dado recomendaciones demasiado estrictas o emitir juicios. La no emisión de juicios es quizás la parte más difícil cuando una madre quiere ser acompañada en un camino contrario al de la propia voluntaria, por ejemplo, cuando desea destetar a un bebé pequeño o elegir una lactancia mixta desde el principio. Es complicado no intentar convencer u ofrecer argumentos para que la madre se replantee su decisión. Acompañar sin mostrar la propia opinión es una tarea muy compleja que no siempre se puede conseguir. Por eso la autocrítica es fundamental para mejorar e intentar no cometer estos errores. Sin embargo, se plantea un conflicto que también será analizado en otro

apartado: ¿deben estar obligadas las madres del grupo a tener formación en psicología, o cualquier otra formación en lactancia materna, si no actúan como expertas? Aunque la comunicación empática debería ser la norma en cualquier colectivo humano, en los grupos de apoyo se intenta llevar a cabo de forma casi profesional.

En la sociedad en la que vivimos no nos han enseñado a hacer eso. (...) Yo he recibido mensajes de gente que decía: pues yo me fui de un GALM porque era en plan de: “o así o no”. Y volvemos a las mismas, yo no quiero acusar a nadie de que lo haya hecho mal, lo habrá hecho lo mejor que sabe porque es verdad que muchas veces no somos conscientes de que a lo mejor estamos transmitiendo la información de una manera que no es adecuada. (...) Y entonces volvemos a: ¿es eso nuestra responsabilidad o no la es? Si somos grupos de madres no dejamos de ser grupos de madres. (Zora, Mamateta)

Como vimos en el marco teórico, en los estudios realizados en reuniones de LLL se observan algunas dinámicas similares. De hecho, son requisitos para convertirse en monitora de LLL tener una actitud respetuosa y de aceptación hacia las demás, demostrar calidez y empatía y tener habilidades de comunicación. En estos estudios, una autora nos muestra cómo las monitoras de LLL no corrigen a las madres aunque digan algo que no va en consonancia con el grupo, sino que, para compensar, cuentan su propia experiencia. En ocasiones las madres descubren “su error” cuando se trata ese tema en una reunión y esto puede provocar que puedan sentirse incómodas o culpables al descubrir que estaban haciendo algo que LLL no consideraba adecuado.

En los GALM también ocurren situaciones similares pero se suelen buscar otras soluciones. Por poner un ejemplo, algunas madres o parejas recién llegadas acuden con mochilas portabebés no ergonómicas. Es frecuente que las voluntarias hablen entre ellas sobre cuál es la mejor forma de comunicarlo a la madre, para que tenga la información correcta, pero evitando el señalamiento ante el grupo, la culpabilización o el paternalismo. La mayoría de las veces optan por avisar a la madre en privado y de una forma natural, de igual a igual y con confianza. Para evitar sentimientos negativos, las voluntarias usan su propia experiencia y a su vez sitúan la responsabilidad fuera de la figura de la madre: “a mí también me pasó, que no sabía que era la mochila correcta, pero como te la venden como si fuese buena, pues es normal no saberlo”. Estas técnicas de comunicación a menudo se aprenden al ver a voluntarias que llevan más años en el grupo o incluso parten de un sentimiento de empatía hacia la madre por haber vivido una situación similar. Tras la nueva información, en muchas ocasiones es la propia madre quien suele compartirlo con el resto del grupo y es entonces cuando se propone hacer una reunión temática sobre porteo. Hay otros temas delicados, como un bebé que está tomando alimentos no apropiados, percibir una posición incorrecta al amamantar y que no sea consciente, un bebé que llora en el carro y la madre no lo coge, etc. En este último caso, algunas voluntarias aguantan sus ganas de coger al bebé para no cuestionar a la madre pero, pensando en la criatura, intentan utilizar frases como: ¿crees que podría tener hambre? o ¿necesitas ayuda?

Como expresan algunas autoras, no se trata solo de dar solución a un problema de lactancia, sino de escuchar, empatizar, dar confianza y que las madres sepan que son buenas madres. Para ello es importante cómo se informa para que no se sientan juzgadas. La frase “lo estás haciendo bien” o “eres una buena madre” es muy frecuente escucharla en los GALM y a menudo hace llorar a la madre, pues quizás es la primera vez que alguien se lo ha dicho desde que nació su bebé.

Las coordinadoras de los GALM también dan importancia al respeto por el espacio de la madre y del bebé e intentan ayudar sin invadir, sin tocar el pecho y sin coger a su criatura a no ser que ella lo necesite y solicite:

El resto del mundo te toca a tu bebé como si no fuera tuyo, como si no te tuvieran que pedir permiso y, además, nosotras lo decíamos todo el rato: “cuando tú le tocas el bebé a una madre le estás diciendo: tú no sabes agarrar a tu bebé, voy a agarrar yo a tu bebé para que sepas cómo hacerlo”. (Cándida, Mamilactancia)

Una entrevistada señaló que los GALM deben diferenciarse del sistema sanitario en el escaso tiempo que este dedica a la atención personalizada y en la forma de transmisión de la información, a menudo utilizando un lenguaje técnico ininteligible y plagado de juicios y paternalismos. En definitiva, la comunicación (qué se dice y cómo se dice) es uno de los aspectos más importantes de un GALM y puede ser la diferencia entre que las madres encuentren un espacio amigable y seguro, o uno hostil. Una madre no experimenta de la misma manera una recomendación errónea sobre lactancia de un GALM que si se ha sentido juzgada u obligada. De hecho, aquellas mujeres que han tenido malas experiencias en grupos suelen aludir más a un fallo en el trato recibido que a una falta de formación en lactancia materna de las voluntarias.

5.5.7. Acompañamiento.

La soledad en la crianza y la ausencia de redes de apoyo hacen que el GALM tenga una importante función. Las madres tienen la necesidad de encontrar a otras mujeres de referencia a las que puedan llamar en cualquier momento para compartir sus problemas o inquietudes:

Yo como no sabía lo que era, lo aprendí. Un grupo de apoyo a la lactancia materna es un grupo de mujeres, la mayoría madres, que comparten experiencias, emociones, experiencias, ¿no? de “a mí me pasó eso y yo hice no sé cuanto” “oy, es verdad, entiendo que te sientas así, porque yo también me sentí así cuando no sé cuanto” mira, se me ponen los pelos de punta, Julia, porque es que.... es que a mí me ha supuesto un montón, de... de acompañamiento...(Anabel, Criarte)



Fotografía extraída de Instagram de Almamar

En algunos GALM las voluntarias han cedido sus teléfonos personales (para ponerlos en carteles, redes sociales, centro de salud, etc.) y reciben llamadas o mensajes de WhatsApp que atienden casi a cualquier hora. Otros grupos tienen un teléfono de la asociación que va rotando entre las voluntarias. Unas veces las llamadas recibidas responden a problemas específicos de lactancia, pero la mayoría se trata de una falta de seguridad, apoyo e información. Las voluntarias escuchan e intentan dar confianza a la madre, ponen de ejemplo su propia experiencia en lactancia o crianza para identificarse como iguales e informan. Este acompañamiento ayuda a las madres incluso cuando no se ha podido ofrecer una solución concreta. Por ese motivo, las coordinadoras animan a otras madres del grupo que llevan más tiempo a acompañar a las que vienen nuevas, pues no hace falta tener una gran formación técnica, solo estar disponible y saber escuchar y respetar.

A pesar de insistir en el no diagnóstico, las madres consultan dudas que no son resueltas en el sistema sanitario y es frecuente que las coordinadoras tengan en su móvil multitud de fotos y vídeos para ver la postura y el agarre; bebés llorando para ver la movilidad de la lengua; pañales sucios para ver textura y color de la caca o del pipí; pezones con grietas; pechos con rojeces por mastitis, etc. Esta aplicación ha hecho que las consultas sean mucho más frecuentes, porque a las madres les resulta más sencillo romper el hielo a través de un mensaje escrito (o un audio). En el acompañamiento a través de WhatsApp se suelen enviar archivos de interés a las madres, como enlaces a páginas fiables, vídeos, etc. La mayoría de GALM (no todos) también tienen grupos de WhatsApp con las socias, donde pueden compartir una preocupación o reflexión al instante.

En algunos grupos, las voluntarias visitan a las madres que acaban de dar a luz en sus propios domicilios (otros han preferido no hacerlo) para ayudarlas con alguna dificultad en su lactancia. A la madre que recibe la visita suele sorprenderle que otra mujer dedique su tiempo para atenderla y acompañarla y es frecuente que, extrañada por este acto altruista, pregunte a la voluntaria antes de irse cuánto tiene que pagarle.

Tras el primer contacto (por llamada, mensaje o visita) se suele recomendar que sea la propia madre quien tome la iniciativa la siguiente vez, para no agobiarla, pero pocas

consiguen no contactar para saber cómo va. Aquellas que han sido ayudadas en sus hogares y terminan yendo a las reuniones presenciales suelen mencionar, al contar su historia, cómo determinada voluntaria “le salvó la vida”.

También encontramos en algunos GALM la figura de la “madrina” (como es el caso de Mamilactancia, donde se mantuvo durante un tiempo). Se trata de una madre que acompaña a otra, embarazada o que acaba de dar a luz. No tiene que ser coordinadora ni tener formación, simplemente ser madre experimentada y, generalmente, que viva cerca. A la madrina se le harían las consultas del día a día, no siempre relacionadas con la lactancia, sino con el hecho en sí de haberse convertido en madre. Es una figura que intenta suplir la actual falta de apoyo familiar y comunitario.

Es preciosa esa figura, porque que tú estés embarazada y te adjudiquen una mamá, pues eso son madrinas... si es que va a estar pendiente de ti, de lo que necesites, la puedes llamar en cualquier momento, eso era muy importante. Y esa es la red, las redes se hacen de trocitos pequeños, las redes no surgen de hilos largos desde el sistema sanitario hasta no sé donde, son trocitos pequeños, y eso es una red, si no, no lo es. (Montse, Mamilactancia)

5.5.8. Relaciones de amistad.

Los GALM suelen acoger a madres con diferentes gustos, preferencias, estilos, etc. pero, sin embargo, se crea una importante relación entre ellas, un sentimiento de pertenencia común, de compañerismo, sororidad, afecto, entendimiento y apoyo en los momentos difíciles. Estos lazos no siempre son similares a las amistades clásicas, es decir, las madres no tienen por qué compartir su día a día, e incluso pueden permanecer tiempo sin verse, pero son relaciones consistentes que les dan seguridad. Otras veces, mujeres con las mismas inquietudes o en la misma situación (por ejemplo con hijas o hijos de edad parecida o que viven cerca) pueden generar una amistad más allá del entorno del grupo.

De Mamateta te quedas con una red muy grande y no deja de ser gente que a lo mejor tú no tienes en tu día a día... estás a tope, pero prácticamente todos los meses me escribe alguien, aunque sea por una chorrada, porque me he acordado de ti o porque: “oye, tú que sabías de esto, necesito ayuda, necesito apoyo”. Creo que se tejen muchas redes. (Zora, Mamateta)

Los GALM intentan reforzar estas relaciones a través de convivencias (en el campo, parque, piscina), meriendas, cafés de madres, etc. La mayoría de grupos entrevistados realizan actividades similares que fortalecen los lazos creados entre las madres. En estas actividades no se llevan a cabo las dinámicas del grupo de apoyo, son simplemente quedadas de un grupo de amigas (y sus familias). Por ejemplo, Mamilactancia estuvo organizando encuentros en casas rurales con las familias del grupo y, en Mamateta, cafés de madres o un día de convivencia en la piscina.



Convivencia en piscina, Almamar
Fotografía de Almamar



Convivencia piscina, Mamateta
Fotografía de Mamateta

Para las mujeres entrevistadas el grupo ha supuesto una apertura de su círculo de amistades previo que, si ya suele verse alterado al convertirse en madre, mucho más si hay discrepancias en el posicionamiento con la lactancia materna y el estilo de crianza. En el GALM encuentran otras mujeres con las que poder compartir estas nuevas inquietudes y sentirse comprendidas. Aquellas que viven en pueblos pequeños han mencionado cómo el grupo de apoyo les ha abierto una puerta hacia una red más amplia de relaciones, intereses y conocimientos.

¿Tú sabes lo que es ir a un congreso y decir “he dado teta seis años” y te aplauden?, aquí dices “he dado teta seis años” y te dicen: “ay la niña, por dios, así está de autista”. La niña es autista porque le has dado teta seis años. Eso me lo han dicho a mí, Julia. (...) Es que abrirte y conocer a otras mujeres... yo creo que si mis amigas estas hubieran conocido a todas las mujeres que yo he conocido estarían como yo. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Las voluntarias o coordinadoras del grupo suelen tejer entre ellas relaciones de amistad más fuertes que el resto de asistentes. En algunas entrevistas he escuchado el término “comadres” para referirse a sus compañeras. Además, consideran importante fomentar el autocuidado, a menudo olvidado por la prisa o por las mismas dinámicas del grupo que dan prioridad a las mujeres que acuden por primera vez. Por eso algunos GALM realizan reuniones exclusivas de las voluntarias, donde comentan situaciones del grupo y también comparten sus propias experiencias. Casi todos tienen también un grupo de WhatsApp de coordinación donde, además de gestionar la asociación, comparten inquietudes personales y desahogos.

Nosotras siempre, las que vamos voluntarias, intentamos un ratito después y si no lo podemos hacer presencial, que siempre salimos de la reunión corriendo, lo hacemos por video-llamada, mensajes o lo que sea... un rato de autocuidado nuestro, en que decimos “buff” [suspiro profundo] y soltamos, porque te encuentras muchos casos que... madre mía, entonces es muy importante eso también, que dentro de las voluntarias nos cuidamos unas a las otras. (Isa, Almamar)



Campana 8M Almamar "Las mujeres de mi vida"
Foto de dos coordinadoras del GALM (Lola e Isa).
Extraída de Instagram de Almamar

5.5.9. Continuidad en el grupo.

Aunque la mayoría de madres acuden inicialmente a un GALM para resolver un problema concreto, el motivo por el que continúan asistiendo tiene relación con las dinámicas generadas en las reuniones madre a madre.

En primer lugar, por el apoyo que se recibe en todas las etapas de crianza y por las relaciones creadas dentro del GALM. Las madres descubren que el grupo va más allá de un asesoramiento puntual sobre lactancia materna y que sigue aportándoles ayuda en su crianza (o incluso en otros aspectos, por ejemplo, la sexualidad, la relación de pareja, la incorporación al empleo, etc.).

Yo creo que mucha gente acude por un problema y se queda por el apoyo (...) el problema te dura lo que te dura y prácticamente en una o dos sesiones, entre comillas, el problema se soluciona (...) Realmente para lo que necesitamos apoyo es para la maternidad, no tanto para la lactancia. (Zora, Mamateta)

En segundo lugar, las madres que deciden quedarse en el grupo o participar de forma más activa suelen expresar un sentimiento de gratitud y una necesidad de devolver a otras madres lo que ellas recibieron, no solo con sus problemas de lactancia (pues algunas no los tuvieron) sino el apoyo emocional y la información. Es muy frecuente que muestren un enorme agradecimiento. Durante el trabajo de campo pude escuchar las frases: "gracias a vosotras...", "me salvasteis la vida", "no sé qué habría hecho sin el grupo". Para muchas, la necesidad de devolución ha sido el principal motivo de su implicación posterior.

Lo que engancha es que tú has sentido un apoyo, has sentido que se te ha solucionado de la manera que sea, y luego el agradecimiento, porque eso sí, siempre es: "gracias a vosotras, gracias a vosotras tal" que nosotras se lo decimos mil veces: "no, no es a

vosotras, esto lo has solucionado tú que eres la que has puesto el esfuerzo”. (Montse, Mamilactancia).

Como esa muchacha ya me había dado tanto, entonces yo como que me sentía, lo que nos pasa a todas: yo tenía que devolver esto. Porque, ¿cuántas mujeres habría así como yo?, ¿y cuántas mujeres abandonarían porque no sabían lo que estaba pasando? (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Haber sido una ayuda y referente para otras mujeres también genera en las voluntarias o coordinadoras una sensación de bienestar y realización que las empuja a seguir. De hecho, uno de los mayores riesgos para la continuidad de los grupos es que no acudan madres nuevas a las que poder acompañar.

En tercer lugar, la información recibida en las reuniones favorece un despertar activista. Aunque las madres siguen considerando importante recibir apoyo, algunas sienten la necesidad de mostrar a otras los conocimientos que han obtenido y comienzan a colaborar de forma más activa en el grupo para mantener la red. Como vimos en el marco teórico, una característica de los grupos de ayuda mutua es que cualquiera puede llegar a ser coordinadora, por lo tanto, tomar un papel más activo depende de la iniciativa de cada una.

Te lleva a quedarte porque cada vez te quieres embarcar en nuevos objetivos y de una reunión sale otra reunión, de un objetivo vamos a buscar lo otro, te quieres seguir formando, luego ya... parece que la formación se te queda corta, vamos a hacer un foro, ya se te queda corto, vamos a meternos en los consejos locales, vamos a mirar otro tipo de... y así vas como cubriendo etapas dentro de un ciclo. (Raquel, Mamateta)

En definitiva, las madres que acuden por primera vez no tienen, en su gran mayoría, un pensamiento de permanencia. A diferencia de lo que ocurre en otros colectivos sociales, cuya participación surge de una necesidad de pertenencia y activismo, la entrada al GALM es muy diferente: las madres acuden por una necesidad de ayuda concreta en su lactancia, para buscar información o por curiosidad, pero pocas suelen estar buscando un activismo o una forma de vida. Sin embargo, a través de sus dinámicas, el grupo comienza a convertirse en un espacio de desahogo y de terapia grupal muy importante. Muchas hacen referencia a cómo “les enganchó”. Para algunas madres ha supuesto un cambio de amistades, de inquietudes y aficiones y también el inicio de un activismo social. Si la maternidad las había transformado, el grupo también produce cambios en sus prioridades y en su forma de percibir la vida.

En Almamar encontré sostén, tribu, resolución de dificultades, un lugar de encuentro, un lugar de desahogo, terapia grupal, o sea encontré mucho mas de lo que buscaba. Porque al principio buscas solucionar tu problema que es lo que más te inquieta, pero luego sabes que el problema es la punta del iceberg de una falta de red de apoyo que era lo que a mí realmente me dio, entonces encontré lo que necesitaba y mucho más, muchísimo más: mis comadres de vida. (Lola, Almamar)

5.5.10. Situaciones que dificultan la horizontalidad.

A continuación expondré algunas situaciones que pueden dificultar la horizontalidad y las dinámicas madre a madre:

1. *La figura de “la experta”*

Las mujeres que coordinan el GALM pueden comenzar a ser figuras muy visibles y al mismo tiempo experimentadas, por lo que todas las consultas en las reuniones tienden a dirigirse hacia ellas, adquiriendo el rol de expertas. Aunque estas mujeres intentan que esto no ocurra, no siempre es fácil. Supone, entre otras cosas, intentar convertirse en dinamizadoras, con una menor participación activa en las reuniones. Algunas coordinadoras o voluntarias deciden no dar respuestas inmediatas a las dudas planteadas por las madres (aunque tengan la respuesta) y prefieren que las demás hablen primero. Si al final de la ronda falta información relevante que aportar o se ha dado una información incorrecta, entonces participan. También ayuda a prevenir esta verticalidad el hecho de sentarse entre las demás madres, en el mismo círculo y al mismo nivel. He podido observar cómo es más sencillo evitar la centralidad de determinadas figuras cuando son varias las coordinadoras y no solo una, y cuando no se sientan todas juntas, sino mezcladas entre las participantes.

Este riesgo de personificación no se produce solamente con las coordinadoras, también puede ocurrir si una participante, aunque sea la primera vez que va a una reunión, se presenta diciendo su profesión y esta tiene relación con el ámbito sanitario, sobre todo si es médica, enfermera o matrona.

Porque no hace falta que siempre conteste la misma, ¿no? A veces nos ha pasado a nosotras en las reuniones, por mucha gente que haya, como alguna compañera diga “yo soy matrona”, pues ya todo el resto de la gente le pregunta a ella. (Cándida, Mamilactancia)

En una reunión de Almamar pude observar cómo dos de las coordinadoras se podían identificar claramente por su situación dentro del círculo, dirigiéndose a ellas muchas de las preguntas. Sin embargo, había otras madres también voluntarias del grupo que se encontraban entre las demás, favoreciendo la participación con sus intervenciones como iguales. En ocasiones es difícil superar esta situación porque las coordinadoras comienzan a ser muy conocidas (y por lo tanto no pueden pasar desapercibidas aunque quieran). Una de las entrevistadas es consciente de este problema:

En las reuniones noto que cuando están contando sus experiencias... a lo mejor a mí me miran como desde una postura de: “tú me vas a resolver la duda, tú me vas a decir tal, tú que tienes...” y esa posición de decir “tú eres la asesora”, yo siempre he huido mucho de eso, yo quiero estar siempre en madre a madre, en lo que tú opines es lo que vale, da igual lo que digan las demás o lo que sea o incluso lo que yo diga. (Isa, Almamar)

2. La figura de “la salvadora”

Las madres que acuden al GALM descubren una realidad nueva sobre lactancia y crianza que desconocían. Se produce una especie de “despertar” en ellas, que a veces va unido de un “despertar activista”: comienzan a hacer formaciones, asistir a charlas y jornadas, leer numerosos libros sobre crianza, etc. y tienen deseos de informar de su descubrimiento a todas las madres que vienen al grupo (y, a veces, a todo su entorno). Este entusiasmo, sin embargo, puede embriagar a otras madres y que se sientan presionadas, recibiendo demasiada información, una información que no habían solicitado o una serie de consejos “con base científica” que no tienen en cuenta la subjetividad y circunstancias de cada una. Esta presión puede ser uno de los motivos que lleven a una madre a tener experiencias negativas en el GALM.

También es muy frecuente que algunas madres del grupo, en los comienzos, se sientan “salvadoras de lactancias” y genera mucha frustración cuando ven que no siempre se puede conseguir. Respetar lo que quiere cada madre y sus ritmos, sin imponer los propios no siempre resulta sencillo. Por eso es importante que tanto las preguntas como las respuestas salgan de la propia madre, validando sus experiencias, no aconsejando, sino acompañando y ofreciendo información.

Es verdad que yo me creía Juana de Arco y yo quería salvar todas las lactancias, y yo quería que todo el mundo tomara teta y eso es imposible, te llevas también muchos batacazos, pero con los años he aprendido a ponerte a su nivel, que tú eres una madre, igual que ella es una madre, y que sus sentimientos son iguales de válidos que los tuyos, y hay que escucharlos y validarlos y ya. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

El entusiasmo de los inicios suele estar relacionado con haber recibido nueva información que antes no se tenía, como descubrir la existencia de los mitos sobre lactancia materna. Pero la falta de experiencia dentro del grupo y de una mayor profundización puede hacer que algunas mujeres den consejos superficiales y erróneos, generalizando sin tener en cuenta las particularidades de cada una y tendiendo a dar opiniones demasiado contundentes. Por ese motivo las coordinadoras hacen hincapié en no aconsejar ni diagnosticar, sino compartir experiencias e información para que las madres decidan.

Mira, cuando yo no tenía ni idea de lactancia y empiezas a saber un poquillo, hay una parte ahí de tiempo en ese proceso de aprendizaje, en el que dices: ¡ah, qué fácil! mira, mira, mira: mitos, hay este, este, este y este. Pues tú con toda tu energía... al principio me acuerdo, intentaba captar a madres (...) Mal, luego me di cuenta que mal. Y también caímos, o también caí en el error de... y solemos caer... de “ya me sé cuatro mitos y... ah, no, eso no puede ser, no es posible, eso no es posible, ¿qué tú no tienes leche? no, eso es im-po-sible” (Anabel, Criarte)

3. La profesionalización

Como se analizará con mayor amplitud posteriormente, las mujeres que coordinan los GALM han recibido algún tipo de formación, en algunas ocasiones interna, pero la mayoría ha terminado accediendo a cursos de asesoría de lactancia o de otros temas de crianza (algunas incluso IBCLC). Esta profesionalización es muy enriquecedora para el GALM y permite que los conocimientos que las madres manejan estén actualizados y tengan una base científica, otorgándoles una gran autonomía sobre sus propios cuerpos y su salud. Pero también puede generar cierta verticalidad e incluso suponer un problema para el relevo generacional de los grupos por la dificultad de las nuevas madres para alcanzar el nivel de profesionalidad de sus antecesoras.

4. Las nuevas tecnologías

Aunque la sociedad cada vez está más acostumbrada a esta forma de comunicación y tiene muchos aspectos positivos, el uso de las redes sociales y herramientas digitales presenta algunas complicaciones: genera relaciones más frías y distantes y, por lo tanto, algunas veces cuesta mantener las dinámicas de los grupos presenciales, más allá de la solución de problemas concretos. Profundizaré sobre este tema en un apartado posterior.

5. La falta de relevo

En la actualidad, y como veremos más adelante, los grupos encuentran muchas dificultades para el relevo. Por lo tanto se reduce el número de voluntarias y aquellas que permanecen suelen llevar mucho tiempo, convirtiéndose en figuras de referencia. Esta personificación excesiva también puede mermar la horizontalidad, porque todas las madres nuevas suelen haber contactado con la misma voluntaria y, en las reuniones, todas las preguntas se dirigen a ella. Se convierte, por lo tanto, en la imagen del grupo. Aunque intente evitarlo a través de dinámicas más participativas, no siempre es posible difuminarse en el grupo, al no existir un equipo más amplio de coordinadoras.

5.5.11. Privatización y profesionalización: Talleres de lactancia, grupos de apoyo a la lactancia materna y asesorías o consultorías de lactancia.

Como hemos visto en el marco teórico, existen diferentes formas de apoyo a la lactancia materna y cada una tiene una función concreta. Dentro del sistema sanitario podemos encontrar cada vez con más frecuencia (gracias a la lucha de algunos/as profesionales) los talleres, unidades y consultas de lactancia, que ofrecen un apoyo gratuito y experto a las madres en sus dificultades con la lactancia materna. En la esfera social, los GALM como iniciativas colectivas de madres con un carácter independiente y altruista. En ocasiones han sido impulsados por una o varias profesionales, quienes deciden dar un paso atrás para que las propias madres coordinen el grupo, como sucedió en el caso de Nacer y Mamar o Lactancia Priego Mejor Mamar. Por último, en el ámbito privado,

encontramos las asesorías de lactancia, mujeres que se han formado como IBCLC y han creado una clínica.

Basándome en las entrevistas, he podido recoger aspectos positivos y negativos sobre estas últimas iniciativas, las asesorías o consultas de lactancia privadas:

Aspectos positivos:

1. Se produce un aumento del número de profesionales adecuadamente formadas. Además, suelen estar muy actualizadas y pueden realizar una importante contribución al panorama científico actual (que después es utilizado por las madres de los GALM). Algunos grupos derivan a estas clínicas casos complicados, como bebés con anquiloglosia, para su valoración y realización de frenectomías e intervenciones en el frenillo sublingual. La mayoría de dificultades leves con la lactancia materna son solucionadas directamente en el GALM o derivadas a la matrona correspondiente. Los grupos suelen dar prioridad a la sanidad pública, por lo tanto el porcentaje de derivación a clínicas privadas dependerá de si tienen o no profesionales prolactancia de referencia actualizados/as en su localidad (o alrededores) y si tienen disponibilidad.

Yo creo que una cosa es el grupo de apoyo, de iguales, de madre a madre, donde yo lo que busco es sentirme escuchada, salir de mi soledad, compartir experiencias, el problema, intentar ver otros planteamientos... eso es una cosa, ¿no? pero luego está el tema de problemas complejos, problemas complejos que a veces las mamás plantean y que a veces la competencia ahí queda fuera de lo que es el grupo de iguales. Entonces, ¿qué hacemos con esto? pues bueno, ha surgido que... bueno pues el tema de las consultoras internacionales IBCLC. (Lola, Nacer y Mamar)

2. La mayoría de profesionales de estas clínicas han pertenecido o pertenecen a un GALM, por lo tanto suelen mantener las mismas dinámicas respetuosas con madres y bebés en sus consultas.
3. Estos negocios están dirigidos por mujeres que han dedicado tiempo (y recursos) a la formación en lactancia materna y que han podido encontrar una forma de vida que les permite poner en práctica sus conocimientos. Muchas de estas profesionales son madres que comenzaron a formarse por interés personal, fruto de su propia experiencia o por pertenecer a un GALM y que se establecen como autónomas, intentando adaptarse a un mercado laboral que dificulta la crianza, a través del autoempleo, como hemos visto en el marco teórico.

Me parece que tiene que ser un trabajo hasta cierto punto porque las personas que se dedican a eso tienen que tener una formación y son formaciones que no son baratas, que son muy específicas, que en muchas ocasiones no se pueden conseguir de manera sencilla en España, entonces suponen un coste que, por ejemplo nosotras en Mamateta, a veces lo hemos asumido como asociación, pero que hay

gente que la asume de manera personal. Entonces entiendo que son inversiones que en un momento dado las quieres ver cubiertas, ya no te digo devueltas, pero por lo menos cubiertas. (Zora, Mamateta)

4. Visibilizan la necesidad de formación y actualización en lactancia materna del personal sanitario. El aumento y éxito de estas clínicas responde a una falta de actualización del sistema público de salud.

Pues si la consultoría de lactancia la lleva una profesional sanitaria habilitada para tal fin, con su formación adecuada y reglada, lo veo bien. Si el sistema sanitario público no nos alberga o no nos da esa posibilidad en lo público. (Raquel, Mamateta)

Aspectos negativos o dificultades:

1. La privatización de la cultura de lactancia materna, una cultura que pertenece a todas las mujeres y, según varias entrevistadas, no debería convertirse en negocio. Como hemos visto, es frecuente que tras la visita de una voluntaria al domicilio de una madre, esta pregunte cuánto tiene que pagar por “el servicio de asesoramiento”. No hay conciencia de que una persona pueda ofrecer su ayuda de forma altruista. Para las madres entrevistadas los grupos de apoyo nunca deberían ser privados, porque actúan como meros transmisores de un conocimiento ancestral de las mujeres.

Estamos desvirtuando todo, ya no es acceso universal a la cultura de la lactancia (...) los grupos de apoyo somos meros transmisores y yo creo que ahí hace falta mucha humildad y mucho saber dónde estás. Si no es que te crees que esto que yo sé no lo sabe nadie y ahora me pongo y le cobro a las madres: le estoy cobrando a las madres por algo que... lo que tengo que hacer es ayudarlas a que ellas tomen conciencia de su propio cuerpo, de su propia lactancia. Pero lo estoy usando recopilando un saber que es ancestral además, no me lo he inventado yo, no es mío, no lo he hecho yo con mis manos, entonces, ¿cómo le voy a cobrar a nadie? (Cándida, Mamilactancia)

También hay una preocupación por el papel de los hombres si el conocimiento sobre lactancia materna se privatiza y se vuelve negocio. Aunque en general estas iniciativas, al igual que los GALM, están desarrolladas por mujeres y generalmente mujeres que son madres y han amamantado, si comienza a salir de la esfera comunitaria para entrar en el mercado (ámbito aún masculinizado) se corre el riesgo de usurpación por parte de los profesionales varones, quienes además siguen teniendo más credibilidad en un mercado laboral y profesional patriarcal.

Y ahora tenemos a varones dándonos charlas de cómo se hace lo de la lactancia (...), de cómo tomar conciencia de nuestras menstruaciones... (Cándida, Mamilactancia)

2. La falta de universalidad y gratuidad del apoyo en una etapa de la sexualidad de la mujer como es la lactancia materna, a través de servicios remunerados que, en muchas ocasiones, son la única opción disponible. Además de la barrera económica encontramos también una limitación cultural para el acceso a las clínicas privadas: como no es un servicio público incluido en las consultas normalizadas pre y posparto, solo aquellas madres con algo de formación en lactancia materna conocerán este recurso, lo considerarán importante y acudirán. En algunas ocasiones este interés proviene de haber participado u obtenido información de los GALM:

Yo tengo mucho debate, porque creo que está muy bien ofrecer servicio a las madres, no es malo necesariamente que esos servicios estén monetizados, creo que conlleva un problema a su vez que es que estamos convirtiéndolo en algo elitista y en algo que no está al alcance de todo el mundo, aunque opciones gratuitas siguen habiendo, pero creo que hay muchas cosas que se están convirtiendo en un lujo. (Zora, Mamateta)

3. La dificultad para separar estas iniciativas privadas de las comunitarias o públicas. Es frecuente que las asesoras de lactancia pertenezcan o estén en estrecho contacto con los GALM, generando una difícil separación de ambos espacios. Una de las entrevistadas ha mencionado el conflicto que genera ser IBCLC con consulta y al mismo tiempo ser coordinadora de un GALM y cómo tiene que establecer días para atender de forma gratuita en el grupo y días para consulta, aunque a veces no resulta sencillo:

Es jodido ser IBCLC y llevar un grupo, porque también piensas: “es que yo me lo he trabajado, es que yo he estudiado, es que me he gastado una pasta, ¿por qué ahora no puedo yo?” lo que llaman el síndrome de la impostora, ahora me siento impostora, Julia. Yo a las madres no las dejo, si me escriben por WhatsApp aunque esté una hora con la madre yo no cobro (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

4. Riesgo de instrumentalización de los GALM, que se conviertan en la sala de espera de negocios privados. Algunas madres han contado cómo ciertas profesionales que querían emprender un negocio relacionado con la infancia o la crianza han intentado acudir al grupo para captar clientes. O incluso han accedido a las formaciones de voluntarias para tener más conocimientos sobre lactancia materna u otros aspectos relacionados con la crianza, pero después no se han quedado, sino que han aplicado estos conocimientos en sus negocios particulares:

Una vez hicimos un grupo de formación para voluntarias (...) Vinieron en total como unas 20 personas y de voluntarias se quedaron 0 después de aquello. Pero una puso una tienda de porteo, la otra puso no sé qué, la otra es doula, la otra también es doula, la otra es fotógrafa especializada en bebés y la otra es no sé qué. Entonces claro, usaron el grupo, por un lado, para obtener clientela y redes y, por otro lado, para tener ese plus de... cuando vienes te explico cuatro cositas de

lactancia y así te va a apetecer venir a mi tienda otra vez, en vez de comprarle a otras. (Cándida, Mamilactancia)

5. Comercialización y privatización del apoyo mutuo (no del asesoramiento o consultoría), por ejemplo a través de grupos de apoyo remunerados. Esta red de consultorías privadas a menudo incluyen entre sus servicios “grupos de apoyo madre a madre” donde las madres deben pagar una cantidad para pertenecer a ellos y son dirigidos por la profesional. En otras ocasiones estos grupos son gratuitos pero están dentro del entorno del negocio privado, por lo que se convierte en una puerta de entrada para clientes, más que una iniciativa de madres.

“Grupo de madres” venga, todos los meses nos juntamos por una cuota de treinta euros, me crea recelo, no estoy nada de acuerdo. (...) El problema es que eso abre la puerta a seguir monetizando más cosas y acabar haciendo que todo en tu vida tenga que ser algo monetizado y que tengas que vivir esclavo de pagar por absolutamente todo lo que haría una amiga. Estamos dejando a la gente, que ya de por sí muchas no tienen esa red de apoyo, pero estamos monetizando esa red de apoyo y eso me cabrea. (Zora, Mamateta)

6. Disminución de la asistencia y participación en los GALM. No es una consecuencia directa de la existencia de estas iniciativas privadas, sin embargo, tienden a ser más compatibles con los valores de individualidad y consumismo actuales. En una cultura que no favorece lo colectivo es frecuente que se fomenten los servicios que otorgan una solución individual a un problema concreto de una madre, sin necesidad de formar parte activa de un grupo.

Creo que eso es lo que reduce la participación en los grupos de apoyo, a parte del Covid, pero el hecho de que yo tenga ese anuncio, o esa oferta, ese yo te puedo ayudar, yo soy profesional y tú me pagas y yo te asesoro, quizás reduce la necesidad de ese grupo de apoyo madre a madre, porque esa persona es profesional. Entonces... yo ya destino mi dinero, destino mi tiempo, mi confianza en una persona que me aporta la información y el pack completo que yo necesito, ¿para qué voy a ir a encontrarme con gente desconocida y quizás con alguna conocida? (...) Volvemos a quitarnos nuestro propio conocimiento y nuestra propia sabiduría si seguimos profesionalizándonos. (Bea, Criarte)

7. Riesgo de acaparamiento de la experiencia, dejando a los y las profesionales sanitarias del ámbito público con acceso a la teoría pero no a la práctica directa con las madres. Como veremos, la formación en lactancia materna no se reduce exclusivamente al aprendizaje teórico y la mayoría de asesoras o coordinadoras de los GALM se vuelven expertas a través del conocimiento que genera la experiencia continuada con otras madres. Si las madres dejan de acudir con sus problemas de lactancia a la sanidad pública para resolverlo en el ámbito privado se invisibilizan estos problemas al no haber referentes ni una amplia demanda. En una conversación con Helena Herrero, del GALM Amamantar Asturias, comentaba este problema:

Las enfermeras de pediatría y las matronas son las más interesadas en formarse en lactancia y lo que tenemos que dar es la oportunidad de que tengan experiencias, porque si ahora las asesorías de lactancia arrebatan esa experiencia también a estas profesionales, pues siempre que acudamos a los profesionales no tendrán ni idea. Podrán tener conocimientos o referencias pero no sabrán unir esos conocimientos o referencias a la experiencia. (Helena Herrero)

La mayoría de entrevistadas reconocen que las clínicas de asesoría privadas y los GALM tienen funciones muy diferentes y pueden ser compatibles y coexistir. En general, piensan que es beneficioso que existan numerosas alternativas para que las madres tengan el acompañamiento necesario. Para ellas, los grupos tienen una función social y de apoyo a la madre, dejando a un lado esa parte exclusivamente sanitaria y profesional que resuelve problemas concretos de lactancia y que sería derivada al sistema sanitario público o a otras iniciativas, como las clínicas de lactancia.

A pesar de ello, muestran preocupación sobre una posible privatización de los GALM y sienten que se debería hacer una reflexión sobre la importancia de universalización y gratuidad de los grupos. En un contexto social donde lo privado se sitúa por encima de lo comunitario y se tiende a mercantilizar todos los ámbitos de la vida, los grupos de apoyo corren el mismo riesgo. Sin embargo, para las madres entrevistadas, el apoyo mutuo y la ayuda entre comadres, que es la base de los GALM, nunca podrá entrar dentro del mercado, porque es contraria a sus dinámicas.

5.6. Voluntariado de los GALM, formación y el grupo como espacio de contrainformación.

En este punto veremos cómo se definen las mujeres más activas de los GALM, cómo se financian los grupos y el debate sobre la gratuidad de los mismos y la necesidad de formación de sus participantes, exponiendo los beneficios y dificultades.

5.6.1. Coordinadoras/voluntarias de los GALM.

Los GALM cuentan con una serie de mujeres que coordinan el grupo, generalmente son madres que llevan tiempo en él y tienen experiencia personal en lactancia materna (han amamantado o siguen amamantando a una o más criaturas). Estas voluntarias suelen formar parte de la junta directiva de la asociación, aunque no se identifican con sus cargos, y son las que gestionan el grupo, las reuniones madre a madre, las actividades, acompañan a las madres, etc.

Sobre su denominación, no hay consenso, en algunos grupos se usa el término voluntarias, en otros coordinadoras, facilitadoras, consejeras y en otros asesoras. Podemos establecer algunas diferencias entre estos nombres, aunque todas estas características se mezclan sea cual sea el nombre elegido por el grupo:

- Coordinadoras: madres que gestionan el grupo y sus actividades.
- Facilitadoras: madres expertas que facilitan la participación de las socias en el grupo, la colaboración, relación entre ellas, etc.
- Consejeras (de lactancia): este término fue utilizado en los orígenes y tiene más relación con las monitoras de LLL que con los GALM. En la actualidad casi no tiene uso.
- Voluntarias: madres que prestan ayuda a otras madres de forma altruista, incluso asistiendo a su domicilio, al hospital, etc.
- Asesoras: mujeres que tienen un conocimiento experto y ofrecen soluciones a los problemas de las madres. Suelen haber recibido una formación que lo acredite. Este término suele presentar más dificultades por la verticalidad que genera, si bien cada vez se escucha más en el entorno de los grupos.

Aunque algunos GALM usan el término voluntarias, varias madres han mostrado cierto rechazo porque piensan que su actividad social y política va más allá del voluntariado clásico. Sin embargo, aunque se consideren activistas o lactivistas, estos términos no suelen utilizarse dentro del grupo de forma explícita.

Yo me siento mas activista que voluntaria (...) para mí el voluntariado tiene que tener una esencia, tiene que tener una parte social y feminista, si no, me cuesta implicarme (Lola, Almamar)

5.6.2. Gratuidad y financiación de los GALM

En algunos GALM ha surgido alguna vez el debate sobre cobrar o no por el asesoramiento a las madres, principalmente a raíz de la formación de sus voluntarias, por el trabajo que implica y por una percepción de que lo gratuito en esta sociedad está menos valorado. A pesar de ello, todos los grupos investigados han llegado al acuerdo de su gratuidad, recogido además en sus estatutos como asociación sin ánimo de lucro. El único pago que realizan las madres es la cuota de socias, que en los grupos investigados va desde 5 euros al año hasta 30 (siendo 10 o 12 euros al año lo más común). Aunque las reuniones siempre están abiertas a todas las madres, la cuota otorga la condición de socia, que puede tener ciertas ventajas. Por ejemplo, el GALM Mamateta organizaba charlas formativas con un precio simbólico de un euro para las personas asistentes, pero gratuitas para las socias. En ocasiones, espacios como el grupo de WhatsApp son solo para socias o el préstamo de material. Los GALM no suelen tener un control estricto de quiénes están al corriente en el pago de la cuota, ya que, por su apertura a todas las madres, no suelen dar mucha importancia a la figura de la socia de pago (considerando socias a todas las madres que acuden). También hay grupos que, aunque siguen utilizando un formulario para asociarse, dejaron de cobrar cuota desde la pandemia por COVID-19.

Otra cuestión importante es la independencia de los grupos respecto a organizaciones políticas y sindicales. La relación con las instituciones públicas ha sido de colaboración económica, en muchos casos a través del acceso a convocatorias de subvenciones, generalmente del ayuntamiento, diputación o la Junta de Andalucía (en el área de salud y también de igualdad). Algún GALM también ha recibido subvención de la obra social de una caja de ahorros o banco (pero de forma muy minoritaria). En otros casos se establecen acuerdos de colaboración con los ayuntamientos.

Gracias a esta financiación los GALM consiguen realizar muchas de sus actividades. Por ejemplo, para la Semana Mundial de la Lactancia Materna (en octubre) la mayoría de los grupos organizan jornadas y contratan profesionales para impartir ponencias. Con las subvenciones también desarrollan campañas de sensibilización a través de la impresión de material de difusión. Sin embargo, como vimos en el marco teórico, las dificultades relacionadas del proceso de convocatorias pueden hacer que en ocasiones los GALM entren en dinámicas propias de una gestoría (elaborar y justificar proyectos, desarrollar actividades programadas) y corren el riesgo de tener que seguir el ritmo que le marcan las instituciones. Algunos grupos han decidido no pedir subvenciones o establecer solo aquellos convenios de colaboración que, si bien les ofrecen recursos, su gestión no genera demasiado trabajo para las voluntarias. En ocasiones, las iniciativas demasiado grandes (como organizar un congreso o unas jornadas), aunque suponen un gran aliciente para las voluntarias y le da visibilidad al grupo, también produce un importante desgaste que puede verse reflejado en una menor participación posterior.

5.6.3. Formación de las voluntarias.

La formación de las madres, y en concreto de las voluntarias, es muy importante para los grupos. Podemos diferenciar entre la que reciben a través de la experiencia y aquella de carácter formal. Además, veremos cómo las madres se reapropian del conocimiento y convierten el grupo en un espacio de contrainformación. Sin embargo, también presenta una serie de dificultades que se definirán al final de este apartado.

5.6.3.1. La experiencia.

La experiencia es la principal fuente de formación de las voluntarias de los GALM, es decir, haber pasado por un parto, lactancia materna, posparto y puerperio. Como hemos visto anteriormente, muchas mujeres sufren una transformación cuando se convierten en madres y desde esa nueva identidad resulta más sencillo empatizar con las demás.

Desde los GALM se reclama que las madres tienen un conocimiento experiencial tan válido como el experto o incluso del que este forma parte. Es decir, se convierten en expertas a través de sus propias vivencias de lactancia y de crianza. Validarlo no ha sido una tarea fácil. María Jesús Blázquez cuenta una anécdota durante una reunión con

especialistas relacionados con la salud materno-infantil, donde uno de ellos comentó que antes de recomendar a las mujeres acudir a un GALM, habría que formar a las madres del grupo. Sin embargo, si el conocimiento proviene de la experiencia, ¿no son ya las madres expertas?:

En Vía Láctea, hemos utilizado toda nuestra energía creativa y toda nuestra perseverancia para dejar claro que teníamos validez como expertas. ¿Expertas? ¿Qué son los llamados expertos? Aquellos que se basan en la experiencia, entonces no deja de ser curioso que hayamos tenido que demostrar nuestra validez como expertas de nuestra propia experiencia. Cuando ha sido gracias a nuestra propia experiencia como descubrimos que la intimidad nos facilitaba el parto, que dormimos más y mejor colechando con nuestras criaturas, que amamantar no tiene horarios, que cuando estamos criando toda la atención la tenemos entregada a nuestras criaturas... Todo esto que habíamos observado en nosotras y en nuestras criaturas, con nuestra propia experiencia, tuvimos que esperar a que la ciencia diera su visto bueno, con estudios científicos y entonces ya sí, entonces sí se da la validación “o bendición” mediante estudios científicos, sí podemos hablar. Así nos hemos pasado años haciendo referencia a las declaraciones de la OMS, cuando en realidad estábamos hablando de lo que fluía de nuestra propia experiencia. (Vía Láctea p. 588)

Tal y como se expone en esta anécdota, las madres han tenido que citar a profesionales u organismos nacionales e internacionales en materia de salud para legitimar sus conocimientos experienciales, es decir, acaban utilizando la ciencia para validar aquellas acciones que ya estaban llevando a cabo. Un ejemplo sería la demanda de ampliación del actual permiso de maternidad. Las madres de los GALM reconocen que 16 semanas no son suficientes porque en el momento de reincorporación al empleo sienten que no pueden ni quieren separarse de su bebé, aún lactante y dependiente. Sin embargo, para pedir la ampliación del permiso de maternidad, en lugar de utilizar su experiencia como argumento y sacar como pancarta a su bebé lactante de 16 semanas, se han visto obligadas a usar la coletilla de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses “como recomienda la OMS y otros organismos nacionales e internacionales en materia de salud”.

Otra anécdota muy significativa (esta vez personal y que sucedió en el Congreso de Lactancia Materna de la IHAN del año 2022) fue cómo al finalizar mi ponencia sobre activismos de los GALM, uno de los asistentes (la mayoría era personal sanitario) me preguntó: “Vale que haya que actualizar el conocimiento de los profesionales sanitarios pero, ¿dónde está el control de calidad de los grupos de apoyo?” A lo que respondí: “Las madres no necesitan control de calidad”. Es decir, existe una concepción de que los GALM, al tener conocimientos en lactancia materna y crianza, no son grupos de madres, sino de expertas. Se considera que el conocimiento experiencial de las madres debe ser supervisado por el conocimiento experto y, además, debe cumplir con los mismos mecanismos de validación científica.

La segunda fuente de formación, tras la experiencia propia, es la compartida. Las madres que acuden asiduamente a las reuniones cuentan sus vivencias y se nutren de los relatos de otras. Por el grupo van pasando mujeres con situaciones muy similares y,

gracias a la repetición, las voluntarias aprenden posibles soluciones a través de la práctica directa. Ese conocimiento se va transmitiendo de unas a otras gracias a la observación, elevando el número de madres expertas.

Como vimos en el marco teórico, se ha pasado de una transmisión intergeneracional del conocimiento (de abuelas y madres a hijas) a una transmisión intrageneracional (madres de la misma generación que comparten experiencias y aprenden de ellas). Por ese motivo, la mayoría de información que manejan los GALM no proviene de la herencia cultural (fruto de una cultura del biberón que está en continuo cuestionamiento), sino de las experiencias actuales y novedades científicas. Aunque siguen existiendo referentes en lactancia materna de generaciones anteriores, de quienes continúan aprendiendo las madres.

5.6.3.2. Formación profesional.

En los GALM no hay requisitos de formación para convertirse en voluntaria. Sin embargo, la mayoría de coordinadoras han realizado algún tipo de formación sobre lactancia materna y en ocasiones también sobre otros temas como sueño infantil, colecho, porteo, alimentación complementaria, crianza respetuosa o educación positiva. Algunas se realizan dentro de los grupos, a través de talleres o reuniones temáticas. También los GALM han organizado charlas y conferencias de expertos y expertas.

Para las madres entrevistadas, la formación ha sido muy importante. La mayoría de ellas cuando entraron en el grupo comenzaron a investigar, leer, asistir a congresos y cursos. No existe una presión del grupo para formarse sino un interés personal de las madres para dar respuesta a sus propias lactancias y experiencias de crianza. Cuando esta experiencia personal ha pasado (su bebé ha crecido), muchas siguen actualizándose para poder ofrecer a las madres del grupo una información correcta. Aunque este aprendizaje es individual se socializa al compartirlo con otras madres del grupo, por lo tanto, gran parte del conocimiento de los GALM proviene, no de la formación de todas sus madres, sino de la transmisión de unas a otras, perdiéndose en muchas ocasiones la fuente original. También es interesante cómo se adapta el conocimiento a las experiencias maternas, dejando de ser una información rígida de manual y exclusivamente teórica, para volverse respetuosa y flexible con las circunstancias y deseos de cada madre: los conocimientos adquiridos no son dogmas, sino recursos.

Es frecuente que las madres que llegan al grupo hayan buscado información sobre lactancia materna y crianza a través de libros especializados, pero principalmente en páginas web, redes sociales y otras aplicaciones. Otras investigaciones, como la de Ruiz Pizzi (2015) también muestran cómo internet es la primera fuente de información. Sin embargo, suelen buscar después una verificación y validación en el grupo.

Algunas formaciones que realizan las voluntarias sobre asesoría en lactancia materna son los desarrollados por FEDALMA, por la IHAN, o a través de proyectos como Edulacta (iniciativa de las IBCLC Ruth Giménez y Pilar Martínez) o LactApp (iniciativa de la IBCLC Alba Padró y la publicista María Berruezo). En Andalucía, sobre todo en Sevilla, algunas mujeres se han formado con los cursos que imparte la doctora e IBCLC Carmen Vega. Todos suelen ser de carácter remunerado y las madres adquieren una certificación. Algunas coordinadoras sanitarias han accedido a cursos gratuitos en sus centros de trabajo.

En ocasiones los GALM ayudan o financian formaciones que reciben sus voluntarias, pero en la mayoría de casos es fruto de una inquietud personal que después compartirán con el grupo. Una manera de poner en común el conocimiento de las voluntarias es realizar talleres para las madres o incluso reuniones temáticas. Normalmente eligen aquellos asuntos que las madres demandan en las reuniones madre a madre, donde no da tiempo a profundizar, como porteo, alimentación complementaria, vuelta al empleo, etc.

Los grupos pueden considerar importante la formación cuando se accede a un voluntariado dentro del hospital. También mencionan la responsabilidad que tienen las coordinadoras para que la información que se transmite sea fidedigna y actúen como “guardianas” de la evidencia contrastada, frente a un sistema sanitario desactualizado. Sin embargo, esta necesidad de formación implica una gran responsabilidad que exige a las madres un conocimiento experto que ni siquiera tienen la mayoría de pediatras de su localidad.

Entonces creo que la formación es importante y es necesaria porque las personas que estén en el grupo tienen que poder, si no que todas den la información, que alguien sepa decir: te escucho pero esa información no es correcta. Porque nosotras al final no dejamos de tener un cartel de: esta gente sabe, esta gente me va a contar cosas que son ciertas, entonces si se da mala información... se va a dar por buena. (Zora, Mamateta)

5.6.3.3. Reapropiarse del conocimiento.

Uno de los activismos de los GALM es reclamar el acceso a una información que había quedado en manos de expertos para volver a desarrollar una cultura de la lactancia. Esta búsqueda del conocimiento comienza a través de la escucha del propio cuerpo materno y de las necesidades de la criatura, para después compartir su experiencia con otras mujeres. Las madres de los GALM acceden a documentos científicos y los hacen suyos, utilizando aquello que se adapte a sus necesidades y ritmos de crianza. También se sirven de la evidencia científica, como hemos visto, para legitimar (de cara al exterior) aquellos conocimientos que ya tenían gracias a la experiencia.

Los GALM han intentado ocupar diversos espacios que habían sido exclusivos del personal experto, para que la lactancia materna y la crianza no sea analizada únicamente desde la visión profesional, donde muchas veces quedan fuera las necesidades y

opiniones de las implicadas (principalmente madres y criaturas). En el documento de Vía Láctea podemos comprobar cómo se comenzaron a ocupar:

El primer congreso de lactancia (Valencia, año 2000) dejó fuera a las madres y a sus criaturas, aunque por lo menos si estuvieron presentes en la foto del cartel de la publicidad del congreso. No hubo invitación oficial a los grupos de apoyo, porque según decía uno de los organizadores que no querían un Congreso con tono reivindicativo, ni querían ver a madres dando por allí el pecho. ¡Querían un Congreso científico! Y las madres presentes les parecía que quitaba ciencia al congreso. En realidad no querían a las madres presentes porque nos tenían miedo y no nos pueden controlar. Todo eso cambió en el segundo congreso de lactancia materna en Sevilla, en el que sí tuvieron un espacio los grupos de apoyo. (p. 213).

También han creado iniciativas propias. Un ejemplo son los Congresos desarrollados por FEDALMA o los Foros de Vía Láctea, como hemos visto en la Cartografía de los GALM. Los mismos grupos convierten sus reuniones madre a madre, temáticas y talleres en espacios del saber donde la formación individual de algunas voluntarias se colectiviza. Según las mujeres entrevistadas, el conocimiento debería ser propiedad de las madres, quienes necesitan tener la información suficiente para poder elegir libremente y tomar sus propias decisiones.

Intentamos que todas tengamos la misma formación, compartimos mucho. A lo mejor yo por mis etapas, que mis hijos son mayores, pues yo puedo ir a los congresos, yo puedo hacer cursos, pero eso nutre al grupo, yo luego intento trasladarlo al grupo. Entonces es muy importante... Tenemos el proyecto para enero, vamos a ver, enero o febrero para hacer un curso de formación madre a madre. Ya te digo, que es de... de asesora... de la madre que va a acompañar en el grupo de apoyo, la que quiera, pues que sepa nuestra forma, nuestra esencia, el cómo acompañamos... es muy importante para nosotras. (Isa, Almamar)



Taller sobre sueño infantil, Mamateta
Fotografía de Mamateta



Formación del GALM Lactancia Priego Mejor Mamar
Fotografía de Lactancia Priego Mejor Mamar



Madres de GALM de Andalucía en el Congreso de Fedalma 2023
Fotografía grupal.

Los GALM también han actuado en muchas ocasiones como transmisores del conocimiento científico. En su necesidad de formación y actualización, los grupos han destinado parte de sus recursos a traer a expertas y expertos (nacionales e internacionales) para la realización de ponencias y talleres, acercando este conocimiento a las madres y al territorio. Las redes entre grupos también permiten la actualización simultánea. Podemos verlo con un ejemplo que ha salido en las entrevistas. La asociación Amamantar de Asturias en el año 2009 trajo a la IBCLC Katherine Watson Genna para impartir una conferencia. Esta doctora estaba trabajando sobre la anquiloglosia y fue una de las autoras que desarrolló en el año 2004 la clasificación de los tipos de frenillo y cómo realizar los diagnósticos. Helena Herrero, de la asociación Amamantar, dio charlas por varios puntos del Estado para transmitir aquella información a otros grupos de madres. En mis entrevistas ha quedado reflejada la entrada de este conocimiento en Almería alrededor del año 2010, que se extendió por otros puntos de Andalucía, por ejemplo en Granada a través de Mamilactancia. Hoy en día esta transmisión es más sencilla y rápida gracias a las redes sociales y es frecuente que las coordinadoras de los grupos compartan entre ellas la última evidencia científica (por ejemplo a través de grupos de WhatsApp). El acceso directo a esta información también se ve favorecido por la estrecha relación que muchos GALM tienen con profesionales y personal investigador que forman parte del movimiento prolactancia o incluso pertenecen a un grupo de apoyo.

Otra forma de reapropiarse del conocimiento y difundirlo es la participación en centros educativos. Algunos GALM (como Almamar y Lactancia Priego Mejor Mamar) han acudido a institutos a explicar qué es la lactancia materna y cómo funciona, generando una normalización desde la infancia. En los colegios encontramos una gran cantidad de niños y niñas que no han visto nunca amamantar. Esa falta de visibilidad es uno de los motivos de la ausencia posterior de referentes, siendo importante la normalización. Una madre entrevistada comentaba cómo se debe incluir en estos espacios la lactancia materna como parte de la sexualidad de las mujeres. En sus charlas en institutos, unía el funcionamiento del pecho con reconocerse y tomar conciencia de sus órganos sexuales y de su sexualidad en general, desde una perspectiva feminista:

Nos enseñan el aparato reproductor del hombre, el de la mujer, ¿y los pechos qué? es que forman parte de la reproducción sexual del ser humano, desde chiquititas tendrían que saberlo. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

5.6.3.4. Espacio de contrainformación.

Un aspecto muy importante es el acceso de los GALM a la última evidencia científica. Esto les permite ofrecer una información más actualizada de la que podrían encontrar las madres en la mayoría de servicios sanitarios. De hecho, algunas profesionales asisten a estos grupos para acceder a las últimas novedades, convirtiéndose en auténticos centros formativos. Este conocimiento se convierte además en contrainformación porque rompe con la cultura del biberón, contradice recomendaciones sin evidencia científica de profesionales de la sanidad y se enfrenta a un estilo de crianza hegemónico. He podido observar en directo durante mi trabajo de campo la actualización continua de los grupos, pues algunas pautas han cambiado en este tiempo y los GALM suelen acceder a las últimas recomendaciones. Como ejemplos, el tratamiento de la mastitis y el debate sobre la aplicación de frío y/o calor o las recomendaciones para un mejor agarre, por ejemplo, se ha empezado a dejar de utilizar la recomendación “barriga con barriga” para empezar a adaptar la postura del bebé a la dirección del pezón de la madre.

En algunos grupos se ha debatido sobre la conveniencia de ofrecer toda la información disponible a las asistentes o gestionarla en función de lo que vayan pidiendo para evitar su saturación. Sin embargo, cuando la información va surgiendo de manera espontánea en las reuniones, cada madre se queda con aquello que le interesa. Se intenta evitar que hablen exclusivamente las coordinadoras para que no se genere dependencia hacia estas figuras. La única manera de romper con esta dependencia es democratizar y colectivizar el conocimiento para que todas las madres puedan ser expertas y tomar decisiones desde su propia autonomía:

También hemos tenido gente que decía: pero toda la información de golpe a una madre no, yo le doy la información que creo que es más urgente para ella y le digo, la semana que viene te vienes que te explico no sé qué. Se lo explico ya todo de golpe, ¿no? yo qué sé. Entiendo la parte de luego la madre va a retener menos información de la que le estoy dando o una quinta parte de la que le están dando, porque todos retenemos menos de lo que nos están dando, pero también porque recién parida tu cerebro no está muy ágil que digamos. Pero eso no te da derecho a ti a seleccionarle previamente. (Cándida, Mamilactancia)

Las madres de los grupos de apoyo no solo han pasado a ser expertas, también lo son interdisciplinarias. Nos encontramos a mujeres con conocimientos sanitarios sin pertenecer a ese perfil profesional. También se incluyen la sociología, la antropología, la psicología, el derecho o la teoría feminista. Como vimos en el marco teórico, algunas autoras muestran preocupación por el uso de las diferentes ramas científicas de una forma poco rigurosa. Es cierto que puede existir una tendencia a dar por válidas teorías

parciales de una determinada disciplina sin haber profundizado en ella. Sin embargo, las madres (tras superar la barrera del lenguaje técnico) están participando en lo que debería ser una socialización y democratización del conocimiento experto. También hay que señalar que la mayoría de madres coordinadoras de los GALM tienen un perfil educativo alto y les resulta más sencillo el acceso a los contenidos de estas disciplinas.

Además, tal y como sucede en otros movimientos activistas, como fue el caso del 15M y de muchos colectivos feministas, las madres de los GALM no solo interiorizan el conocimiento externo, sino que son productoras de conocimiento que van transmitiéndose de unas a otras.

5.6.3.5. Problemas derivados de la formación.

Como hemos visto, la formación de las voluntarias (y de las madres en general) es muy beneficiosa para ellas y para el grupo, consiguiendo una mayor autonomía sobre su salud y sus crianzas. Además, el GALM se convierte en espacio de contrainformación con las últimas actualizaciones de la evidencia científica. Sin embargo, la necesidad de formación también presenta aspectos negativos:

1. Se ejerce un cierto grado de exigencia sobre las madres de los GALM, haciéndolas responsables de tener que mantener un nivel alto de conocimientos y una formación actualizada. Esto las sitúa en el papel de expertas, dificultando las relaciones horizontales madre a madre. En ocasiones, algunas no tienen la confianza suficiente para comenzar a acompañar a otras porque sienten que no han llegado al nivel de formación que consideran óptimo y se muestran muy inseguras para tomar iniciativas dentro del grupo. También se puede producir la personificación del grupo, relacionándolo con una determinada persona “experta” (aquella que tiene más conocimiento) y perdiendo el carácter colectivo:

Es un lastre que hemos tenido también porque no deja de ser una responsabilidad muy grande, lo hemos hablado muchas veces, por ejemplo yo nunca me he ofrecido como asesora, ni me he ofrecido para valorar, muchas veces he participado pero no me considero que tenga las dotes para ello y toda la información. (...) No somos una consultoría, y aún así siempre se nos sigue viendo, al menos por la gente que viene nueva, como el lugar al que acudes para que te solucionen un problema, y eso lo hace una experta. (Zora, Mamateta)

2. Problemas en la falta de relevo. Las voluntarias de los GALM tienen una formación tan amplia en lactancia materna que es difícil para las otras madres ponerse al mismo nivel para que exista un relevo generacional. Aquellas que llevan menos tiempo en el grupo tienen inseguridades y a veces ven necesario realizar algún curso para poder entrar en el equipo de coordinación.

3. Riesgo de imponer el conocimiento científico por encima de la experiencia: es fundamental para el acompañamiento madre a madre validar las experiencias subjetivas de las mujeres, aunque esto suponga no seguir la evidencia científica, pues estas vivencias son diversas y no caben dentro de un manual. Hay que tener cuidado con la defensa de teorías demasiado cerradas que dejan fuera las particularidades de cada madre. Por ejemplo, las voluntarias saben que es posible mantener una lactancia materna exclusiva tras la vuelta al empleo pero, para muchas, la extracción de leche y todo lo que conlleva puede suponer una enorme carga. También saben cómo recomendar una relactación, pero para una madre con falta de apoyo familiar puede ser un proceso excesivamente duro. Es necesario cuestionar la objetividad de la ciencia si no tiene en cuenta los factores sociales, culturales e ideológicos.

4. Riesgo de que el grupo de madres se convierta en una asesoría, donde las mujeres con problemas en sus lactancias acudan para que una persona experta los resuelva. Aunque los GALM entrevistados son conscientes de este problema, solo algunos han desarrollado, muchas veces de forma inconsciente, posibles soluciones:

- Que no se realicen asesorías individuales de forma privada, sino públicas dentro de una reunión (siempre que la madre esté cómoda), para que las demás aprendan observando y escuchando a las coordinadoras.
- Si hiciera falta acudir a un domicilio, que a la voluntaria la acompañe otra madre sin experiencia para que vaya aprendiendo.
- Que el GALM ofrezca o facilite formación a todas las madres del grupo para generar horizontalidad al adquirir todas el mismo nivel. Socializar la información: no querer acapararla para situarse en una posición privilegiada dentro del grupo.

Tener conocimiento es muy beneficioso para los GALM siempre que no derive en una excesiva profesionalización. En este punto, la falta de actualización del sistema sanitario es clave, ya que en muchas ocasiones gracias a la formación de las voluntarias, las madres pueden acceder a información con base científica y actualizada. Por lo tanto, se encuentran en una difícil situación: saben que no pueden diagnosticar ni actuar como profesionales, pero tampoco encuentran a quién derivar, por lo que no diagnosticar se puede convertir en un acto de desamparo hacia la madre. En ocasiones incluso han llegado a los grupos mujeres con problemas de lactancia que necesitaban intervención profesional derivadas por el propio personal sanitario.

Tenemos unos criterios definidos súper claros, y hasta ahora no hemos tenido conflicto, en el sentido de: no diagnosticamos. O sea, sí, yo tengo formación... mastitis... sé el antibiótico fulanito de copas que es más adecuado en todas las guías, las anquiloglosias, uff los tipos, me los sé al dedillo, sé hacer el test de Hazelbaker estupendamente... pero no diagnosticamos. Nosotras lo que intentamos siempre es derivar a los profesionales, ¿vale? Pero a veces... ¿cómo voy a mandar a esta mujer a la boca del lobo? (Isa, Almamar)

5.7. Crianza respetuosa.

La base de los GALM es la lactancia materna pero hay dos temáticas que están completamente integradas: el parto y la crianza. En este apartado veremos qué es para las madres entrevistadas la crianza respetuosa.

Ya no solo se me abrió el mundo a la lactancia materna, que también, sino a la crianza en todo su esplendor” (Anabel, Criarte)

5.7.1. Crianza respetuosa: la infancia en el centro.

Los grupos defienden una crianza que se ha denominado “con apego”, “respetuosa”, “natural” o “consciente”. Sin embargo, algunas madres prefieren no ponerle esas etiquetas, porque consideran que no se trata de un estilo o una moda, sino que el respeto por las necesidades de la infancia debería ser la única forma posible de criar. Este modelo se enfrenta a una crianza hegemónica que aún continúa bajo perspectivas adultocéntricas. Para utilizar el mismo lenguaje de los GALM de la investigación, hablaré de crianza con apego o respetuosa.



Niñas en una charla de Mamateta
Fotografía de Mamateta

Además de fomentar un trato respetuoso y no autoritario hacia la infancia, las madres utilizan la evidencia científica para comprender qué sucede en cada fase de desarrollo e intentar generar así prácticas de crianza que respeten sus ritmos. Esta información ayuda a conocer los motivos de muchos de los comportamientos de sus bebés, desterrando algunos mitos. Por ejemplo, saber que la necesidad de contacto no es un capricho, que el llanto no es chantaje, que los y las bebés son seres dependientes, que no duermen toda la noche del tirón, etc. Algunas palabras que han surgido en las entrevistas para definir este tipo de crianza son: amor, respeto, contacto, respuesta, presencia y comunicación. También podemos encontrar temáticas concretas sobre aquellos aspectos que más dificultades generan en la sociedad occidental: el sueño infantil, la alimentación, el control de esfínteres, las rabietas, el porteo, o la educación en general. Muchas de estas prácticas se basan en la autorregulación de la infancia, que implica no forzar ni usar métodos de aprendizaje que no tengan en cuenta sus etapas madurativas.

La mayoría de las entrevistadas mencionan que no tenían conocimientos sobre este estilo de crianza antes de entrar al GALM, ya que no habían tenido referentes cercanos y tampoco era un tema de interés para ellas antes de ser madres. En el grupo comienzan a conocer algunas prácticas a través de la experiencia de otras madres y del acceso a información. Aunque la lactancia materna es el motivo de entrada al grupo, cuando los y las bebés van creciendo la crianza se convierte en el tema que más preocupa (aunque también el destete, crisis de los dos años, tándem si nace otro bebé, etc.). Por ese motivo, muchos de los grupos se definen a sí mismos como grupos de apoyo a la lactancia y la crianza.

Sobre crianza respetuosa no tenía ni idea, o sea, no estaba metida en el tema porque no me había surgido. Y sobre crianza me han enseñado un montón de cosas, a parte de que han resuelto dudas puntuales que tenía, de cosas que no sabía, ¿no? más fisiológicas, pero luego es eso, me han enseñado criar de forma respetuosa que me parece muy importante. Muchas técnicas, muchas pedagogías que no conocía... mucha información. (Lola, Nacer y Mamar)

Los GALM tratan esta forma de crianza de manera implícita en las reuniones, a través de las experiencias de las madres, y también con talleres formativos o reuniones temáticas. Aunque el respeto a la infancia es defendido por los GALM (y no se aceptan, por ejemplo, conductas violentas), las prácticas concretas (colecto, porteo, BLW...) se proponen como alternativas a elegir por las madres. Por lo tanto, no se convierten en un pack completo y encontramos mucha diversidad en las familias: algunas portean pero no colechan, otras hace colecto y no BLW, etc. La función de los grupos es informar sobre estas opciones para que cada madre decida qué quiere hacer o compruebe qué le sirve para su bebé o su familia. Una entrevistada comenta que en los GALM no hay un ánimo de promover, sino de informar y ofrecer alternativas.

Las madres que acuden a una reunión por primera vez suelen tener ideas preconcebidas sobre la crianza con una importante base cultural. Se encuentran dentro de un imaginario colectivo que normaliza el biberón y el chupete, el sueño en la cuna, el transporte en carrito, la comida triturada, un aprendizaje basado en los castigos, la independencia temprana, etc. Por ese motivo, la mayoría de madres quedan muy sorprendidas cuando descubren que hay otras formas de crianza. Comentan que la entrada en el GALM fue un descubrimiento de nuevas prácticas que desconocían, un universo de información a la que no habían tenido acceso hasta ese momento. Mujeres que intentaron que sus hijos e hijas durmieran en la cuna, sin éxito, pensando que dormir en la misma cama era perjudicial; madres que desconocían la existencia del porteo, del BLW, de la lactancia en tándem o con niños y niñas de más edad, del movimiento libre, de los pañales de tela, del acompañamiento respetuoso en el control de esfínteres y, en general, de otras formas de criar. Para las madres que habían ido al grupo por un problema de lactancia, encontrarse con toda esa información les supuso una revolución interior, ya que muchas de esas prácticas daban respuesta a problemas que estaban teniendo, pero que consideraban normales, por ejemplo, la falta de sueño, el

llanto continuado de su bebé, el rechazo de la comida, la obligatoriedad de controlar esfínteres a una determinada edad, etc:

Yo entré allí y el día que vi que había niños comiendo fresas con seis meses a mí se me partió el cerebro del todo.(...) A mí me encanta el grupo de apoyo porque es lo que hablamos siempre, que el grupo de apoyo tú vas porque tienes un problema de lactancia, te encuentras con un apoyo que no esperabas, pero es que encima llegas allí y dices: ¡lo que he aprendido! ¡que existe una cosa que se llama BLW! ¡que los niños comen trozos! (Zora, Mamateta)

Dentro de este estilo de crianza encontramos algunas prácticas que, aunque no se ofrecen como un pack completo, sí suelen tener mucha incidencia dentro del grupo. Las más comunes son el colecho, el porteo y el BLW. Las dos últimas son muy recurrentes en los talleres formativos.

El colecho o dormir con el bebé en la misma cama generalmente se ofrece como respuesta a la falta de sueño y de descanso de la madre, quien debe levantarse para amamantar numerosas veces por la noche. La mayoría de madres del GALM que duermen con sus criaturas no se han basado en la evidencia científica ni en sus beneficios objetivos, sencillamente ha sido la mejor forma de adaptarse al sueño infantil, sus despertares y el amamantamiento nocturno. Existe la creencia de que esta práctica es peligrosa porque se puede aplastar al bebé o generar dependencias insanas. De hecho, las madres cuentan cómo se resistían, se levantaban, compraron cunas de colecho, pero la mayoría de las veces su bebé acababa dormido en su cama (y ellas en la cuna o la cuna usada como almacén de ropa). En el GALM el colecho está totalmente normalizado y, junto a las cunas de colecho, es la forma más frecuente de dormir con los y las bebés. Por ese motivo desde los grupos también se ofrece información sobre cómo practicarlo de forma segura y se realizan talleres sobre sueño infantil para conocer cuál es el sueño normal de un bebé, sus ciclos y fases, el porqué de los despertares, su necesidad de contacto y amamantamiento, etc. Estos talleres rompen con el mito del “bebé que duerme toda la noche” y consigue reducir las expectativas de las madres respecto al sueño de sus hijos e hijas.



Fotografías aportadas por dos madres de Mamateta

Algunas madres de mayor edad han hecho mención a cómo esta práctica, que ahora tiene un nombre, era realmente la forma habitual de dormir hasta hace relativamente

poco tiempo. La infancia siempre dormía acompañada, por lo numerosas que eran las familias y la escasez de habitaciones, pero también por motivos culturales. Una de las madres entrevistadas comenta cómo el hecho de que los y las bebés duerman solos en otra habitación proviene de las costumbres de las clases altas pero que, en ese caso, utilizaban nodrizas u otras mujeres que quedaban al cuidado del bebé, lo acompañaban y lo amamantaban, por lo tanto, nunca estaba solo/a:

Posiblemente la sociedad ha visto una realidad que no es, los niños en su habitación (...) Claro, eso no lo haces tú, pero hay otra persona que lo hace. Cuando eso se traslada a una sociedad de una economía media... ah, amigo... el niño en otra habitación y... ¿quién lo cuida si yo no tengo tata? Y ahí se nos presenta el problema. En que nos han dicho que los niños son así, que los bebés duermen en otra habitación. Lo que no nos contaron es que, además, tenía que haber una persona que durmiera con ellos, esa es la historia. (Montse, Mamilactancia)

El BLW¹⁰⁴, o alimentación complementaria autorregulada por el bebé, también es una práctica extendida (aunque en menor medida que las otras, por el miedo que le genera a muchas familias el atragantamiento). Se basa en la premisa de que si los y las bebés autorregulan su apetito a través de la lactancia materna a demanda, también la alimentación complementaria debería cumplir este objetivo. Sin embargo, muchas veces se pasa de una lactancia materna (a demanda y sin medidas), a medir la cantidad de comida que reciben las criaturas en formato triturado, que además es introducida en su boca eliminando la capacidad de autocontrol, autogestión y saciedad. La práctica del BLW ofrece alimentos seguros en trozos a bebés para que la gestionen por sí mismos y vayan probando diferentes texturas y sabores. Deben cumplir una serie de requisitos: permanecer sentados sin apoyo, que no tengan reflejo de extrusión, que puedan coger alimentos en trozos y tengan interés por la comida. Generalmente esto ocurre alrededor de los seis meses.



Bebés haciendo BLW
Fotografías aportadas por madres de Mamateta

Taller de BLW. Nacer y Mamar, 2023
Fotografía de Nacer y Mamar

Es frecuente que los GALM realicen talleres para explicar cómo hacer BLW de forma segura, qué alimentos son recomendables, cómo se cortan en trozos, dónde buscar recetas, qué tipo de troncos se aconsejan, talleres de primeros auxilios, etc. En las reuniones se pueden ver niños y niñas comiendo trozos de frutas, con baberos de plástico grandes, mangas y bolsillo, y plena autonomía, para quienes la comida se

¹⁰⁴ <https://asociacionmamateta.es/blw-alimentacion-complementaria/>

considera un disfrute y no una obligación. Una de las características de este método es que no tiene como finalidad exclusiva la nutrición, pues siguen tomando lactancia materna como principal alimento hasta el año, sino la experimentación y un primer contacto saludable con la comida.

Sobre todo nosotras hablamos de BLW porque nos gusta ese método y es el que hemos seguido más o menos todas y es el que consideramos respetuoso, pero también se pueden dar ideas de recetas y de todas las cosas. Creo que más o menos todas estamos formadas o tenemos conocimientos y experiencias de ese tema. Se llevan los dos estilos, tanto la alimentación respetuosa como la tradición. La tradición da mucha confianza porque los niños se toman los purés y sabes lo que comen y eso... como tenemos esa necesidad de medirlo todo pues eso da mucha tranquilidad a las madres, y las que confían más en ellas mismas y confían en sus hijos pues quizás se tiran más al BLW. (Raquel, Mamateta)

También el porteo es una práctica muy común entre las madres de los GALM. Al igual que el colecho, la mayoría han comenzado a usar portabebés por necesidad: como única forma de que su criatura estuviera tranquila y sin llorar; la mejor manera (después del pecho) para que durma rápido y también sin llorar; y porque, si no acepta estar en la cuna, la cama o el carro, le permite a la madre o a la persona cuidadora tener los brazos libres. Para aquellas cuyas criaturas sufrían el llamado “cólico del lactante” o con bebés de “alta demanda” (en ocasiones por problemas como un frenillo limitante), el porteo ha sido su salvación.



Madres porteoando

Fotografías aportadas por Belén, Raquel y Ángela (Mamateta)

Taller de porteo

Fotografía de Mamateta

Los GALM también hacen talleres sobre porteo y enseñan cómo debe ser un portabebés ergonómico, cómo se coloca y cuál es el mejor adaptado a cada edad (camisetas de porteo, fulares, *mei tai*, fular de anillas, mochilas, híbridos). En ocasiones algunas madres nuevas llegan con mochilas no ergonómicas o “colgonas”, que no son adecuadas para el bebé ni para la persona que portea. Esto es muy común, ya que la mayoría de tiendas físicas o marcas comerciales más conocidas venden este tipo de mochilas no aconsejables. En el grupo dan a las madres toda la información. Muchas de ellas comienzan a comprender por qué a su bebé no le gustaba ser porteoado/a cuando cambian de portabebés.

Los GALM también organizan talleres sobre pañales de tela, control de esfínteres, rabetas, educación positiva, etc. Aunque generalmente son las madres quienes se

informan de todos estos temas en el GALM, se anima a las parejas o familiares a asistir a estos talleres, ya que es importante que haya una unidad en la crianza. Por ejemplo, para los padres el porteo puede ser una herramienta muy útil para calmar y generar apego hacia sus criaturas. Otras prácticas como el colecho, el BLW o la forma de educar necesitan un acuerdo previo en la dinámica familiar y se producen conflictos en la pareja si hay discrepancias.

Las madres entrevistadas también mencionan que con estos métodos de crianza se reducen los artículos de puericultura. Sienten que podrían haberse ahorrado la cuna, minicuna, capazo, carrito, biberones, chupetes, el calentador de biberones, esterilizador, etc. Aún así, el negocio que se crea alrededor de la infancia también va adaptándose a los tiempos y cada vez encontramos más herramientas de aprendizaje o juguetes Pikler y Montessori, mochilas de porteo, calzado respetuoso, sacaleches dobles e inalámbricos, tetinas que “no interfieren en la lactancia”, cojines de lactancia, cunas de colecho, etc. que si bien son más respetuosos con la infancia y en ocasiones con el medio ambiente, algunos pueden generar una falsa idea de necesidad que, además, no todas las familias pueden permitirse.

Cuando te enteras que estás embarazada te deberías gastar el dinero en camas grandes y en porteo y ya está, y en estar formados. Yo me compré un combo de minicuna que ha estado ahí para tirar las cosas encima, eso ha estado lleno de ropa años, y me costó una pasta, que me la podía haber ahorrado perfectamente (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

En general, aunque la mayoría de madres desconocían estas prácticas antes de entrar en el GALM, hay cierta receptividad. Aquellas que permanecen en el grupo suelen estar abiertas a encontrar otras formas de educar y de criar, en muchas ocasiones porque no están de acuerdo con el estilo de crianza mayoritario o porque quieren romper con la educación autoritaria que ellas mismas tuvieron en su infancia. Por lo tanto, el GALM no cambia radicalmente la ideología de una madre, que ya viene con un cuestionamiento previo, sino más bien la acompaña, le ofrece contrainformación, herramientas y valida sus necesidades.

En un parque vi a una mamá, que hubo un conflicto entre su hija y otro niño (...) y le dijo: “no se pega” y le estaba pegando [la mamá], y ese fue un momento en el que cortocircuité, y dije: “madre mía, o sea, eso me lo ha hecho mi madre mil veces y yo lo he visto mil veces”. Y ahí dije: aquí hay algo que no me cuadra, o sea, hay algo que yo no me quiero perpetuar en esos roles que yo siento que son insanos, pero no tengo referentes, entonces ahí ya tuve que buscar. Entonces al buscar ya encontré el lote completo: colecho... el lote completo. Entonces fue todo como una cascada, me vino, también porque yo estaba receptiva. (Lola, Almamar)

El respeto por la infancia incluye sus cuerpos: el uso de productos, ropa y calzado natural y respetuoso. Para ello buscan información principalmente en redes sociales. También se promueve el movimiento libre y es frecuente ver a niños y niñas descalzas en las reuniones, incluso en invierno, y gateando en cualquier espacio. Otro tema muy

tratado en los GALM es el de la seguridad vial y la importancia de las sillas a contramarcha hasta edades avanzadas.

También se trabaja la sexualidad infantil (a menudo un tema tabú) y el respeto hacia sus emociones, promoviendo la escucha, la comprensión y la validación de los sentimientos. Por ejemplo, se acompaña el llanto y las rabietas desde el afecto y la presencia y no desde el juicio o la represión. Se destierran las frases: “llora como chantaje”, “no hay que llorar por tonterías”, “llorando no vas a conseguir nada”, “no pasa nada”, etc. También se intenta fomentar una educación basada en la comunicación y la democracia familiar, más que en la imposición y los castigos.

5.7.2. Crianza respetuosa: la madre en el centro.

Comienzo este apartado con el extracto de una entrevista que muestra cuál es la idea que los GALM tiene sobre la crianza respetuosa, donde el respeto por las necesidades de la criatura no implica el olvido de la madre:

La crianza respetuosa es respetarnos, tanto mis hijas como yo, los ritmos. Que lo que hagamos, lo hagamos porque queremos y nos estemos respetando, que nos escuchemos, que nos hablemos, que nos digamos lo que sintamos y que sepamos, pues, complementarnos. Respetar los ritmos y los sentimientos de las dos partes. (Raquel, Mamateta)

Se considera por lo tanto que bienestar de madre e infancia deben ir unidos, como díada. Este tipo de crianza suele funcionar para la madre pues, como hemos visto, muchas han podido dormir gracias al colecho o su bebé ha dejado de llorar al aumentar el contacto y atender sus necesidades. Cuando cesan los llantos las madres se relajan. Sin embargo, en nuestra sociedad es difícil llevar a cabo todas estas prácticas debido a la cantidad de tiempo y presencia que requieren y del que las familias no siempre disponen, unido a la falta de apoyo familiar y comunitario. Por ese motivo, se fomenta desde los GALM el autocuidado de la madre, intentando limitar las exigencias y la culpa por no poder realizar a la perfección todo aquello que le gustaría hacer en su crianza. En todas las entrevistas han señalado su importancia y comentan cómo a menudo se les olvida su propio bienestar por haberse centrado en hacer lo mejor para su criatura. Sin embargo, como ellas mismas comentan: “el bebé no necesita una madre que dé el pecho, sino una madre feliz”. Así, aunque son conscientes de que determinadas prácticas, incluida la lactancia materna, son objetivamente más saludables y mejores para la criatura, jamás las recomiendan a toda costa. Se prioriza la situación de la madre, sus necesidades y sus deseos. Por ese motivo, aunque la crianza respetuosa pone en el centro a la infancia, no debe implicar abnegación ni sacrificio materno. Sin embargo, en un entorno poco favorable para este tipo de crianza, no siempre es fácil llevarla a cabo libre de sacrificio y desde el gozo, ya que cualquier acto que se salga de la norma supondrá para la madre una dificultad.

Cuando hablamos de la crianza respetuosa, siempre y cuando nosotras seamos respetuosas con nosotras mismas y tengamos nuestras propias necesidades en cada momento y que no se nos vaya un poco esa línea, estupendo, porque es la mayor enseñanza de respeto que le podemos dar a nuestros hijos. Hasta donde tú quieras y puedas (...) Claro que yo te respeto a ti, pero mi autocuidado no hay que perderlo de vista. (Bea, Criarte)



Charla en el VI Foro andaluz de GALM
Fotografía de Criarte

Es importante para los GALM acompañar todas las decisiones que tomen las madres y comprender que, en ocasiones, hay que abandonar determinadas prácticas de crianza si no son compatibles con su situación o circunstancias personales, sociales o familiares. Este trabajo de acompañamiento es muy difícil, porque hay que mostrar empatía y olvidar las ideas que tiene la propia voluntaria. Por ejemplo, cuando se informa a una madre de la posibilidad de relactación, antes se le pregunta: ¿qué quieres?, ¿qué te gustaría?, ¿tienes otras criaturas a cargo?, ¿qué apoyo tienes en casa? Ya que es importante exponer abiertamente y sin dulcificar las complicaciones que conlleva este proceso y el grado de implicación y esfuerzo que implica. Si a una madre se le ofrece como única alternativa (o como la mejor) aquella que no podrá llevar a cabo resulta muy frustrante. Helena Herrero expone de la siguiente manera cómo funcionan en el GALM Amamantar de Asturias (que aunque no forma parte de la investigación, me ha resultado muy relevante para ilustrar este punto):

El estilo que nosotras hemos desarrollado ha sido un estilo basándose mucho en las necesidades y en las dificultades que la mujer tenía, no solo defender la leche por la leche y darle la leche de cualquier manera, en cualquier circunstancia y con el máximo sacrificio, sino con un sentido... digamos, recuperar el feminismo también de la lactancia, ¿no? De entender las dificultades que sufrían los bebés y cómo afectaban a las madres y de dar tanta importancia y tanta preponderancia a salvar, a rescatar a la madre de esas lactancias dificultosas y acomodarlas incluso a una lactancia mixta, o lo que fuera, hasta que se tratasen las causas de esas dificultades.

A las reuniones de los GALM asisten madres que dan lactancia mixta (pecho y biberón u otros métodos de suplementación), en diferido (leche materna extraída) e incluso mujeres a las que finalmente terminaron en una lactancia artificial. En ocasiones, estas últimas desean buscar información para su siguiente criatura. Así, aunque se fomenta la

lactancia materna como objetivo del grupo y es algo que suelen tener en común casi todas las madres, no se produce discriminación hacia aquellas que dan biberón. Esto puede sorprender a aquellas que asisten por primera vez, por eso las coordinadoras deben estar pendientes para que no se produzcan rechazos o una tendencia a dar consejos sobre lactancia materna a las madres de biberón, aunque no los hayan pedido. Lo que sí es cierto es que, como GALM, no se ofrece información ni recomendaciones sobre fórmulas lácteas comerciales. En algunos grupos se mencionan las hidrolizadas para bebés con necesidad de suplementación y alergias, y muestran cómo ofrecer el biberón: a demanda igual que el pecho, en piel con piel y a través de técnicas como el método Kassing (definido en el marco teórico). También se suele debatir sobre el tipo de tetinas que menos interfieren en casos de suplementación, pero principalmente se recomiendan otros métodos, como el vasito, dedo-jeringa o relactador¹⁰⁵.

Lo de que empezara a venir gente que daba biberones fue una apertura mental total para todas, para nosotras, bueno, por lo menos para mí lo fue, y yo creo que para todas las que nos quedamos y para las madres que venían también. Y yo, por ejemplo, antes nunca se me hubiera ocurrido decirle a una madre que le estaba dando suplemento al bebé y que venía a que intentáramos ayudarla a quitar el suplemento, pues... no se me hubiera ocurrido decirle: tráete tu agua y tus polvos por si el niño necesita comer y a partir de ese momento se lo empecé a decir a todas. (Cándida, Mamilactancia)

Un tema muy tratado en los grupos y motivo de muchas consultas es el destete. La mayoría tienen lugar alrededor de los dos años, cuando encontramos una “crisis de lactancia”¹⁰⁶ donde se produce un aumento, intensidad y exigencia de la demanda del pecho que las madres, en ocasiones, viven con rechazo y ansiedad¹⁰⁷. Es muy frecuente también el destete nocturno y continuar amamantando por el día. La mayoría de las entrevistadas dejaron la lactancia materna por decisión propia, es decir, no fue un acto espontáneo del bebé, aunque han intentado que sea progresivo y respetuoso (que suele ser la recomendación que se da en el grupo).

Bueno, con el tema del destete siempre que nos llaman es muy curioso, porque dicen: “bueno yo no se si vosotras me podéis ayudar, porque yo lo que quiero es destetar”. “Claro, lo que necesites, ¿como que no?” “No, como sois un grupo de apoyo a la lactancia” Pero el destete es una parte más de la lactancia, ¿no? no es una cosa que... A mí me sorprende mucho cada vez que nos dicen eso, “a lo mejor vosotras no os dedicáis a esto”. Empiezan a justificarse... (Isa, Almamar)

¹⁰⁵ Un relactador es un recipiente donde se vierte la leche (de fórmula o materna extraída), generalmente colgado en el cuello de la madre, con una pequeña sonda que va del recipiente al pezón, fijado con un esparadrapo. De esta forma el bebé puede recibir el suplemento mientras mama del pecho de su madre, favoreciendo la producción por la estimulación del pecho.

¹⁰⁶ Más información sobre estas crisis: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-4-cuando-los-ninos-crecen/crisis-o-brotes-de-crecimiento/>

¹⁰⁷ Mientras estaba entrevistando a una coordinadora, esta recibió una llamada para ayudar con el destete de un niño de dos años.

También reciben consultas sobre “agitación por amamantamiento”¹⁰⁸, un sentimiento de rechazo de la madre cuando amamanta a su criatura que aparece de repente, sobre todo en situaciones como un embarazo, lactancia en tándem, de larga duración o la crisis de los dos años. Este tema causa mucha culpabilidad y sentimientos de ambivalencia, ya que se desea amamantar y al mismo tiempo se siente rechazo al hacerlo. Por se debe acompañar desde el respeto y sin juicios.

Pues lo di hasta los 14 meses [el pecho], es que me empecé a encontrar fatal (...) yo creo que fue una crisis de agitación de esas... es que me sentía fatal, cada vez que daba teta me daba como una angustia... y ya ahí lo decidí dejar. Hombre, lo hice así progresivo pero... si hubiera sido por mi hija hubiera seguido seguro pero es que yo no me encontraba bien. (Lola, Nacer y Mamar)

5.7.3. Problemas de la crianza respetuosa.

A continuación veremos algunos problemas derivados de estas prácticas de crianza, como la ruptura generacional y falta de referentes, percibir estas prácticas como un “pack completo” adscrito al GALM y las dificultades para desarrollar una crianza respetuosa en esta sociedad.

1. Ruptura generacional

En general, las madres de los GALM observan un cambio generacional respecto a los métodos de crianza que tuvieron en su infancia. Esto produce dos dificultades:

Por un lado, no tienen herramientas experienciales y buscan la solución en libros o en Internet, aunque a veces les resulta difícil interiorizar una teoría que no han experimentado en primera persona. Algunas madres comentan su imposibilidad de criar sin gritos o sin castigos, porque ellas mismas fueron educadas así y al mismo tiempo sigue siendo la educación mayoritaria en la sociedad.

Por otro lado, se genera un choque y confrontación con las formas de crianza generaciones anteriores y algunas madres se sienten incomprendidas o incluso se mantienen alejadas de su propia familia (en mayor medida durante la infancia temprana, cuando las criaturas son más vulnerables). Sin embargo, este distanciamiento provoca una ruptura del apoyo que podría ofrecer la familia extensa en la crianza. A veces, cuando las abuelas y los abuelos observan resultados positivos (bebés que “engordan bien”, “comen bien”, “se portan bien”, etc.) se produce un acercamiento y validación. Pero cuando hay algún tipo de desviación de la norma las familias se suelen sentir juzgadas en su forma de crianza. Otras veces son las madres y los padres quienes bajan un poco sus expectativas para poder mantener contacto y recibir apoyo de sus familiares, aunque su forma de crianza sea diferente.

¹⁰⁸ <https://blog.lactapp.es/agitacion-por-amamantamiento/>

Otras generaciones, por ejemplo mis suegros, han educado a sus hijos de otra manera, pero como ven que la niña está bien, que está saludable, que es así muy educada, pues les parece que está bien, o sea, no nos juzgan, no nos dicen nada. Pero sí, algunas veces se han sorprendido de cosas que hemos hecho o quizás los temas de los castigos los gestionamos de manera diferente, o hemos permitido el colecho más tiempo de lo que habitualmente se hacía, ¿no? que antes era como... que los niños tenían que ser súper independientes, irse corriendo a su cama, dormir solos, en la cuna desde que nacen... y nosotros pues en eso hemos sido más respetuosos. (Lola, Nacer y Mamar)

2. Percibir todas estas prácticas como un pack completo.

Generalmente los grupos consideran estas prácticas relacionadas con la crianza respetuosa como opciones a elegir de forma independiente en función de sus necesidades y no como un “pack completo”, pues no a todas las familias les sirve lo mismo. Sin embargo, la mayoría de madres del GALM las llevan a cabo o lo han intentado. También se habla mucho en las reuniones de sus beneficios porque para algunas ha supuesto un gran cambio en su vida: gracias al colecho o al porteo han podido dormir mejor, su bebé ha dejado de tener cólicos o de llorar, tienen más libertad de movimiento, etc. Por lo tanto, a las nuevas madres podría darles la impresión de que solo hay una elección correcta y más beneficiosa para sus criaturas. Incluso podrían percibirse como la mejor forma de integrarse en el grupo. Pero cuando una madre elige una práctica que no es compatible con sus circunstancias o su criatura y no funciona puede generar culpabilidad y frustración. En los GALM se intenta trabajar mucho este tema para que las mujeres elijan libremente, experimenten y se queden exclusivamente con aquello que realmente va bien en sus crianzas. Una forma de validación de las diferentes experiencias es que haya diversidad en el grupo, para que todas puedan sentirse identificadas con una u otra práctica:

Yo he visto madres muy dispares en el grupo, que han dado teta y no han colechado, que han dado teta y no han hecho BLW o gente que ha dado lactancia mixta y luego sí ha hecho BLW y no han porteado... no creo que sea un pack completo. Sí es cierto que cuando estás en esos círculos pues conoces más cosas de la crianza con apego, porque el grupo quizás se mueve más así, y bueno, pues entras más en ese mundo. (Raquel, Mamateta)

En las reuniones he podido escuchar: “a mi hijo no le gustaba ser porteado y mira que probé varias mochilas”, “mi hijo dormía muy bien en su cuna y me da la impresión de que cuando lo pasaba a la cama no estaba tan cómodo”, “es muy interesante lo del BLW pero a mí me da miedo”, “yo tuve que destetar pronto porque me negaba a estar extrayéndome leche en el trabajo”, etc. Aunque existe diversidad entre las madres del grupo, las coordinadoras tienen un perfil muy similar.

Percibir estas prácticas como un pack cerrado también hace que parezcan elecciones excluyentes. Sin embargo, la mayoría de madres combinan varias opciones de forma simultánea, en función de lo que necesiten, por ejemplo, usan carrito y portean, cuna de colecho y colecho en la cama, pañales de tela y de celulosa, BLW y triturados, etc.

3. Incomprensión social y dificultad para desarrollar este modelo de crianza.

También dificulta la práctica de la crianza respetuosa no tener referentes cercanos alrededor y el juicio social. En las entrevistas comentan cómo se han sentido juzgadas por su forma de criar, por estar muy apegadas a sus criaturas, ser demasiado permisivas o protectoras. Además, se patologiza la dependencia infantil y se considera a la madre un lastre para la independencia de su criatura. En determinados entornos académicos este estilo de crianza será denominado “maternidad intensiva”. Respecto a prácticas concretas, como el colecho o el BLW, han sido cuestionadas bajo la amenaza de poner en riesgo la salud e incluso la vida del bebé y algunas madres las llevan a cabo en secreto (mintiendo al o a la pediatra y familiares). También la lactancia materna a niños y niñas de más edad puede ocultarse para escapar de condenas sociales que insinúan que generará algún tipo de frustración, síndrome o enfermedad en las criaturas:

Yo tuve un problema con la psicóloga, que me dijo que mi niña era autista por mi culpa, por darle teta (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar).

Las madres de los GALM denuncian cómo se silencian las experiencias maternas reales y se mantiene una imagen social de la maternidad ficticia, que causa mucha frustración por no poder cumplir sus expectativas. Por eso prefieren buscar un espacio de seguridad y confianza donde poder acceder a experiencias narradas directamente por otras madres, para sentirse identificadas y se validen sus deseos y emociones. El problema es que estos entornos más respetuosos con las madres, los y las bebés se convierten, como dice la siguiente entrevistada, en islas que ofrecen una imagen distorsionada de la cultura mayoritaria. Razón por la cual el GALM no se puede tomar como representación de todas las madres y familias, sino más bien como un colectivo minoritario y contracultural:

Yo he vivido en mi isla, Julia, yo vivía en mi isla, entonces he pensado que la lactancia estaba súper extendida, que este tipo de crianza estaba súper extendida... No, estaba súper extendida en mi isla, pero mi isla es muy chica y el resto del mundo va a parte. (...) Pienso que somos una súper minoría tía, las que lo hacemos así realmente. (...) Entonces yo no sé si es que el hostión me dio más fuerte a mí y a estas, a las de mi isla, o qué pasó, pero lo hicimos así. Que ahora ya sabes que les ponen etiquetas, ¿no? maternidad intensiva... [con voz fantasmal] yo qué sé, cada una lo hace como puede o como quiere. (Anabel, Criarte)

Otra dificultad para llevar a cabo estas prácticas de crianza es el tiempo y presencia que requieren, en una sociedad donde no siempre es posible. Nos encontramos con dinámicas sociales y laborales incompatibles con la crianza y con la infancia en general, además de la falta de apoyo y referentes. También con la herencia de un modelo educativo y de crianza muy diferente, en el que la mayoría de madres han sido educadas y socializadas, siendo difícil el cuestionamiento y la búsqueda de herramientas alternativas y sitiando grandes contradicciones.

Es mucho más fácil dar un azote y decir “que te calles”, que cualquier cosa de respeto emocional que tú le quieras enseñar a tu hijo, porque es que te lleva más tiempo, o sea, no es intenso, es que necesita más tiempo (Raquel, Mamateta)

5.7.4. Percepciones de este modelo de crianza: la maternidad “intensiva”.

Como expresan las últimas citas de Anabel y de Raquel y como vimos en el marco teórico, muchas mujeres que ejercen este estilo de crianza son denominadas a menudo “madres intensivas”. Uno de los motivos es la necesidad de presencia e implicación en la crianza, que requiere una dedicación importante del tiempo de la familia. Otro es la centralidad de la madre. En este punto, si bien es cierto que tiene un papel fundamental (al ser la primera figura de apego para la criatura, donde se incluye lactancia materna), la dedicación que supone este estilo de crianza debe tener un claro compromiso de la pareja (en familias biparentales), de todo el grupo que rodea a la madre y de la sociedad. De hecho, si no hay un acuerdo de la pareja en la forma de criar y la mujer siente que no se está produciendo un acompañamiento respetuoso, los conflictos de pareja se multiplican, pudiendo llegar a la separación o al divorcio. En ocasiones los GALM también constituyen un espacio de desahogo de las madres sobre estas cuestiones o incluso de aprendizaje para los padres sobre crianza respetuosa y corresponsabilidad (que será ampliado en otro apartado). De hecho, la falta de implicación de la pareja y, principalmente, la inexistencia de una red de apoyo puede aumentar los niveles de autoexigencia de la madre y derivar en situaciones de estrés y culpa.

Las madres entrevistadas son conscientes de cómo puede ser malinterpretada su necesidad de estar con las criaturas, considerándose una vuelta al pasado, un retorno de la mujer al hogar. Pero para ellas el hecho de pedir, entre otras cosas, permisos de maternidad más amplios, es una forma de reclamar derechos y otorgar valor a los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres. Por lo tanto, no piensa que su opción sea incompatible con las demandas feministas y sí con un sistema patriarcal que promueve madres abnegadas, sin derechos ni recursos, que trabajen gratis y que no tengan ningún tipo de poder en la sociedad. Ellas piden reconocimiento social y político en sus crianzas. Otros discursos responsabilizan a la infancia de la opresión de las madres: hijos e hijas que ejercen tiranía y manipulan (las entrevistadas mencionan frases que escuchan, como “tu bebé te está haciendo chantaje”).

Al mismo tiempo cuestionan por qué la intensidad se percibe como algo negativo y solo en la crianza (y si la realiza la madre, es decir, no hay “padres intensivos” incluso aunque practiquen el mismo estilo de crianza) y no para otros aspectos de la vida, como los estudios, el empleo, etc. Las madres muestran en las entrevistas cómo la maternidad generó en ellas tal transformación que, por supuesto, la vivieron con intensidad, al igual que han vivido otros procesos vitales importantes:

Para mí la intensidad de las cuestiones en la vida forma parte de la propia vida, o sea, yo cuando estoy estudiando la carrera estoy intensamente en ese tema (...) O sea, me parece

que somos un poco... cuando hablamos así, que somos un poco simplistas y que vemos la vida de una forma como muy encajonada o cuadrículada, creo que el ser humano se va concentrando en las cuestiones que le va sucediendo en sus procesos vitales de forma... a ver siempre y cuando tú decidas y lo hagas con gusto y no estés sometida, bueno pues la vida va teniendo distintos momentos de intensidad. (Bea, Criarte)

En el marco teórico vimos cómo una característica muy criticada por las teóricas que defienden la existencia de una maternidad intensiva o total es la dependencia que se genera entre madre y criatura, percibiendo esta relación como insana. Una frase que he escuchado en numerosas ocasiones dentro del contexto de los GALM es que “se debe cubrir la dependencia del bebé para que sean personas seguras y autónomas”. Utilizan esta frase cuando son acusadas de sobreprotectoras o a su bebés de tener “mamitis”. Muchas veces ponen de ejemplo a sus propias criaturas cuando son capaces de desplazarse gateando lejos o cuando comen sin ayuda con apenas seis meses, intentando mostrar cómo la presencia y rápida respuesta de la madre u otra figura de apego les garantiza una mayor seguridad y, a su vez, una mayor autonomía. Las mujeres entrevistadas perciben la necesidad del bebé de estar con la madre como una necesidad para su desarrollo y cuestionan la excesiva independencia que se fomenta en la sociedad occidental, en lugar de tener en cuenta las relaciones de interdependencia. Sin embargo, como he podido escuchar en las reuniones, las madres primerizas que acaban de llegar al grupo expresan sus contradicciones respecto a la forma de criar, pues se produce un choque entre dos percepciones: por un lado les dicen que su bebé no tendría que ser tan dependiente, debería quedarse más tiempo en la cuna, dormirse solo, no estar tanto en brazos, irse con otras personas, etc. Y por otro lado, ellas no quieren separarse y necesitan atender su llanto y necesidades. Entonces aparece la culpa, piensan que están malcriando y que no son buenas madres, sino mujeres débiles que se han dejado llevar por sus emociones, incapaces de dejar llorar a sus criaturas. En el grupo se refuerzan los deseos de las madres, haciendo una crítica a las percepciones culturales externas si no son compatibles con su deseo y elección.

Yo me basaba en que la dependencia que él tenía hacia mí en los primeros años entendía que la quería cubrir y que él necesitaba que fuese cubierta por alguien, en el sentido de que eso lo iba a fortalecer en su futura independencia. Ese era mi paradigma de pensamiento. (Bea, Criarte)

Al término “intensivas” se añade el de “talibanas de la teta”. Aunque esta calificación era más común hace años, todavía encontramos algunas madres que se han encontrado con ese juicio o que han visto cómo el GALM se percibe como un espacio donde obligan a amamantar. Algunas entrevistadas comentan cómo los primeros grupos tuvieron que ser muy radicales para crear una contracultura de la lactancia pues se enfrentaban a recomendaciones y mitos muy establecidos. Hoy cada vez es más frecuente que las madres vengan con alguna información previa y no les choque tanto la que se transmite en el grupo. Sin embargo, los primeros GALM tuvieron que luchar mucho para que, al menos, la lactancia materna se incluyera en el debate social y para ello debían darle una enorme centralidad, pues la artificial ya estaba sobrerrepresentada

en todos los espacios. De ahí que se las considerase extremistas, según las entrevistadas debían serlo en ese ambiente de oposición mayoritaria:

Todavía venimos de cuando nos llamaban talibanas de la teta, que yo he vivido esa época, no estaba muy muy activa en el grupo, pero es lo que yo escuchaba, cuando decía: voy al grupo de apoyo que tengo una reunión con Almamar, que... “Uhhh , las talibanas de la teta...” Y yo: vale, qué significa talibanas, radical, vale pues radical. (Isa, Almamar)

Algunas profesionales de la salud también pueden utilizar este estereotipo de los GALM (de talibanas de la teta) para hacer una promoción errónea de la lactancia, es decir, querer usar al grupo para que presione o persuada a las madres que han decidido no amamantar. Sin embargo, las coordinadoras han dejado claro que ellas solo prestan ayuda y soporte a aquella que lo solicite, pues su papel es acompañar a las madres en sus decisiones, sean cuales sean, no intentar convencerlas. Como vimos en otro apartado, las madres que llevan poco tiempo en el grupo corren el riesgo de actuar como “salvadoras de lactancias”, intentando hacer que otras madres amamanten, pero esto es algo que se trabaja mucho dentro del GALM para que no suceda.

La actual promoción de la lactancia materna desde las instituciones puede hacer que los GALM generen más simpatía, pero siempre que no salgan de la normatividad. Las madres siguen recibiendo juicios por realizar algunas prácticas que se perciben como no normativas, como amamantar, colear o portear a niños y niñas de mayor edad.

Está muy bien que hagas colecho o que hagas cohabitación, pero hasta que lo vemos normal. Ya a partir de ahí empieza el juicio, ya es el ataque a la madre, de que no lo has pasado a otra habitación, o que le sigues dando teta por la noche... siempre, siempre es hacia la mujer esa presión. (Isa, Almamar)

Las corrientes que hablan de la existencia de una “maternidad intensiva” dividen a las madres en “buenas” y “malas”; de “teta” y de “biberón”; “que cogen excedencia” y “que vuelven pronto al empleo”, etc. Sin embargo, estas clasificaciones generan división y conflicto entre las madres, poniendo la responsabilidad sobre ellas, en lugar de señalar la desprotección del sistema respecto a los cuidados. Además aumentan los sentimientos de culpa y frustración. Un ejemplo lo encontramos en aquellas que, a pesar de haber elegido amamantar como primera opción, no han tenido el apoyo suficiente para hacerlo. Estas mujeres necesitan validación y, cuando no la tienen, pueden buscar argumentos defensivos sobre las ventajas de ofrecer biberón, cuestionando los beneficios de la lactancia materna, o llamando “talibanas” a aquellas que siguen defendiendo el amamantamiento. Este sentimiento también se produce cuando las campañas a favor de la lactancia materna idealizan el amamantamiento, haciendo pensar a las madres que es una práctica sencilla, que todas las mujeres pueden hacer, generando vergüenza y frustración si no se puede, como si se tratase de una incapacidad personal. Es muy importante el trabajo de escucha, validación y no juicio de los GALM (situar a las madres por encima de la lactancia materna y de cualquier otra práctica). “Dejamos la culpa fuera”, decían en una reunión de Almamar. Cuando las madres se sienten comprendidas comienzan a preguntarse: ¿por qué fracasó mi lactancia?, ¿por

qué me hicieron esta práctica en el parto?, ¿por qué me separaron de mi criatura al nacer?, ¿por qué me dijeron que debía aguantar el dolor de las grietas?, ¿por qué me dijeron que la lactancia materna era fácil y que todas las mujeres pueden amamantar?

Las madres que acuden a los GALM conocen cuáles son los beneficios de la lactancia materna y también sus preferencias, pero saben que no siempre es posible llevarlas a cabo. Cuando las limitaciones tienen una causa externa pueden exigir responsabilidades (ante la violencia obstétrica o ante consejos erróneos de un/a profesional sanitario). Sin embargo, no suelen poner reclamaciones porque se encuentran en un momento vulnerable y también porque se sienten responsables de no haberse dado cuenta, no haber actuado o no haberse informado antes. En ocasiones se sienten culpables incluso de haber sufrido violencia obstétrica o de una mala praxis en sus lactancias. La culpa materna es un tema que surge con mucha frecuencia en las reuniones, donde se intenta disminuir la autoexigencia, reconocer los logros de las madres y validar sus emociones; así como tomar conciencia sobre el contexto en que se insertan, caracterizado principalmente por la falta de apoyo social e institucional. El aislamiento y el individualismo también son un caldo de cultivo para la culpa.

Nos vienen [las madres al grupo] con mucha autoexigencia, con mucha desconexión de sus instintos, con el tema este impuesto de... ellas sienten que tienen que estar pegadas a sus criaturas y a la vez la sociedad les está diciendo “sepárate”, con lo cual vienen con un vaivén de sentimientos, de emociones que es muy fuerte. Claro, cuando le empiezas a hablar de instintos tuyos, que se escuchen, que la culpa la dejamos todas en la sala, cuando salimos por la puerta ya no hay culpa. (Isa, Almamar)

5.7.5. Una mirada hacia la infancia.

Si hay algo característico de los GALM es su mirada hacia la infancia y su objetivo de eliminar el adultocentrismo imperante. La creación de “tribu” solo es posible a través de la construcción de sociedades donde niños y niñas se tengan en cuenta. Las madres a menudo se sienten expulsadas de los espacios sociales y, sin embargo, consideran el grupo un lugar totalmente compatible con sus maternidades, al integrar las necesidades de sus criaturas. “Niños y niñas bienvenidas” leemos en los carteles de reuniones madre a madre o actividades de un GALM. Aunque la inclusión de la infancia se suele sobreentender, son muchas las madres que siguen preguntando la primera vez que acuden si pueden llevar a sus criaturas. Los grupos realizan sus reuniones generalmente en lugares cedidos que no siempre tienen las mejores condiciones para bebés, niñas y niños. Aún así, intentan adaptarlos, crear un círculo de sillas grande y poner en el medio alfombras o algún tapiz con juguetes variados para los y las bebés. Los niños y niñas más grandes juegan alrededor de la sala. Las coordinadoras llevan material para el juego, para dibujar, etc. El grupo Almamar, al reunirse a veces en una ludoteca de un centro cívico, tienen el espacio y material necesario. Las acciones que se realizan más allá de las reuniones siempre tienen en cuenta la presencia de actividades y juegos infantiles, así como de alimentos adecuados, como la fruta.

Nosotras siempre que hemos hecho un encuentro siempre hemos puesto que los niños son bien recibidos, lo añadimos siempre por si acaso no ha quedado claro, ponemos que los niños son bien recibidos y tenemos siempre un espacio para ellos, con juguetes y eso, para que se sientan tranquilos y las madres también. (Rosa, Nacer y Mamar)



Reuniones madre a madre
Fotografía de Mamateta



Fotografía de Lactancia
Priego Mejor Mamar



Fotografía extraída de Instagram
de Almamar

Como expresan en las entrevistas, que los grupos sean respetuosos con la infancia también los hace respetuosos con las madres, ya que la mayoría de niños y niñas se relacionan, juegan y se entretienen en una zona segura y bajo la vigilancia de otras personas (el resto de madres y si hay padres asistentes cumplen esa función). Mientras, las madres pueden charlar y compartir sus experiencias con las demás. La comunicación con niños y niñas presentes no siempre es fácil (sobre todo si hay muchas criaturas de mayor edad): hay ruido, interrupciones, conversaciones a medias que nunca terminan, madres que prefieren sentarse en el suelo para poder atender al mismo tiempo la reunión y a su criatura, etc. Sin embargo, las reuniones fluyen y las madres aprenden a comunicarse entre el juego libre infantil, que nunca supone un obstáculo. Para facilitar también es muy importante que haya una buena acústica y amplitud. Los grupos suelen preferir espacios al aire libre para el disfrute de la infancia. Sin embargo, además de tener en cuenta el clima, requieren de un asiento cómodo para las mujeres embarazadas y madres en el posparto y también una zona acotada para que niñas y niños tengan libertad de movimiento sin riesgos. Por ese motivo, la mayoría de las veces, las reuniones suelen desarrollarse en lugares cerrados.

Es muy bonito ver cómo por un lado ellos están teniendo interacciones y además todas estamos pendientes un poco de todos. (...) También venía muy bien ese momento porque era el momento en el que tú podías, entre comillas, no te digo bajar toda la guardia, pero bajabas un poquito la guardia, porque sabías que no eran los dos únicos ojos pendientes de tu criatura” (Zora, Mamateta)



Reunión madre a madre en un parque
Fotografía de Nacer y Mamar



Reunión madre a madre en un parque infantil
Fotografía de Mamateta



Reunión y café de madres en un local de juegos infantil
Fotografía de Mamateta



Reunión madre a madre en una Ludoteca
Fotografía de Almamar

Para las madres entrevistadas, no se trata solo de crear un espacio respetuoso en las reuniones de los GALM (esa “isla” que comentaba una madre entrevistada) sino que es necesario cambiar el paradigma: intentar demostrar cómo la infancia debería ocupar los lugares que actualmente no se consideran apropiados, como una reunión, un congreso, un taller, etc. En definitiva, es necesario transformar el actual modelo adultocéntrico y dejar de considerar el juego infantil, el movimiento, el llanto del bebé, etc. como un hándicap para la comunicación adulta. Las madres de los GALM han normalizado la presencia de niñas y niños y crean estrategias y herramientas para que la comunicación sea fluida: son conscientes de que las conversaciones serán interrumpidas, bajan las expectativas y saben esperar, atender, continuar, etc.

Yo creo que es un cambio de paradigma enorme, porque estamos poniendo la mirada en esa niña y en ese niño, cuando nosotras decimos: es que los peques son bienvenidos a las reuniones siempre, es que el ruido y el llanto, cuando algún peque se pone a llorar y ves a la madre que está como agobiadilla, en plan: “ay que no se escucha a otras madres”, nosotras siempre hacemos hincapié: “este es nuestro ruido, este es nuestro sonido de fondo, es nuestra banda sonora, no os preocupéis, los bebés lloran, lloran y se expresan” (Lola, Almamar)

En nuestro país la infancia está relegada a lugares concretos: la casa, el colegio, el parque, etc. Apenas se ven madres con bebés, niños y niñas en las actividades cotidianas de la vida y no están acondicionadas para sus necesidades de juego y movimiento. Las entrevistadas han mostrado su disconformidad con la aparición de espacios libres de niños y niñas (como los hoteles *Only Adults*) por considerarlos discriminatorios.

En las entrevistas también hacen mención a las dificultades arquitectónicas que presentan las ciudades y su incompatibilidad para ir con bebés, por ejemplo, no estar adaptadas para llevar carritos (algunas madres han denunciado cómo en algunos autobuses les han negado la bajada de la rampa) y también para que la infancia pueda tener una mayor independencia más allá de los parques infantiles.

Yo pienso que vivimos en un mundo adultocentrista y aquí no hay nada. Me di cuenta cuando fuimos a Alemania con los niños (...) [Aquí] no hay sitios para ellos, no son ciudadanos de primera, como siempre decimos: está el hombre, luego el joven, luego la mujer, y ya lo último las niñas, son lo último de todo. Aquí las actividades para que las madres los lleven por las tardes, sitios así gratuitos a los que puedan ir, no. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Algunas localidades han intentado promover medidas para que la infancia sea tenida en cuenta en el diseño de ciudad. Las mujeres de la asociación Nacer y Mamar comentan el caso de Úbeda, que fue nombrada Ciudad amiga de la infancia en octubre de 2018 por UNICEF. En estos proyectos se suele tener en cuenta a los GALM.

También las madres de los GALM demandan un cambio en los tiempos sociales y, sobre todo, laborales. Cuestionan cómo este modelo de sociedad centrado en el empleo, donde niñas y niños se externalizan desde muy temprano y apenas tienen contacto y tiempo con su familia, genera muchos problemas de apego y de seguridad, que les afectará a lo largo de su vida.

5.8. Lactancias no normativas.

En este apartado he intentado incluir la diversidad familiar existente en la actualidad. Sin embargo, el perfil de los grupos investigados ha resultado ser ampliamente homogéneo y más aún el de las mujeres entrevistadas. Por otro lado, también he llamado “lactancia no normativa” a aquellas prácticas que salen de la normatividad social y cultural, produciendo actitudes de asombro, desconfianza e incluso rechazo. Por ello he incluido en este apartado la lactancia a niños y niñas de mayor edad y la lactancia en tándem.

Lo de los bebés grandes llama la atención y también el tándem, dar teta a dos bebés de diferente edad, es como: es que aquella madre le ha dado al bebé de tres meses y ahora le está dando al de año y medio, y decimos: “sí, sí, claro, es que eso se puede hacer, se llama lactancia en tándem”. (Cándida, Mamilactancia)

5.8.1. Lactancia de larga duración.

El marco teórico se profundizó sobre estas lactancias. Las antropólogas Katherine Dettwyler y Patricia Stuart-Macadam (1995) situaron la edad de destete humano entre los dos y los siete años. Otras autoras y estudios interculturales también nos hablarían

de un mínimo de dos años, tal y como recomiendan organismos nacionales e internacionales como la AEP o la OMS. Sin embargo, los datos nos han mostrado cómo en nuestra sociedad, la edad de destete es muy inferior a los dos años, considerando lactancias de larga duración aquellas que sobrepasan incluso el año de edad. Mientras que en la sociedad general no hay una normalización, en el entorno de los GALM la mayoría de madres mantienen el amamantamiento más allá del año y un alto porcentaje sobrepasan los dos años. En su investigación, Marta Ausona Bieto pudo comprobar cómo este tipo de lactancias de larga duración en la actualidad coinciden con un determinado tipo de crianza que practican los GALM, definida en el punto anterior.

En la encuesta inicial realizada a los GALM de la investigación, un 83% de las madres han dado el pecho o piensan darlo más allá de dos años y tan solo un 6% han dado el pecho seis meses o menos. En las reuniones es frecuente observar niños y niñas de dos o más años mamando. Se comienza a normalizar la lactancia materna hasta los dos años tal y como propone la OMS y otras organizaciones. Pero como se pregunta una de las entrevistadas: “¿qué significa hasta que la madre y el bebé quieran?”. En las reuniones es frecuente ver a niños y niñas de tres, cuatro o cinco años mamando y también podemos encontrar, aunque en menor número, madres que amamantan a sus hijos o hijas hasta los seis o siete años.

Las madres que acuden al grupo por primera vez sienten extrañeza cuando ven amamantar a un niño o niña de mayor edad y, en ocasiones, incluso rechazo. Otras se sorprenden porque no habían imaginado que pudieran existir y les gustaría experimentarlo. Sin embargo, como veremos, la duración de la lactancia no es algo premeditado, incluso aquellas madres a las que causó rechazo en un primer momento, pueden terminar teniendo lactancias prolongadas cuando sus crianzas llegan a esa edad.

A pesar de la sorpresa inicial, las madres sienten cómo en el entorno de los GALM nunca se han sentido juzgadas y en ocasiones se ha convertido en el único espacio de seguridad donde poder ofrecer la teta a sus hijos e hijas mayores, a parte del hogar.

Estamos las tres de la junta, todavía tenemos a dos, Lola está dando teta al peque que tiene tres años, y la de seis se ha destetado hace muy poquísimo, pero muy poquísimo. Y mi otra compañera, Virginia, lo mismo, al peque todavía le da teta que tiene tres años creo y la mayor también hasta que las dos han querido y tal. Y en mi caso igual, con mi peque hasta los seis años hemos estado teteando, y cuando él tenía seis años, que ahora tiene casi nueve, sí que venía conmigo a los grupos, a las reuniones y comía teta cuando él quería y tal, entonces bueno, lo tratamos con la naturalidad, visibilizando y tal... (Isa, Almamar)

Sin embargo, fuera de estos espacios, los comentarios, juicios y críticas son frecuentes desde que los niños y niñas caminan. Cuando tienen más edad, algunas madres comienzan a acordar con su hijo o hija no tomar teta en público o solo en entornos de confianza. Como expresa esta entrevistada: “cuando Mar tenía unos cuatro yo ya paré en calle porque yo no tenía ganas de estar peleándome con la gente” (Pilar). Esta

decisión no responde solamente al temor de ser juzgadas ellas, sino también a que sus propias criaturas reciban críticas, teniendo ya la conciencia suficiente para que les afecte a nivel emocional. Algunas madres han expresado en reuniones cómo los comentarios de algunas personas comienzan a dirigirse directamente hacia la niña o niño, con preguntas y frases como: “¿no eres ya demasiado grande para tomar teta?”, “deja un ratito a tu madre ya, que descanse”, “si no sacarás ya nada de ahí, ¿no?”; “¿sale algo o estás jugando (o guarreando)?”; “este niño está enviciado”; “este niño está muy enmadrado”; “va a pasar de la teta de su madre a la de su novia”; “vas a dejar seca a tu madre”, etc. Las madres también reciben comentarios: “pero, si ya come comida ¿no?”; “¿y no te muerde?”; “¿todavía tienes leche?”; “si ya eso será agua”; “te usa de chupete”; “lo tienes enviciado”; “ahí marraneando y luego no querrá comer”; etc. Esta entrevistada menciona algunos de estos juicios:

Lo típico de: usar de chupete, ya no lo necesita, está enviciado, bueno y cosas mas graves que hemos escuchado de pediatras: si este niño sigue tomando la teta al final será gay (...) y tendrá problemas para socializar (Lola, Almamar)

Aunque la mayoría de las madres han recibido mensajes de reprobación, también han contado experiencias de mujeres mayores que se acercaban para compartir con ellas cómo también tomaron o dieron el pecho hasta edades avanzadas.

Uno de los principales mitos alrededor de la lactancia materna de larga duración es su pérdida nutricional. Las madres lo refieren como la creencia de que “la leche, de repente, se convierte en agua”. Algunas utilizan la evidencia científica para cuestionar este mito y hacen referencia a cómo la leche materna se va adaptando a las necesidades de la criatura en función de su crecimiento y “nunca es agua”.

El amamantamiento reducido a leche pierde su valor si se considera que la leche ha desaparecido. Por lo tanto se considerará un capricho o excentricidad de la madre o quizás la forma de malcriar a un niño o niña que demanda demasiado. Algunas madres mencionan que, cuando estaban en proceso de destete, con niños o niñas de unos 6 años, no saben si realmente tenían leche o no (lo que denominan lactancia en seco) y tampoco les importaba, porque aunque la leche no pierda sus cualidades con los años, no es el motivo principal por el que las madres deciden continuar amamantando. En una de las preguntas que realicé en mis entrevistas quise saber qué era para las madres la lactancia materna y prácticamente ninguna la describió como un acto de nutrición. Las palabras más utilizadas fueron: poder, empoderamiento, orgullo, ser imprescindible, vínculo, unión, cariño, amor, conexión, nutrición emocional, conciencia, buena autoconcepción del propio cuerpo, presencia, seguridad, recurso, súper poder, salud, control, paz, apego, construcción de una humanidad mejor, amplificación de la sexualidad, revolución personal y social.

Nos pasa a muchas, que cuando hemos destetado nos sentimos muy perdidas. La teta es una muletilla magnífica, ¿y ahora cómo? ¿cómo se gestiona dormir a un niño? Toda mi

vida lo he hecho con la teta. La teta es mucho más que alimento y hay mucha gente que no consigue entender eso. (Zora, Mamateta)

Los GALM han realizado acciones de visibilización de la lactancia materna de larga duración, no solo en las reuniones, también en los espacios públicos, fiestas de lactancia, tetadas, talleres y en otras actividades de promoción, como exposiciones de fotografía, calendarios, etc. Las madres opinan que es imprescindible mostrar su existencia para empezar a normalizarla y demandan su presencia en los diferentes espacios de transmisión de información, por ejemplo en los medios de comunicación. Pero a menudo ven cómo los medios ofrecen una visión asociada a tribus de países empobrecidos (y, también desde perspectivas racistas, a colectivos minorizados, por considerarlos subdesarrollados) o bien es tratada como una excentricidad:

Yo recuerdo perfectamente ver Juego de tronos y ver el niño con seis años chupando la teta de su madre y decir [pone cara de rechazo], encaja perfectamente: familia perturbada, están fatal. Y de repente te ves: soy la señora loca esa que tiraba a gente por el agujero y que le daba teta al niño de seis años. (Zora, Mamateta)

Algunas madres también comentan cómo han sentido presión en la escuela o han tenido que ocultar que sus hijos e hijas aún tomaban el pecho. Incluso en algunas ocasiones son las criaturas las que sienten vergüenza y no quieren contarlo. Las madres que visibilizan sus lactancias prolongadas contribuyen a sacarlas del tabú en el que se encuentran, a pesar de las miradas de desconcierto y las críticas. Comentan cómo para ello es necesario no resultar “sospechosas”, es decir, deben demostrar que son mujeres serias, profesionales y emprendedoras (no unas “locas de la teta” o unas “hippies”).

Yo he dado visibilidad a la lactancia en el trabajo, porque mis hijas eran grandes y estaban tomando teta. Si hemos tenido una reunión o una comida y han ido mis hijas, ellos han visto que mis hijas eran perfectamente grandes y el concepto de lactancia prolongada (seis y cinco años de lactancia) pues han visto que eso se lleva siendo una persona completamente normal y buena trabajadora, así entre comillas, con el perfil que me conocen mis compañeros, o el cargo que desempeño de supervisión, que no tiene nada que ver una cosa con otra. (Raquel, Mamateta)

También encontramos presión a nivel familiar, e incluso de la pareja¹⁰⁹. Las madres hacen referencia a cómo, en muchas ocasiones, a los padres suele resultarles difícil asumir una lactancia prolongada, incluso aunque estén de acuerdo con la lactancia materna y la crianza respetuosa. Estos conflictos también pueden estar presentes en la práctica del colecho, con padres que consideran que las criaturas tienen la edad suficiente para salir de la cama familiar y las madres no están de acuerdo. En general, hay más consenso en la crianza de bebés (en parte porque se delega en mayor medida en la madre) que en la crianza posterior (donde el padre toma un papel más activo). Así, aunque muchos defienden una crianza respetuosa en los inicios (por ejemplo no dejar llorar al bebé y atender todas sus necesidades), cuando los niños y las niñas crecen ya no continúan formándose en educación positiva u otras metodologías respetuosas y

¹⁰⁹ Hago referencia a parejas heterosexuales porque es el perfil de la totalidad de mujeres entrevistadas.

vuelven a métodos tradicionales, a diferencia de las madres, generando conflictos en la pareja.



Fotografía aportada por Pilar
Lactancia Priego Mejor Mamar



Fotografía aportada por Loles
Vínculo Materno (Cabra)



Fotografía aportada por Cristina
AbrazaDas (Dos Hermanas)

Como hemos visto, al igual que otros aspectos de la maternidad, las madres no tienen un pensamiento preconcebido sobre la duración de sus lactancias. Normalmente van superando etapas, dejando que fluya y la mayoría de mujeres que amamantan a criaturas de edades avanzadas no hubieran podido imaginar que llegarían hasta esa edad. Pues siguen estando dentro del imaginario social que considera el amamantamiento solo para bebés y sus expectativas con la lactancia materna suelen ser mucho más reducidas, marcándose objetivos muy a corto plazo:

Te encuentras con la situación de decir: a ver si llego a los seis meses. Veía a otras madres con niños de tres años y decía iiiiuuu [cara de rechazo], porque es lo que te han enseñado la sociedad y aquí estamos con cuatro años y que esto no se acaba. (Zora, Mamateta)

5.8.2. Tándem.

La lactancia materna en tándem es el amamantamiento a dos criaturas al mismo tiempo. Muchas madres deciden destetar cuando quedan embarazadas, sobre todo en el último trimestre, en el que se reduce la cantidad de leche y la madre puede sentir sensibilidad en el pecho e incluso agitación por amamantamiento. Sin embargo, hay madres que no destetan o que, habiendo destetado, su hijo o hija mayor vuelve a demandar una vez que nace el bebé. Como hemos visto en el marco teórico, hay estudios transculturales sobre esta práctica, que en algunas culturas está normalizada, mientras en otras perjudicial para el nuevo bebé. La lactancia en tándem por sí misma no es positiva ni negativa y dependerá de la experiencia, los sentimientos y expectativas de cada madre y de cómo sea la intensidad de la demanda de la criatura de mayor edad.



Fotografía aportada por Emma (Mamateta)



Fotografía aportada por Lola (Almamar)



Fotografía aportada por Raquel (Mamateta)

Como aspectos positivos las madres entrevistadas destacan:

- Relación entre hermanos/as más saludable, evita celos.
- Evitar problemas de producción de leche, llegando incluso a invisibilizar un mal agarre por la flexibilidad del pecho y la enorme producción (bebés que engordan rápidamente).
- No hay que destetar al hijo o hija mayor con un nuevo nacimiento y se puede mantener una lactancia de larga duración.

Como aspectos negativos:

- Cansancio: la madre sigue siendo imprescindible para ambas criaturas, generando una alta demanda dirigida principalmente hacia ella.
- Más posibilidad de agitación por amamantamiento.
- Posibles peleas entre hermanos/as en el pecho cuando van creciendo.

He podido conocer más sobre esta práctica conversando con dos madres de los grupos, una de ellas realizó tándem durante 4 años. Ambas coinciden en que ha sido una etapa dura y de mucho desgaste físico y emocional, pero que les ha compensado. Uno de los motivos para hacer tándem es que haya poca diferencia de edad entre hermanos/as y la madre no desee un destete del hijo o hija mayor. En el caso de los GALM, esta diferencia de edad podría estar entre uno y dos años. Sin embargo, también hay casos de inicio de tándem con tres y más años entre hermanos/as. Para una de estas madres, la forma más fácil de llevarlo a cabo ha sido de manera simultánea, es decir, una niña en cada pecho, para ahorrar tiempo, aunque esta posición es complicada a medida que van creciendo y puede aumentar la agitación por amamantamiento. Las madres recuerdan momentos buenos y malos, con las ambivalencias propias de la maternidad. En la relación entre hermanas, se han dado momentos de conexión, darse la mano, mirarse, acariciarse, etc. mientras están mamando, pero también se han peleado por no dejarse espacio (conforme iban creciendo).

Creo que el tándem tiene su dualidad, como todo lo maternal, con sus claros y sombras. Como positivo, el poder mantener la lactancia prolongadamente para la mayor, todo el tiempo que quiso. Como negativo, el cansancio que supone dar teta a la vez a dos hijas. (Raquel, Mamateta)

5.8.3. Lactancias a otros bebés.

En el marco teórico pudimos comprobar cómo en otras culturas o en otras épocas históricas ha estado normalizada la lactancia comunitaria, tanto altruista como asalariada a través de las nodrizas. Al situarme dentro del marco de los GALM, no haré referencia a la lactancia asalariada (*Wet Nursing*), sino al amamantamiento de una criatura que no es propia, en momentos puntuales y sin abandono de la lactancia materna por parte de la madre (*Cross Nursing*).

Muchas de las madres entrevistadas han tenido experiencias de amamantamiento a otros bebés o de mujeres que han amamantado a los suyos. Generalmente ha ocurrido en situaciones concretas y con personas de confianza, pues mencionan que es un tema muy delicado con el que no todas las madres se sienten cómodas por la intimidad entre la madre y la criatura que implica el amamantamiento. Por ese motivo, es imprescindible que haya un acuerdo mutuo entre las partes. De hecho, cuando se produce sin ese acuerdo, las madres comentan que no se han sentido cómodas, pueden generarse en ellas sentimientos de rechazo, confusión, y tener la sensación de ser reemplazables para sus criaturas. Cuando el amamantamiento se ha producido entre familiares o amigas cercanas, han mencionado que se genera una relación especial y consideran a sus criaturas hermanas de leche. Las causas que han llevado a ejercer esta práctica han sido variadas:

- Problemas en la lactancia que necesitan del descanso del pecho; bebé que necesita suplementación en un momento puntual, etc.

Al principio del grupo, una mamá que era vegana y no quería que tomara su bebé leche de vaca, ni hidrolizada ni nada de esto, entonces nos pidió al grupo que le donáramos leche. Estuvimos donando leche y ella tenía los pezones destrozados porque la niña tenía un frenillo, entonces en una desesperación me dijo: toma, dale tú. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

- Madre que debe dejar a su bebé lactante al cuidado de otra madre o madre sobrecargada que pide ayuda.

A mi hija la amamantaron la noche que yo di a luz a mi segunda hija, que se quedó en casa de otra madre del grupo y ella la amamantó esa noche (Raquel, Mamateta)

- Comprobar problemas de agarre: bebé con problemas de agarre que hace daño en el pezón de la madre y una madre experta y cercana comprueba el agarre en su propio pecho. Sin embargo, puede que estos problemas ocurran por una mala posición o incluso por un problema de succión del bebé que pasa desapercibido en el pecho más elástico de una madre experimentada. Por lo tanto, la madre con dolor puede sentir que el problema es suyo, que no sabe amamantar, generando mucha frustración.

Un día el bebé de mi prima se enganchó porque a ella le hacía un daño horrible por su frenillo y yo estaba amamantando y me lo puse y a mí no me hacía daño, pero fue curioso y en un momento puntual. (Anabel, Criarte)

- Experimentación: normalmente se produce entre hermanas o amigas muy íntimas, para saber qué se siente al amamantar a otro bebé.

Mi opinión sobre eso es que me parece enriquecedor, me parece una experiencia nutritiva y de aprendizaje, porque al final son dos bocas diferentes, son dos técnicas distintas de extracción por parte de cada niño y no sé, me gusta. (Bea, Criarte)

- Iniciativa del bebé: niño o niña de mayor edad que se engancha en el pecho de otra madre lactante (es menos frecuente).

-

Ella me vio dándole teta y se enganchó, tenía tres o cuatro añitos y se me enganchó. Y la madre se quedó alucinada y vino corriendo y nos hizo una foto con el móvil. Si no recuerdo mal aquello fue en una reunión de Mamilactancia (...) que de pronto ella vio allí a todo el mundo dando teta y su madre estaba ocupada con otra cosa (...) y dijo: pues a esta misma me enganchó, como hay confianza. (Cándida, Mamilactancia)

- Necesidad de calmar a un bebé que está llorando (cuando las madres tienen una relación de confianza):

Pues la verdad lo que me genera es que es algo innato, inherente a la cultura del amamantamiento. Es que yo las he sentido como que lo hacen de forma totalmente instintiva, es como... ante alguna necesidad, ante una madre, una mujer que te diga.... porque tienes que coger al bebé, o está llorando.... como que el cerebro se apaga y aparece el instinto (Isa, Almamar)

5.8.4. Lactancias diversas.

En el marco teórico se dieron algunas pinceladas sobre maternidades y lactancias diversas. Sin embargo, los resultados de la investigación no pueden aportar grandes datos al respecto, debido a la escasez de testimonios que representen la diversidad familiar en los grupos. Encontramos relatos y experiencias de madres monomarentales, de niños y niñas con discapacidad o lesbianas, aunque de perfiles socioeconómicos y culturales similares a los del resto de madres del grupo.

En las familias lesbianas que acuden a los GALM existen cambios en la participación de la pareja y la corresponsabilidad respecto a familias heterosexuales. Las madres no gestantes suelen acudir en mayor medida a las reuniones que los padres, y no solo en calidad de acompañantes, sino como parte del grupo, aunque generalmente la madre que amamanta tiene un papel bastante más activo e interviene con más frecuencia en las reuniones. En el GALM estas familias también se pueden asesorar sobre cómo realizar

una lactancia inducida, es decir, intentar que la madre que no ha gestado, gracias a galactogogos (medicamentos que estimulan la producción de leche) y a una estimulación constante a través de extracciones, pueda producir leche para compartir el amamantamiento (aunque resulta difícil conseguir una lactancia exclusiva). Este proceso debe ser guiado por especialistas, pero algunas parejas desconocían la posibilidad antes de entrar en el grupo.

Una vez estuve acompañando a una pareja de dos mamás, desde el embarazo, le expliqué que ella podía inducirse la lactancia y tal pero no quiso, o sea, solo dio teta la que parió, y han estado viniendo al grupo, han venido a talleres... (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Es muy frecuente en los grupos la asistencia de familias monomarentales. Podemos encontrar mujeres que han tenido un hijo o hija en solitario, o también madres que se han separado durante el embarazo o poco después del nacimiento. Normalmente las mujeres separadas y divorciadas que acuden suelen tener criaturas de mayor edad, alrededor de los dos años, aunque el número de madres solas por elección, que acuden embarazadas o con bebés, está creciendo en los últimos años y mencionan en las reuniones cómo buscan en el grupo una “tribu” de mujeres.

Sí que nos vienen muchas mujeres divorciadas o en proceso de divorcio con la lactancia, ¿sabes lo que te quiero decir? cuando ya ha ocurrido, cuando sus bebés tienen año y pico, dos años, eso sí que tenemos ahora. Bueno y tenemos voluntarias que han pasado por el caso, y las derivamos a ellas, como que ellas las van a saber acompañar mejor porque han pasado por ese proceso, eso sí, cada vez tenemos más mujeres divorciadas que acuden con los bebés un poquito mas grandes, bueno y algunas no tan grandes. (Isa, Almamar)

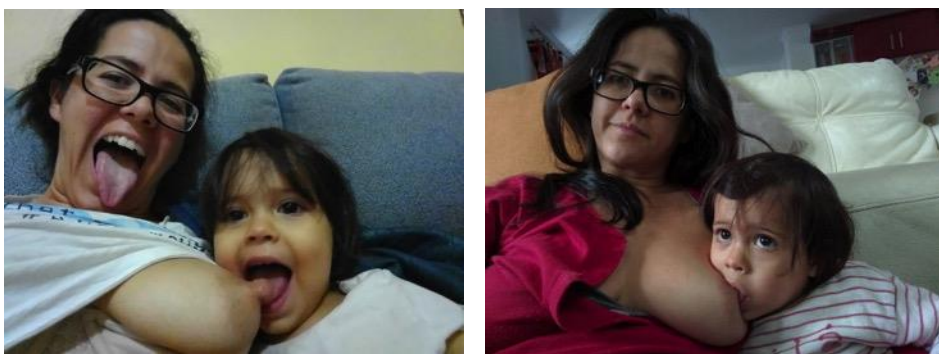
Para estas madres el grupo es muy importante, sobre todo si consiguen tejer redes de apoyo más allá de las reuniones. También se les suele aconsejar que vayan acompañadas por las personas que las rodean, generalmente la abuela, para intentar eliminar esos conflictos generacionales que en las familias monomarentales son más agudos por la necesidad de delegar en la familia extensa, tengan o no la misma forma de crianza.

Las madres monomarentales suelen ir siempre acompañadas de sus criaturas y encontrarse con un espacio donde son bienvenidas les ofrece mucha tranquilidad. Expresan cómo el paso a la maternidad les ha supuesto ser relegadas de muchos espacios. También la vuelta al empleo es complicada, pues al contrario que las familias biparentales, disponen de un único permiso. Si bien todas las madres deben incorporarse al mismo tiempo, encontramos una importante diferencia: las monomarentales son las únicas proveedoras, por lo que acceden en menor medida a excedencias y reducciones de jornada (por la disminución del salario que implica). También deben dejar a sus criaturas en guarderías con mayor frecuencia que las biparentales, que aún disponen del permiso paterno. En algunas familias biparentales de los grupos, los padres acercan a su bebé al trabajo de la madre para que pueda amamantar. Las familias monomarentales suelen recurrir a las abuelas para retrasar la entrada en guarderías, pero no forma parte

de un permiso remunerado y puede suponer una gran sobrecarga para estas mujeres de mayor edad.

También encontramos en los GALM madres de niños y niñas con discapacidad o mujeres con discapacidad. Algunos análisis sobre lactancia materna en niños y niñas con discapacidad han surgido en el entorno de los GALM, cuando las madres lactantes han compartido la discriminación que sufren. Incluso se ha llegado a negar la lactancia materna como una posibilidad para sus bebés. También hacen referencia a la acusación que recibe la lactancia materna o el estilo de crianza como principal causante de la discapacidad. Es frecuente que estas madres escuchen que su hijo o hija tiene una discapacidad por mamar demasiado, dormir en su cama, darle el pecho siendo ya grande, cogerlo demasiado en brazos, etc. Estos juicios afectan principalmente a la infancia con TEA o con trastornos del desarrollo, haciendo creer a la madre que es fruto de una mala crianza y culpabilizándola. Una de las madres entrevistadas tiene una hija con TEA y sufrió estas discriminaciones, incluso llegaron a decirle, desde entornos profesionales, que el autismo de su hija estaba causado por la teta. Esta madre ha buscado referentes y mucha información para poder normalizar su lactancia y su crianza, enfrentándose a los juicios y ha llegado a la conclusión de que la lactancia materna le ha aportado grandes beneficios:

Para mí, sobre todo mi segunda lactancia y con Mar que es autista, para mí la teta era poder, porque tú piensas que cualquier rabieta de cualquier niño neurotípico es una bomba, pues yo sacaba la teta y era mi varita mágica, Julia, yo decía: ¿toma la teta, quieres teta? yo era poderosa, vamos. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)



Fotografías aportadas por Pilar (Lactancia Priego Mejor Mamar)

A algunos grupos también han acudido madres sordas. La comunicación en este caso dependerá de que haya alguna madre en el grupo que conozca la lengua de signos, que la madre pueda leer los labios o, en ocasiones, intentan otras formas de transmitir la información, por ejemplo a través de la escritura, gestos y el envío de información a través del WhatsApp. Algunos de los grupos han planteado la necesidad de llevar intérpretes de lengua de signos a los actos que realizan, como hizo el GALM Almamar en su acto Tetada en Flor o en el Congreso de FEDALMA de 2023.

A pesar de encontrar diversidad en las madres que acuden a los GALM, es difícil ver en los grupos mujeres racializadas o migrantes. Sobre todo cuando se trata de madres con

un menor nivel socioeconómico o que pertenecen a colectivos minorizados o de entornos empobrecidos. Tal y como vimos en la Cartografía de los grupos, LLL presenta el mismo problema de diversidad a pesar de haber creado un compromiso de inclusividad. Esto se debe, entre otras cosas, a que no se tienen en cuenta todas las realidades sociales y culturales a la hora de defender ciertas prácticas de lactancia y de crianza. En el caso de Andalucía, con una gran presencia del pueblo gitano, no encontramos sin embargo asistencia de estas mujeres a los GALM, aunque sí han recibido algún asesoramiento puntual.

Yo he podido asesorar personalmente a algunas mujeres gitanas y árabes pero no han venido al grupo. Mira que en Loja hay una gran diversidad cultural, hay mujeres gitanas y un buen colectivo árabe (Anabel, Criarte)

Podría ser que las mujeres gitanas sí tengan esa “tribu” y sostén familiar que la mayoría de madres que se quedan en el grupo están buscando. Pero el principal motivo seguramente se encuentre dentro de los mismos grupos, como vimos en el marco teórico. Habría que revisar si los criterios y prácticas del GALM incluyen todas las diversidades culturales y socioeconómicas y hacer un ejercicio de autocrítica sobre los motivos de la escasa diversidad. Los grupos no deberían convertirse en un espacio privilegiado que no tenga en cuenta las necesidades, circunstancias y preferencias de las madres que se encuentran en situaciones de precariedad.

5.9. Parto respetado.

Como vimos en la cartografía de los grupos, el parto fue el motivo de unión del primer GALM, Vía Láctea. En aquellos momentos, la dificultad de hablar de parto en casa, e incluso respetado, llevó a estas mujeres a buscar otros puntos en común más aceptados socialmente, como la lactancia materna. En la actualidad, aunque encontramos más libertad y se ha desarrollado un movimiento activista en torno al parto respetado, vemos cómo sigue existiendo cierto recelo (hecho que no pasa con la lactancia materna), principalmente al nombrar abiertamente la violencia obstétrica o, más aún, al hablar de partos en casa. Sin embargo, continúa siendo uno de los temas que más remueve emocionalmente a las madres, como he podido comprobar en las entrevistas (siendo uno de los puntos más extensos). Las entrevistadas muestran una gran preocupación por la violencia obstétrica y expresan cómo las coordinadoras de los GALM han escuchado tantos relatos de partos traumáticos que a veces han necesitado un trabajo de desconexión y de autocuidado.

Nosotras hemos tenido muchísimas madres desechas física y emocionalmente por un parto terrorífico, esas madres no se quedan luego ni con capacidad para atender a sus bebés, son traumas tremendos, son mujeres que viven situaciones horribles, y que las recuerdan siempre y que son mujeres que dicen: “no voy a volver a tener un hijo nunca jamás”. O sea, esto es duro, las mujeres sufren muchísimo por como las tratan en el parto (Montse, Mamilactancia)

A las reuniones suelen asistir mujeres embarazadas que reciben información sobre sus derechos en el parto, el plan de parto, los inicios de la lactancia, etc. pero, en ocasiones, resulta complicado compartir relatos ya que muchas de las madres del grupo han tenido experiencias traumáticas. Aunque les gustaría prevenir a las futuras madres, no desean asustarlas. Otras han tenido muy buenas experiencias pero son conscientes de que no pueden romantizar o generar falsas expectativas en las embarazadas, pues se consideran una minoría. Las coordinadoras de los GALM sienten que es más sencillo prevenir de posibles complicaciones en la lactancia y la crianza, donde hay una mayor autonomía y capacidad de decisión de la madre, mientras que el parto acaba convirtiéndose prácticamente en “una lotería”:

Nosotras sabemos eso, hemos pasado por eso y tenemos en la mayoría de GALM la información correcta o más adecuada. Pero, ¿cómo le transmites eso a una madre sin crearle un miedo horrible? (...) Es muy doloroso porque a veces te sientes que estás mandando a las madres al matadero, porque es así, dices: “te estoy mandando ciega, como hemos ido todas, pero es que si te doy toda la información, no te voy a mandar ciega pero te voy a mandar cagada de miedo y eso es contraproducente.” Qué delicado. (Zora, Mamateta)

A pesar de ello, es frecuente que en las reuniones las madres comiencen su presentación contando su experiencia de parto. En ocasiones, son las mismas coordinadoras quienes preguntan porque da mucha información sobre los problemas posteriores de lactancia. Las entrevistadas comentan cómo en todas las reuniones hay al menos un caso de violencia obstétrica. De hecho, en la encuesta inicial, casi la mitad de madres mencionan haberla sufrido.

También puede suceder que las madres cuenten sus partos sin ser conscientes de esta violencia. Algunas piensan que los partos “deben ser así”; otras expresan que no se sintieron bien, pero no saben explicar por qué; otras están contentas porque, a pesar de todo, el bebé está sano; y otras tienden a ocultarlo, justificarlo o minimizarlo. Es común que una madre cuente su parto, plagado de violencias, con total normalidad. Muchas de ellas comienzan a ser conscientes de la violencia que han sufrido cuando pasan meses tras el parto.

Pero yo creo que el cuerpo lo olvida, en el momento del subidón ¿de qué se trata?, ¿de que el niño esté vivo y tú que yo ya lo he vivido... y yo dec fue todo... y yo de hospital comarcal chiquito, yo la cara del hombre no se me olvida en la vida estás viva? Pues venga, que haya pasado lo que haya pasado pero estáis los dos vivos, y como que lo tapas. Pero esta muchacha cuando se sentó y llorando la pobre, dice: “es que yo creo que he sufrido violencia obstétrica, porque me hicieron: esto, esto y esto”. Pues sí, pero es que yo no te lo voy a decir, es mejor que te hayas dado cuenta tú. Pero es que muchas mujeres no lo saben, nos creemos que es lo normal y lo que tenemos que sufrir. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Las voluntarias de los grupos no hacen ver a la madre que ha sufrido violencia obstétrica. Le preguntan, cuentan sus propias experiencias de parto, pero no establecen un juicio de valor si la propia madre no lo ha hecho antes. Prefieren que sea ella quien

lo identifique, respetando el tiempo que necesite. Quizás si es muy evidente, por ejemplo, que le hayan realizado alguna práctica desaconsejada, como la maniobra de Kristeller ¹¹⁰, sí suelen informar acerca de su peligrosidad, pero sin entrar en valoraciones sobre la experiencia de la madre.

Sin embargo, el GALM ayuda tomar conciencia sobre la violencia obstétrica porque tiene, a través de sus reuniones, una importante función de espejo. Muchas madres que no sabían ponerle nombre a lo que habían vivido empiezan a escuchar otros relatos de parto, generalmente de madres que ya han conseguido identificar lo que les ha pasado y quieren compartirlo. Al escucharlas, se sienten reflejadas y comienzan a comprender e identificar sus propias violencias sufridas. A veces solo escuchar en otra persona una historia similar a la suya ayuda a revivirlo desde fuera y replantearse si realmente el parto fue bien. Cuando las madres toman conciencia, el grupo también tiene una función de desahogo y acompañamiento para estas situaciones traumáticas. El GALM Almamar tiene además contacto con una psicóloga, por si hay casos graves que deban derivar.

Hay algunas que lo reconocen y hay otras que al escuchar a otras se dan cuenta de que lo que han sufrido es violencia, no lo sabían evidentemente. Incluso yo misma no sabía lo que era la violencia obstétrica hasta que no vi que lo que a mí me había pasado había sido eso. Yo lo escuché en el grupo, experiencias de otras madres que a eso le pusieron nombre (Raquel, Mamateta)

En ocasiones, aunque la madre no haya tomado conciencia, le puede estar generando otras complicaciones, por ejemplo un problema en el establecimiento del vínculo con su bebé, dificultades en el inicio de la lactancia materna, depresión posparto, etc. Es muy frecuente que las madres lloren al hablar de su parto, no solo por la experiencia negativa, sino porque les ha creado una serie de complicaciones físicas y emocionales que no son capaces de gestionar. Una de las más difíciles (generalmente tras haber sufrido violencia y separación) es la dificultad para establecer el vínculo y la sensación de no querer a su bebé. Estas madres se sienten culpables por no haberse enamorado de su criatura. Compartirlo en el GALM, aunque no siempre resulta sencillo, es una forma de liberarse de esa culpa y buscar los motivos que han llevado a esa falta de vínculo. La lactancia materna, en estos casos, es una gran sanadora. Sin embargo, la violencia obstétrica también puede afectar al inicio de la lactancia, sobre todo si el bebé ha sido separado, ha tenido sufrimiento o un parto instrumental. Muchas madres perciben las dificultades de succión de su bebé como un rechazo personal hacia ellas (y también su llanto), lo que dificulta muchísimo más la sanación de un parto traumático.

Es muy típico cuando nos dicen que se sienten mal porque creen que tienen que estar enamoradas del bebé así como desde el principio y que tienen que saber hacerlo todo, y resulta que no... y luego te das cuenta que ha habido separaciones de ocho horas, injustificadas (...) Entonces, claro, luego se encuentran con que... esas succiones

¹¹⁰ Maniobra que consiste en ejercer presión con las manos o el antebrazo sobre el fondo uterino durante el periodo expulsivo del parto para que el bebé baje y favorecer su nacimiento. Puede causar traumatismos y lesiones en la madre y en el bebé (<https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2011/09/07/maniobra-de-kristeller>).

desorganizadas que ellas no entienden, es que me rechaza el pecho, “no, no te esta rechazando...”, lo sienten como un rechazo, pero no es que el bebé rechace, es que eso, han tenido una instrumentalización (Isa, Almamar)

Otra de las funciones de los GALM también es apoyar y asesorar a la madre si desea reclamar en casos de violencia obstétrica o si ha recibido recomendaciones de lactancia materna o crianza no basadas en evidencia científica. Incluso algunos GALM se han planteado realizar reclamaciones conjuntas, por el trabajo que les supone a las madres tomar medidas en una situación de gran vulnerabilidad. O incluso generar un modelo de reclamación (aunque resulta complicado por la diversidad de los casos). Las voluntarias son conscientes del gran poder que podrían tener pero, al mismo tiempo, saben que en pocas ocasiones una madre que haya pasado por ese proceso traumático lo hará. A veces necesitan que pase tiempo, incluso años, para encontrarse bien y, en ese momento, ya sienten que es demasiado tarde para movilizarse. Algunas madres sí han conseguido pedir el informe del parto para intentar entender qué sucedió, aunque no suele ser de mucha ayuda. Los GALM también recomiendan que se dejen valoraciones en positivo, para que sirvan de modelo o incentivo.

Luego todo el mundo: “¿y no has demandado, y no has puesto una reclamación? pues haber puesto una reclamación” Pues no, porque yo no era consciente, yo en ese momento lo que quería era salir de allí (...) Si me pasara otra vez pues ya sí lo tendría claro que se puede poner una reclamación, pero no lo hice y yo no le reprocho a las mamás que hayan pasado eso que no lo hagan porque es que no estás, es que no eres tú, es que estás anulada. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Las madres entrevistadas han visto un cambio muy grande en los últimos tiempos, de lucha contra la violencia obstétrica y la defensa de un parto respetado. Sienten que ahora se puede hablar más abiertamente en las reuniones y que las mujeres están más empoderadas, sensibilizadas y tienen más información. Consideran que el plan de parto es una herramienta muy útil para que tomen conciencia sobre la existencia de prácticas basadas en evidencia científica y conozcan sus derechos. Sin embargo, tienen serias dudas sobre si este documento es realmente tenido en cuenta, o incluso existe cierto miedo a que su presentación sea vista como una amenaza. Además, piensan que las madres con mucha información también corren un riesgo: que su parto se convierta en “un campo de batalla”, una lucha contra los y las profesionales durante el proceso de parto, dificultando su correcto desarrollo (pues, como vimos en el marco teórico, necesita introspección, el reposo del neocortex y que no suba la adrenalina). Por eso, las coordinadoras de los GALM siempre aconsejan a las madres que la persona que las acompañe (su pareja, su madre, una matrona de confianza) conozca bien su plan de parto y sepa cuáles son sus deseos, para poder delegar y que defienda sus intereses durante el proceso. Aún así, las madres sienten cómo la mayoría de las veces su lucha no es efectiva debido a las relaciones de poder y muchas entran en estado de supervivencia, incluso a pesar de sus conocimientos, incluso cuando estas mujeres son sanitarias.

Cuando realmente lo que estamos preparadas es para irnos a una esquina y que nos dejen en paz y hacerlo como nos pide el cuerpo. Y lo que están haciendo es todo lo contrario, atarnos al potro en mi caso. (Zora, Mamateta)

Durante la pandemia por COVID-19, los GALM fueron un espacio de recepción de casos de violencia obstétrica a través de testimonios de las madres y denunciaron cómo se estaban vulnerando derechos ya adquiridos y cambiando protocolos sin base científica. El GALM Almamar colaboró con la asociación El Parto Es Nuestro para denunciar esta situación.

La violencia obstétrica, como ya se definió en el marco teórico, es una forma de violencia machista y no se produce solamente en el entorno del parto, sino que tiene relación con todos los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres. Se han denunciado casos de violencia obstétrica en consultas de ginecología, interrupciones voluntarias del embarazo, entornos de reproducción asistida o en pérdidas gestacionales. Una de las entrevistadas hace una comparación de la violencia obstétrica con la escasez de estudios sobre la menstruación y los dolores asociados (donde se sigue ofreciendo la píldora anticonceptiva como única opción).

En las entrevistas, las mujeres han contado sus propios casos de violencia, que casi todas han sufrido al menos en alguno de sus partos. Pude volver a escuchar el desgarrador relato de Pilar, a quien rompieron dos costillas tras realizarle la maniobra de Kristeller y cuya hemorragia interna no identificaron hasta días más tarde, bajo el pretexto de que ese malestar y dolor era normal en el posparto (en una clásica infravaloración de la enfermedad y el dolor en las mujeres). Para esta madre, tanto la instauración del vínculo como de la lactancia materna fue muy complicada.

Los partos que relatan han sido hospitalarios (igual que la gran mayoría de mujeres del grupo). Sin embargo, es frecuente un encadenamiento de sucesos: haber tenido un primer parto con violencia obstétrica y sin formación, formarse en el segundo para que esto no vuelva a ocurrir y, a pesar de todo, no tener una buena experiencia. Entonces, con la seguridad que les ha dado sentir que son capaces de parir y al ser conscientes de las interferencias que produce el entorno, si se planteasen un tercer embarazo comienzan a hablar de parir en casa (aunque siguen siendo una minoría). Otras mujeres esta decisión la tomaron ya con su segundo embarazo:

Cambió totalmente, de querer parir en mi casa... El primer parto querer que sea en el hospital, con una matrona de confianza y bien todo pero en el segundo no, en el segundo no querer ir al hospital. Querer hacerlo en casa con mucha más intimidad y confiando mucho más en mi cuerpo. Sabía que podía. (Raquel, Mamateta).

5.10. Lactancia y empleo.

En el marco teórico pudimos analizar cómo la vuelta al empleo es uno de los factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna. Además, produce muchas dificultades

para las madres que desean continuar amamantando. También vimos las luchas que los GALM y de otros colectivos sociales han desarrollado por la ampliación del permiso de maternidad y cómo la externalización temprana de la infancia se convierte a menudo en la única opción, sin tener en cuenta sus consecuencias. En este capítulo veremos cómo han tratado todos estos temas los GALM que han participado en la investigación, así como la opinión de las mujeres entrevistadas.

5.10.1. Vuelta al empleo.

El perfil de la mayoría de mujeres entrevistadas coincide con otras investigaciones sobre madres prolactancia o lactivistas que vimos en el marco teórico. Tienen un trabajo remunerado por cuenta ajena e intentan alargar su permiso de maternidad, sumando el de lactancia, vacaciones, etc. Algunas (en menor número, ya que dependerá del tipo de trabajo y la situación económica familiar) solicitarán una excedencia por cuidado, o incluso abandonarán el mercado laboral durante un tiempo. Como muestran los estudios antes mencionados, más de la mitad de las madres suelen volver a su trabajo remunerado. En los GALM investigados, según la encuesta inicial, casi un 60% se incorporaron al empleo entre los 4 y 8 meses tras el parto, un 20% cogió excedencias y un pequeño porcentaje no volvió o se encontraba en situación de desempleo. Se igualan los porcentajes de madres que vuelven a tiempo completo y a tiempo parcial o con reducción de jornada por cuidado. Este hecho contrasta con los datos obtenidos para los padres, donde no existen casos de reducción de jornada.

Yo acumulé todas las vacaciones, todos los permisos, me junté las vacaciones de un año y de otro, el permiso de maternidad, las horas de lactancia, los días libres... todos los tipos de vacaciones para quedarme el máximo tiempo en mi casa, y así fue como lo gestionamos. (Raquel, Mamateta)

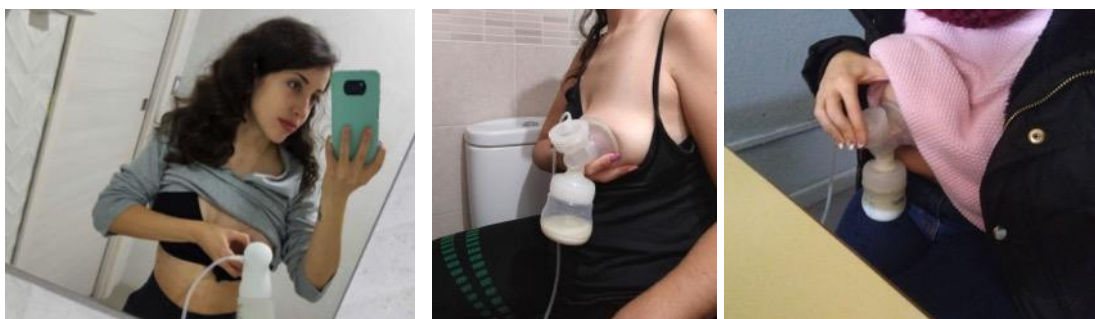
Como muestran otras investigaciones, las madres de los GALM también sienten angustia con la vuelta al empleo y se preocupan por la separación de su criatura. Generalmente para las primíparas supone un choque más fuerte porque no estaban preparadas y se ven obligadas a tomar decisiones rápidas. Con la segunda criatura suelen haber planificado, incluso antes de tenerla. En las reuniones es común hablar de este tema ya que genera mucha ansiedad. Es frecuente que comenten cómo, antes del parto, habían previsto sin preocupación su regreso a la vida laboral pero, una vez que el bebé nace, no pueden sostener la idea de la separación. Muchas acuden a las reuniones, con bebés de apenas un mes o menos, preguntando qué hacer cuando tengan que incorporarse. Sin embargo, está aumentando el número de mujeres embarazadas cuya principal duda es la vuelta al empleo y la separación (incluso por encima del parto y la lactancia). Además, las madres que han tenido problemas en sus lactancias se encuentran con que su mejoría (alrededor de los tres meses) se produce justo en el momento de su incorporación (alrededor de los cuatro). Sienten que cuando la lactancia materna está establecida y comienza a ser placentera, deben enfrentarse a un nuevo

problema y, en muchas ocasiones, se ven obligadas al destete o a una lactancia mixta si les resulta difícil o imposible la extracción de leche.

Por todo esto, las entrevistadas consideran que el aumento del permiso de maternidad es una de las medidas más urgentes (junto con otras como la flexibilidad en las empresas y la reducción de la jornada laboral):

Ampliación de los permisos de maternidad, que no es lógico que tengamos que empezar a separarnos de nuestros bebés cuando nosotras estamos puérperas perdías y cuando nuestros bebés tienen 16 semanitas, que es más o menos la media. (...) A nuestros grupos de apoyo vienen muchas madres que han intentado ampliar al máximo, cogerse las vacaciones, todos los asuntos propios, todo, todo, intentar ampliar y juntar todos los permisos, pero en general son 16 semanas y 16 semanas... uff, madre mía. Cuando han pasado la crisis de los tres meses, las criaturas... noches durísimas y empiezan a verle un poquito la luz.... ¡pum! banco de leche, enganchadas al sacaleches, que las criaturas decían... bueno... es tremendo. (Isa, Almamar)

En los grupos, las madres comienzan a informarse sobre los derechos que tienen para poder permanecer más tiempo con sus criaturas (permiso de lactancia, por riesgo de lactancia, excedencias) y también para planificar la separación: formas de extracción de leche, conservación y creación de un banco de leche, posibles personas cuidadoras durante su ausencia, guarderías respetuosas que permitan la entrada de leche materna, etc. Las coordinadoras recomiendan comenzar a crear el banco de leche unas semanas antes de la vuelta al empleo, pero no con demasiada antelación, para no generar ansiedad y que puedan disfrutar del momento. Comunican además que no es necesario ir acostumbRANDO al bebé a su ausencia porque en esas edades hay mucha diferencia entre un mes y el siguiente. Aún así, son muchas las madres que intentan anticipar, por ejemplo ofreciendo algún biberón, en demasiadas ocasiones sin éxito ya que, al estar presente la madre, los bebés amamantados prefieren el pecho. También cuando no está los y las bebés pueden rechazar el biberón e inician un tiempo lo que los GALM denominan “huelgas de hambre”, hasta que la madre regresa a casa. Normalmente el padre o la persona cuidadora intenta probar varios tipos de tetinas y otros métodos, como el vasito o el vaso de aprendizaje.



Madres del GALM Mamateta extrayéndose leche en el trabajo. Fotografías aportadas por las madres.

En este periodo de incorporación las madres sienten mucha presión, porque los y las bebés suelen dar cuenta de su falta demandándola más cuando está presente. Esto se

refleja sobre todo por las noches, aumentando el número de tomas nocturnas, lo que provoca problemas de sueño en ellas y dificultad en el rendimiento laboral. También suelen hacer referencia a que, cuando entran por la puerta, su bebé no se separa de ellas (y del pecho) para compensar su ausencia.

Además de ser un tema muy recurrente en las reuniones, los GALM también organizan charlas temáticas sobre la incorporación al empleo:

Esa charla siempre la damos y tiene muy buena acogida, la hace una de mis compañeras y sí, tiene muy buena acogida, da mucha información y también a nivel jurídico lo que puedes demandar en la empresa, asesora a las madres cómo tienen que hacer el papeleo, y también de cara a la lactancia pues también cómo organizar su banco de leche, si le interesa, o incorporar la alimentación complementaria, en fin, enseñar a las madres cómo podrían hacerlo (Rosa, Nacer y Mamar).



Taller sobre incorporación al trabajo, extracción y conservación de leche materna, 2023.
Fotografía de Almamar



Charla-coloquio “Mujer, lactancia y trabajo”.
Marzo 2023. Fotografía de Nacer y Mamar

La incorporación temprana también puede suponer el inicio del activismo. Las madres no suelen ser conscientes de que el permiso de maternidad es escaso hasta que se encuentran con un bebé que no llega a los cuatro meses y no quieren dejarlo. Es decir, la indignación por el actual tiempo de permiso y la necesidad de reclamar su ampliación suele ocurrir cuando se experimenta en primera persona. Todas las madres del GALM critican la inexistencia de permisos más amplios, pero sus reacciones son variadas: desde la aceptación y resignación, hasta el enfado y, por último, aunque menos numerosas, el activismo. Algunas de ellas realizan este activismo dentro del GALM y otras también se han asociado o son simpatizantes de la asociación PETRA Maternidades Feministas.

Sí que se nota que hay muchas mujeres como que son despertares, la gran mayoría no pasa a la acción, mi sensación es como que la mayoría vivimos tan en el sistema, que al final es “bueno es lo que me ha tocado, no se qué”. Sí que hay algunas que dicen: “no, mira, yo voy a colaborar en el grupo de apoyo para visibilizar que nosotras damos la teta, que tenemos unas necesidades diferentes, que esto no puede ser” (Lola, Almamar)

5.10.2. Externalización de los cuidados.

Las familias suelen intentar mantener a sus criaturas en el hogar el mayor tiempo posible a través de excedencias, autoempleo, teletrabajo, dejar el empleo, etc., aunque no es una opción posible para la mayoría. Algunas piden ayuda a familiares, generalmente las abuelas, para retrasar la entrada en la guardería.

En el entorno de los GALM se produce una crítica a la externalización temprana de las criaturas y a la situación actual de la mayoría de guarderías y se reclama: una importante reducción de las ratios, espacios al aire libre, un periodo de adaptación -o vinculación- real (que permita la entrada de las familias), mayor flexibilidad en la alimentación (leche materna, respeto por bebés que comen solos y sólidos, comida de calidad, etc.), centralidad en el apego y en la seguridad emocional más que en los contenidos de aprendizaje, etc.

En muchos otros colectivos está clarísimo que hay que desinstitucionalizar, o sea, sacar a las personas de las instituciones, por la parte más perniciosa que pueda tener. ¿Y con los bebés? es que queremos institucionalizarlos desde recién nacidos. Ya la guardería desde 0 meses. Vaya que alguna madre se lo piense antes de dejarlos, y la única opción que nos dan es la guardería gratis. Pero es que yo no quiero eso, yo quiero estar YO con mi bebé. Pero podérmelo permitir, que eso no me suponga ni morirme de hambre, ni no poder poner la calefacción, ni ser una paria social, sino que esté reconocido. (Cándida, Mamilactancia)

Es frecuente la lucha de las madres de los GALM para que se permita la entrada de leche materna en las guarderías. Algunas han mencionado en sus entrevistas cómo en muchas ocasiones la leche materna es considerada un alimento externo al centro y, por lo tanto, no puede ser introducido. También consideran que estos espacios deberían tener la flexibilidad suficiente para que las madres pudieran entrar a amamantar a sus criaturas si su empleo lo permitiera. En las reuniones cuentan sus experiencias en guarderías, se asesoran unas a otras sobre cuáles son las más respetuosas y también mencionan el recurso de las madres de día, una alternativa con una atención más personalizada y familiar hacia los y las bebés. Sin embargo, no todas las familias pueden asumir el coste o bien no existe esta figura en su localidad.

Otra forma de externalización es la contratación de una persona que se encargue de los cuidados, en su mayoría mujeres a las que se les ofrece un trabajo precario, mal remunerado y sin contrato. También las entrevistadas han mostrado preocupación por este hecho: “Y al final también ocurre que si yo como mujer decido dejar dedicarme a mis bebés para irme al mundo laboral, contrato a alguien a la que le pago un sueldo bajísimo” (Cándida, Mamilactancia). Sin embargo, no he podido encontrar esta forma de externalización dentro de mi investigación, quizás porque las madres que acceden a algún tipo de ayuda externa suelen buscar, como primera opción, familiares cercanos, no solo por la gratuidad sino por la seguridad de dejar a su bebé con una persona que

tenga vínculo con la criatura (como las abuelas). Y, como segunda opción, o si los niños o niñas tienen más edad, recurren a la guardería.

5.10.3. Permiso de maternidad y otros derechos laborales.

En el marco teórico desarrollé la lucha de los GALM a lo largo de su historia por un aumento de los derechos laborales de las mujeres para poder criar y amamantar. La principal demanda ha sido el aumento de un permiso de maternidad que cubra como mínimo los seis meses de lactancia materna exclusiva que recomiendan organismos como la OMS o la AEP. Los grupos de la investigación también consideran que es necesario una transformación de las políticas públicas para poder amamantar y acompañar a sus bebés durante, al menos, su primer año de vida. Los estatutos de los GALM hacen referencia a la necesidad de conciliación sin abandono de la lactancia materna. Por ejemplo, uno de los objetivos de Mamilactancia sería:

Elaborar y apoyar proyectos encaminados a facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral de las mujeres y los hombres, así como la coparticipación en la crianza de los hijos, sin que para ello las mujeres deban renunciar a su Derecho a ^[SEP]amamantar si desean ejercerlo. ^[SEP]



Bolsa de Mamilactancia ampliación del permiso de maternidad. SMLM 2023. Fotografía propia



Taller sobre derechos laborales de las madres. Marzo, 2023. Fotografía de Mamateta

Las mujeres entrevistadas no consideran que sean suficientes las actuales medidas de conciliación. Como hemos visto anteriormente, los grupos suelen utilizar la evidencia científica para argumentar la necesidad de seis meses mínimo de permiso para mantener la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, en las entrevistas, las madres hacen alusión a su propia necesidad de permanecer con su criatura al menos durante el primer año (o dos) y no tanto a la evidencia científica. En la encuesta inicial más de la mitad de las madres consideraban que el permiso materno debería cubrir los dos años de la criatura y un tercio consideran que un año. Estas cifras se reducen (1 año, 6 meses o 4 meses) respecto al permiso paterno en el que, además, hay menos consenso.

Algunos GALM han realizado acciones para pedir el aumento del permiso de maternidad. Por ejemplo, Mamilactancia participó en la recogida de firmas para la ILP que demandaba la ampliación y que vimos en el marco teórico. Además, los GALM Criarte, Mamateta, Lactancia Priego Mejor Mamar y Mamilactancia están adheridos a la Asociación PETRA Maternidades Feministas que, entre otras medidas, demanda la ampliación y transferibilidad de los permisos por nacimiento. Las madres entrevistadas de los demás grupos, aunque no estén adheridos, también muestran su simpatía hacia esta asociación, incluso algunas de ellas son socias a título personal.



Socias de PETRA y de GALM de Andalucía en el Foro andaluz de GALM, 2023
Fotografía de Cristina (socia de PETRA)



Socias de PETRA y de GALM en el Congreso de FEDALMA, 2023
Fotografía conjunta de las socias.

Todas las madres entrevistadas pedían como medida principal el aumento del permiso de maternidad. Respecto a los actuales permisos iguales e intransferibles muestran, por unanimidad, rechazo a esta medida. Aunque piensan que los padres tendrían que tener un permiso largo, por el apoyo de una crianza compartida, consideran que su aumento no era una medida prioritaria, como sí lo era la ampliación del permiso de maternidad. Tampoco están de acuerdo con su igualación, porque señalan que la madre necesita más tiempo para recuperarse del parto, estar con su criatura, darle el pecho, etc. Para ellas, madre y padre son diferentes: “es querer igualar una cosa que no es igual” (Rosa, Nacer y Mamar). También realizan una crítica a la intransferibilidad al considerarlos “una forma encorsetada de encajar a todas las familias” (Bea, Criarte). Por ello piensan que es necesaria una mayor flexibilidad, que permita a las familias repartir el tiempo de permiso según lo necesiten.

Pues yo no estoy muy de acuerdo, pienso que esto lo tiene que gestionar esa unidad familiar y decidir cómo se van a organizar para llevar esto adelante porque realmente pues... pues depende de las circunstancias decidiremos quién de los dos va a disfrutar... (...) pienso que no es una solución, que aquellos papás que no se quieran involucrar o no se involucren en la crianza, el tema de que les hayan dado ese permiso no va a suponer que lo utilicen para esto y sin embargo creo que el tiempo que la mamá tiene que tener fuera del ámbito laboral para estar al lado de su criatura tiene que ser mucho mayor, entonces, bueno no comparto yo mucho esto de que sean intransferibles, ¿no? La mamá tiene que tener un permiso maternal mucho más grande, más largo y bueno, pues que se

asemeje más a los permisos maternales de los países nórdicos que el que tenemos aquí en España (Lola, Nacer y Mamar)

También han mencionado que hay padres a su alrededor que no los están usando para cuidar, no llegan a abandonar el empleo aunque estén cobrando el permiso y, en muchas ocasiones, delegan los cuidados en la madre (si también está de permiso o está desempleada), en la abuela o incluso llevan al bebé a una guardería. De hecho, todavía falta mucha educación para que socialmente se normalice que los padres también deben acceder a estos derechos, muchos de los cuales son útiles más allá de la crianza temprana, es decir, cuando el papel del padre y de la madre podría ser similar. Sin embargo, la igualdad en el mercado laboral que se pretende producir a través de los permisos queda cuestionada cuando vemos cómo las madres acaban ausentándose más tiempo del empleo a lo largo de toda la crianza de sus hijos e hijas. Los datos de la encuesta inicial reflejan cómo los padres no han hecho uso de la reducción de jornada y cómo algunas madres se encontraban de excedencia por cuidado, pero ningún padre. Para las entrevistadas, ellas se siguen ausentando más del empleo a pesar de la igualación de los permisos porque necesitan estar más tiempo con su bebé y porque no existe aún una corresponsabilidad real que lleve a los padres a pedir excedencias o reducciones de jornada con posterioridad al permiso por nacimiento:

Porque las excedencias, las medias jornada y todo eso, hay una abrumadora mayoría que las cogen las mujeres. Los hombres casi nunca. Entonces no estamos solucionando casi nada de los cuidados, estamos pagándole a los hombres para que hagan lo que las mujeres llevamos siglos haciendo gratis. Lo que tenemos que hacer es pagarle a las mujeres ya. (Cándida, Mamilactancia)

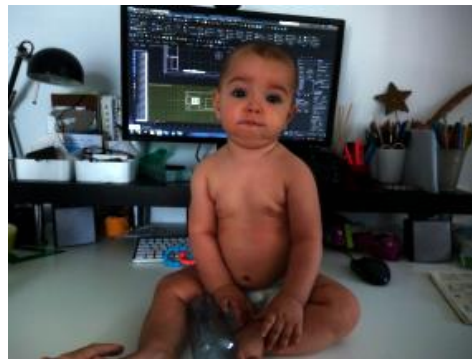
Otra situación que han denunciado es la falta de prestaciones para madres que están en situación irregular dentro del mercado laboral, no cumplen las condiciones de cotización exigidas o se encuentran en situación de desempleo, dejando a estas madres desamparadas y dependientes económicamente de sus parejas. La universalidad de los permisos por nacimiento y todas las demás prestaciones también es una demanda de la Asociación PETRA Maternidades Feministas. Una entrevistada comenta su caso:

Encima también muchísimas mujeres estamos en el mercado laboral irregular, yo ahora mismo no, pero he estado mucho tiempo, entonces yo no tenía baja, no tenía compensación económica de ningún tipo, entonces ¿me voy a la esquina a pedir y encima me van a dar una lata de leche, que es lo único que no necesito para mi bebé? (Cándida, Mamilactancia)

En mi investigación también he podido comprobar cómo algunas madres buscan la solución a la conciliación en el empleo por cuenta propia. Estas madres me han transmitido cómo sus anteriores puestos de trabajo eran incompatibles con la crianza y tuvieron que abandonarlos. Para ello necesitan una mínima estabilidad económica gracias a sus parejas o, al menos, contar con ayuda familiar. El principal motivo para elegir esta forma de empleo es la flexibilidad, buscando la compatibilidad de horarios con los de sus hijos e hijas. Sin embargo, en las entrevistas también han mencionado la

trampa que esto supone: el agotamiento, la ausencia de tiempo libre y también la precariedad, al no poder dedicar el tiempo necesario para que la empresa crezca. Para estas mujeres es difícil el acceso a un permiso de maternidad, por tener que cerrar su negocio durante ese tiempo sin tener recursos para contratar a otra persona, así que muchas deciden bajar el ritmo de trabajo pero no cerrar y continúan con su actividad mientras maternan:

Por desgracia acabamos muchas en la precariedad autoimpuesta y autosostenida porque es la que nos da cierta libertad para condenar nuestro tiempo libre, por lo menos, por la conciliación. (Zora, Mamateta).



Madre autónoma criando. Fotografías aportadas por Zora, Mamateta

5.10.4. Dificultades y ambivalencias.

La ausencia de prestaciones remuneradas que cubran el periodo de crianza temprana hace que las madres que deciden acceder a excedencias por cuidado, reducciones de jornada o que dejan su empleo durante un tiempo para criar acaben dependiendo económicamente de su pareja. Como han mencionado algunas entrevistadas, esto no resulta fácil, ya que la mayoría de ellas tenían una independencia económica previa.

Además, la soledad y el aislamiento al que se ven expuestas durante la etapa de crianza temprana puede generar una gran lucha interna, ya que supone un cambio radical respecto a su vida anterior. Las contradicciones son enormes pues, aunque desean estar con su bebé y son incapaces de separarse, también observan cómo quedarse en casa a menudo las sobrepasa. Mencionan cómo a pesar de elegir libremente no dejar a su criatura, tampoco se sienten cómodas en el papel tradicional de “ama de casa”:

Yo no me iba a ir a currar, que él se podía haber quedado pero que no, que es que a mí me nacía de aquí [se toca el pecho] querer estar, aunque supuso, ya te digo, una revolución y una lucha. (...) Yo tenía luchas internas pero porque eso, fue un cambiao, yo siempre he sido muy exterior, muy hacia fuera, muy social. (...) De repente me vi de llevar no sé cuantos años siendo y encargándome de ser una mujer libre y autónoma, ¿no? me vi supeditada económicamente a mi pareja. (...) Pero al final me hizo meterme en una maternidad, en un ser ama de casa “¡cha, cha, cha, chan...!” que no me había yo planteado, y que mi madre adoraba y yo no. (Anabel, Criarte).

La maternidad se sigue considerando un asunto privado y doméstico, por lo tanto, es frecuente el encierro e invisibilidad de las madres (además de la dependencia económica por la falta de recursos). Las ambivalencias de estar encerradas en un “mundo bebé” pero al mismo tiempo no querer dejar al bebé para encerrarse en un “mundo laboral” (donde no tiene cabida la crianza) son frecuentes. Algunas madres sienten que la sociedad vuelve a reconocerlas y a considerarlas útiles cuando se reincorporan al empleo. Y es frecuente escuchar a las propias madres que están criando, cuando les preguntan por su actividad, decir: “no estoy haciendo nada”.

En las entrevistas hablan de la importancia de la madre en la primera etapa de crianza y muestran su deseo de permanecer junto al bebé. Sin embargo, también son conscientes de cómo esta elección es perjudicial para su desarrollo profesional y cómo, posteriormente, cuando la crianza debería igualarse, siguen siendo ellas quienes se encargan mayoritariamente de los cuidados. Por eso piensan que debe producirse un cambio en las empresas para que no discriminen a las madres a pesar de su ausencia del empleo (que consideran necesaria), es decir, que no sufran una penalización por estar criando. También demandan más corresponsabilidad de los padres en etapas posteriores de crianza y que las medidas de conciliación que pretenden fomentar la corresponsabilidad paterna no se centren tanto en la crianza temprana.

Para finalizar este apartado también es necesario mencionar cómo ha afectado positivamente convertirse en madre en el desempeño profesional de estas mujeres. Para las madres entrevistadas, gracias a la maternidad han desarrollado más habilidades sociales, empatía, paciencia, recursos y, sobre todo, una mirada respetuosa hacia la infancia y hacia las madres. Aquellas que trabajaban en atención directa con las familias comentan cómo tienen más sensibilidad en su trato, son más conscientes de las necesidades de la infancia y comprenden mejor a otras madres. También los conocimientos adquiridos en el GALM (donde se incluye la comunicación empática) mejoran el crecimiento profesional, principalmente en empleos del ámbito sanitario, pero también en otros, como el educativo o el social.

Que yo allí [en su trabajo como fisioterapeuta en el hospital] veo madres, van muchas madres a buscarme [para que las ayude con sus lactancias], entonces resuena un poco más la lactancia en el área. Al final con los pacientes, pues... como también trabajo con niños, pues al final esas madres, les hablas, les dices, les aconsejas... marcas los tratamientos orientados a eso también... el porteo... muchas de las cosas que yo he aprendido con la lactancia me han servido para mi trabajo. (Raquel, Mamateta)

5.11. Grupos de apoyo y sistema educativo.

A medida que los niños y las niñas van creciendo es frecuente que en las reuniones surja la temática de las escuelas. No es una preocupación central del grupo, más volcado en la etapa primera de la crianza. Pero la permanencia de las madres y, al mismo tiempo, la dificultad de relevo de los grupos, hace que muchas veces haya un numeroso grupo de

madres con hijos e hijas en edad escolar. Entonces es frecuente que surjan algunas dudas sobre el inicio del colegio.

Como han mencionado en las entrevistas, la mayor preocupación es encontrar un centro que comparta los criterios de crianza respetuosa, es decir, que fomente una enseñanza basada en el respeto, la no violencia, la comunicación por encima de los premios y castigos, el respeto por los ritmos del alumnado, una alimentación saludable si se quedan en comedor, etc. Además, hay dos aspectos que preocupan especialmente, quizás porque coincide con la entrada al ciclo de infantil a los 3 años: el control de esfínteres y el periodo de adaptación.

En el grupo se trabaja el control de esfínteres como un proceso fisiológico que el niño o la niña realiza cuando está preparada a nivel madurativo. Prefiere hablarse por lo tanto de “dejar el pañal” en lugar de “quitar el pañal”, poniendo el foco en la infancia, donde las familias serían acompañantes y facilitadoras de este proceso. Las madres de los GALM son conscientes de esto, pero cuando llega la entrada al colegio les comunican que deben entrar sin pañal, siendo responsabilidad de las familias quitarlo antes de comenzar las clases (preferiblemente durante el verano). Argumentan que los colegios ya no son guarderías y que los y las profesoras no tienen autorización para cambiar a los y las menores. Muchas madres (sobre todo las de criaturas nacidas a final de año) consideran una discriminación impedir que un niño o niña no pueda llevar pañal si aún no tiene la suficiente madurez para dejarlo, o que deba estar mojado o manchado en clase si no controla los esfínteres. Este es un tema frecuente y muy polémico en el inicio de curso.

Otro tema, que comienza a surgir en la entrada a las guarderías pero se mantiene los primeros años de educación infantil, es el periodo de adaptación. Las madres de los GALM son conscientes de la necesidad de apego y vinculación de una criatura y saben que la entrada en un espacio nuevo, desconocido y sin la protección de sus figuras de referencia suele ser muy difícil. La mayoría de niños y niñas lloran ante la separación y las madres suelen también sufrir mucho estos primeros días, con sentimientos de estar abandonando. En los GALM se menciona que podría evitarse si realmente hubiera un periodo de adaptación (o vinculación) real, es decir, no se trataría tanto de reducir el horario de permanencia en el centro los primeros días, sino permitir la entrada de las familias para acompañar a sus hijos e hijas, hasta que reconozcan el espacio y al personal.

Decían que en el colegio las que entran con tres años tenían periodo de adaptación (...) “Qué guay, ¿tienes periodo de adaptación?, ¿te deja estar con ella en la clase media hora por lo menos mientras ella está y te deja todos los días media hora...?” “No, no, el periodo de adaptación es que yo se la doy a la profesora y llora todos los días dos horas, mañana llora otras dos horas, el miércoles llora otras dos horas y el jueves ya llora las cuatro horas que se quedan.” “Y... ¿tú crees que eso es un periodo de adaptación?” (...) Un periodo de adaptación real es que entres en la clase con él, que juegues, poquito a poco te vayas yendo, eso sería ideal... (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Por otro lado, algunos GALM también han fomentado el surgimiento de nuevos proyectos educativos. Cándida comentaba cómo muchas de las mujeres que fundaron colegios alternativos o escuelas libres en Granada habían pasado por Mamilactancia o habían sido voluntarias del grupo. También los GALM pueden desarrollar iniciativas educativas propias, por ejemplo, Criarte decidió dividir el grupo en dos, uno de lactancia y otro de crianza. Del segundo nació una iniciativa denominada “Casa de niños”, una alternativa educativa en horario de tarde al que asistían algunas criaturas aún no escolarizadas y otras escolarizadas con sus madres, basada en metodologías de aprendizaje alternativas:

Nos centramos un poco en la pedagogía Montessori, estuvimos indagando un poco por la pedagogía Waldorf, un poco ya ahí... nos movimos en esos campos, en Pikler..., entonces trajimos gente que nos ilustrase un poco en el tema, aportamos material que teníamos cada una, confeccionamos cosas, aprendimos sobre distribución del espacio, las distintas áreas de aprendizaje, se abrió un mundo, se abrió un mundo súper chulo, porque además las que no teníamos a los niños en guardería, pues era un momento precioso de compartir allí y... claro, aquello continuó en el tiempo hasta que vino el Covid. (Bea, Criarte)



Casa de niños. Fotografías de Criarte.

Estas iniciativas se proponen como contrapunto al sistema educativo formal, que las entrevistadas piensan que sigue basándose en la meritocracia, la competitividad, el autoritarismo, el individualismo y, sobre todo, el adultocentrismo. He podido comprobar cómo en otros GALM un tema de interés, además de las escuelas libres, es el *homeschooling*, donde la familia se hace responsable de la educación de sus hijas e hijos, sin escolarización. Sin embargo, en los grupos de la investigación no he encontrado información sobre esta práctica.

Sí que existe una estrecha relación entre estar en un GALM (de forma activa) y la pertenencia o participación en las AMPAS de los colegios. En general, hay una preocupación por la educación de los hijos e hijas y una necesidad de formar parte activa de su proceso educativo, es decir, no delegar ni mantenerse al margen del centro escolar, sino intentar intervenir activamente. También algunos grupos de apoyo mantienen colaboración con los colegios e institutos para impartir talleres o charlas sobre lactancia materna, ayudando a su normalización.

5.12. Grupos de apoyo y ecología.

En el marco teórico pudimos ver cómo las posturas ecofeministas han tenido un mayor acercamiento a la maternidad y la lactancia materna. Pero, ¿es importante esta perspectiva para los GALM? Si bien las madres de los grupos no se definen como ecofeministas, sí realizan prácticas muy relacionadas que expondré en este capítulo.



Escultura “Madre tierra” de Almamar
(Realizada por Marta Velasco)
Fotografía extraída del Instagram de Almamar

5.12.1. Lactancia materna 100% ecológica.

La gratuidad de la lactancia materna y los valores de reciprocidad e interdependencia chocan con las lógicas del mercado, que están siendo incluidas cada vez más en la primera etapa de crianza. Las madres muestran cómo el amamantamiento ha supuesto para ellas, más que una práctica, “una forma de estar en el mundo”.

Otra propiedad de la lactancia materna es su carácter ecológico, al no necesitar, al contrario que las fórmulas lácteas, energía, materiales y combustible para su fabricación, envasado y distribución, así como agua, combustible y productos de limpieza para su uso. La asociación Mamilactancia diseñó una camiseta en la que se podía leer la frase: “Lactancia materna 100% ecológica”:

Si hay algo ecológico en este planeta es la lactancia materna, no hay consumo de ningún tipo de combustible para fabricarla, ni para transportarla, ni para calentarla, ni para desecharla, es que no hay consumo de recursos. Si hay algo ecológico y protector del medio ambiente es la lactancia materna. (Montse, Mamilactancia)



Camiseta “Lactancia materna 100% ecológica”
 GALM Mamilactancia
 Fotografía aportada por Raquel (Mamateta)

También se critica en los grupos a los lobbies de fórmulas lácteas comerciales y el incumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna. Hacen alusión al interés económico que existe alrededor de estos productos y cómo la leche materna, al ser gratuita y ecológica, no promueve inversiones capitalistas.

5.12.2. Pañales de tela y otros productos ecológicos.

Los GALM ofrecen información e incluso dan charlas sobre el uso de pañales de tela, un tipo de pañal reutilizable y adaptable al crecimiento del bebé. Aunque es una práctica desarrollada por una minoría de madres del grupo, sí hay un interés por informarse y hay madres que utilizan ambas opciones. En el GALM Mamateta algunas mujeres hacían uso exclusivo de este tipo de pañales y dieron una charla sobre su manejo. Otros grupos también han realizado talleres sobre cómo fabricarlos. Esta práctica suele ir acompañada de otras medidas, como la reducción de toallitas usando esponja y agua o el uso de toallitas ecológicas o *WaterWipes*. Muchos de estos conocimientos se transmiten directamente en las reuniones a través de la experiencia de algunas madres. A estos productos infantiles van ligados otros para las madres, como el uso de compresas de tela o la copa menstrual.

Los (pañales) de celulosa contaminan un montón, contamina la fabricación, no se pueden luego retornar al medio ambiente de ninguna manera (...). De hecho, hemos hecho talleres de que cada madre fabricara sus propios pañales (...) Y luego hemos promovido que alguien que supiese usar los pañales de tela viniera a explicarle a las madres (Cándida, Mamilactancia)



Taller ecofeminista de pañales de tela.
Mamateta.



Bebé con pañal de tela
Fotografía aportada por Ana Pilar (Mamateta)

Como todas las prácticas que se realizan en los grupos de apoyo, llevarlas a cabo es opcional. Informan de las alternativas existentes, muchas de las cuales eran totalmente desconocidas para las madres y muestran cómo llevarlas a cabo a través de la experiencia y conocimiento de otras madres. Entonces, unas deciden probar y siguen, otras no continúan y otras directamente sienten que esa práctica no es para ellas. En el caso de los pañales de tela, aunque comprenden que es la alternativa más saludable y ecológica, no para todas ha sido compatible con su logística familiar:

Después cada una en lo suyo, yo por ejemplo empecé con los pañales de tela y yo dije “esto no está hecho para mí”. Está guay, el concepto está guay, pero yo ya aportaré en ecología pues por otro lado, porque mi realidad es que no, en mi realidad eso no era posible, pero yo creo que sí, que hay un poco de efecto llamada. (Lola, Almamar)

5. 12.3. Reutilizar, reciclar y reducir.

Los GALM también hacen una crítica al consumismo y fomentan la reducción del consumo de ciertos productos. Las madres entrevistadas expresan cómo, al quedarse embarazadas, comienzan a recibir publicidad de numerosos artículos de puericultura, que muchas de ellas compraron al pensar que eran indispensables para sus crianzas. Sin embargo, tras ser madres, descubren cómo muchos de estos objetos en realidad no eran necesarios y no han llegado a utilizarlos. De esta forma, apenas compran nada en sus segundos embarazos.

Te das cuenta de que con tu cuerpo lo alimentas y le das todo lo que necesita, porque le das un cobijo con tus brazos y alimento con tus tetas, pues ya no necesitas comprar casi nada. (Cándida, Mamilactancia).

También suelen recurrir a la donación o al préstamo. He podido observar cómo las madres anuncian en el grupo cosas que ya no necesitan (juguetes, ropa y otros artículos)

para donarlos a otra que lo necesite. El mismo GALM tiene materiales en préstamo para las socias materiales, principalmente sacaleches, mochilas portabebés y libros.

Incluso ya te vuelves menos consumista, pero esto también te lo da el feminismo, aprovechas más la ropa, la ropa de los niños, si no te gusta yo se la doy a una muchacha, y esa muchacha dice si no me gusta ya se la doy yo a esta... vamos pasando la ropa unas a otras. (Pilar Lactancia Priego Mejor Mamar)

Además, desde los grupos se intenta fomentar la reducción de materiales desechables o tóxicos, por ejemplo, sustituyendo envases de plástico por otros menos perjudiciales para el medio ambiente y para la salud del bebé.

5.12.4. Alimentación ecológica, saludable y soberanía alimentaria.

La mirada ecológica de los GALM se aplica a la alimentación y, como vimos en el marco teórico, los activismos prolactancia son también una lucha por la soberanía alimentaria, comenzando por la reivindicación de la capacidad de nutrir del propio cuerpo de las mujeres y siguiendo con una alimentación complementaria, saludable y sostenible. En los grupos se promueven los productos ecológicos y cuestionan el uso de los ultraprocesados y el azúcar que contienen los alimentos infantiles. Las madres entrevistadas muestran su preocupación por la composición de muchos preparados para bebés en la alimentación complementaria y así suelen transmitirlo en el grupo. También pueden colaborar con nutricionistas que impartan charlas, como ha sido el caso del GALM Mamateta. Es frecuente que las madres compartan entre ellas recetas, sobre todo en la primera etapa de la complementaria, y busquen alternativas para que las elaboraciones no contengan altas dosis de azúcar u otros ingredientes perjudiciales.

También se han generado debates dentro de algunos grupos sobre los calendarios de desayuno que promueven los centros escolares o los menús de los comedores y han alertado sobre la poca formación o actualización que existe en el ámbito educativo sobre patrones saludables de alimentación.

En los GALM podemos encontrar madres con mucho interés por los productos ecológicos, principalmente de alimentación y cosmética. Un ejemplo es la preocupación por las cremas solares infantiles sin químicos perjudiciales para la salud, entre otros productos. También hay un especial interés por los alimentos ecológicos y de cercanía y se comparte información sobre comercios, mercados etc. Muchas de ellas comienzan a participar en cooperativas de consumo.

Las reuniones madre a madre son un claro ejemplo de esta apuesta por la alimentación ecológica, saludable y natural. Al tener lugar generalmente en horario de tarde, la mayoría de madres llevan merienda para sus criaturas, que consta de fruta entera o partida en un recipiente u otros productos que sean buenos para la salud. También en los

actos y fiestas que realizan los GALM encontramos siempre fruta, leche o bollería casera sin azúcar.

Cuando descubrimos que los cereales de bebés tienen mogollón de azúcar (...) te abre otro mundo y ya intentas comer más saludable y todo. (...) “Mi primer veneno” [se refiere a “Mi primer Danone”]... ¿de qué sirve que le estés dando seis meses de lactancia exclusiva si ahora vas a meter azúcar ahí por un tubo? (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

A menudo las madres se enfrentan a los comedores escolares, las meriendas en los parques, los cumpleaños, los desayunos recomendados en los colegios, los encuentros con amistades, familia, etc. En concreto, la ruptura con la familia extensa es importante, pues se generan conflictos cuando se ofrece otro tipo de alimentación a las criaturas, obviando la decisión de sus progenitores. Algunas madres deciden no ser tan estrictas en determinados entornos, principalmente con la familia o cuando delegan los cuidados, intentando compensar después en casa.

5. 13. Relaciones de grupos de apoyo con el tejido asociativo.

Los GALM se enmarcan dentro del tejido asociativo de su localidad, como asociaciones de promoción de la salud y de mujeres, de hecho muchos grupos se encuentran inscritos en el registro de salud y de igualdad (más en este último) para intentar acceder a subvenciones y participar en las actividades. En mi investigación me interesó el debate sobre cuál de los dos ámbitos primaba para los GALM. En la encuesta inicial, una amplia mayoría de mujeres consideraba que se encuentran enmarcados en ambos, salud y mujer, un tercio solo mujer, siendo mínimo el porcentaje que sitúa los grupos exclusivamente dentro del ámbito de la salud. En las entrevistas comentaron que, aunque los GALM tienen una perspectiva de salud y es importante su relación con el sistema sanitario, no debían ser grupos sanitarios sino de mujeres.

Algunos grupos están integrados en el Consejo de la Mujer de su localidad, junto a otros colectivos de mujeres. Es interesante recordar las dificultades que encontraron los primeros GALM para entrar en estos espacios, como vimos en la cartografía de los grupos. Sin embargo, en mi investigación he comprobado cómo en la actualidad está normalizado que los grupos de lactancia materna formen parte del tejido asociativo relacionado con las mujeres, principalmente en los pueblos:

Luego con el centro de la mujer (...) nos plantearon: vosotras realmente sois una asociación de mujeres, estáis enfocadas en el tema de la maternidad y quizás más concreto en el tema de la lactancia pero sois una asociación de mujeres. Entonces dijimos que sí y nos inscribimos, en el IAM y en determinados movimientos, como el 25N, el 8M... bueno pues ahí estábamos trabajando y colaborando con lo que se planteaba cada año para trabajar estos movimientos. (Rosa, Nacer y Mamar)

Respecto a las relaciones con el tejido asociativo, existe un gran interés del GALM por coordinarse con otros colectivos. Aunque esta colaboración suele darse en momentos muy puntuales donde las asociaciones coinciden en eventos específicos. Aún así, esta diferencia también dependerá de la localidad en la que se enmarque cada grupo y de la gestión del ayuntamiento en el área correspondiente. Una de las madres entrevistadas hacía mención a la necesidad de tejer redes entre colectivos de mujeres y cómo en muchas ocasiones la facilitación dependía del Consejo de la Mujer, en función del equipo de gobierno que hubiese. Algunos GALM se reúnen en centros cívicos o espacios cedidos por el ayuntamiento, lo que genera también una mayor integración del grupo con el resto de asociaciones.

En las entrevistas han mostrado cómo es importante que la lactancia materna y la infancia estén presentes en otros colectivos y generar relaciones intergeneracionales. Piensan que existe una necesidad de colaboración entre asociaciones donde haya madres, por ejemplo el colectivo gitano, asociaciones de familias monomarentales, contra la violencia de género, etc. Para ellas, esta sería una forma de poder derivar a sus participantes de una asociación a otra, dependiendo de sus necesidades.



Jornadas de Asociaciones. Ayuntamiento de Linares
Abril, 2023. Fotografía de Mamateta



Reconocimiento de la subdelegación del gobierno
a Mamilactancia. Marzo, 2022.
Fotografía extraída de Facebook de Mamilactancia

Dentro del plano personal, la mayoría de las mujeres activas en los GALM no habían estado con anterioridad en otros colectivos. Sin embargo, a partir de su implicación en el grupo, algunas comienzan a conocer otros espacios y a querer tener una mayor participación social y política. Por ejemplo, cuando sus hijos e hijas comienzan a ir a la escuela, se implican activamente en las asociaciones de madres y padres. El multiactivismo, aunque no es mayoritario, puede ser el principal punto de unión entre colectivos. Así, socias del GALM activas en otra asociación actúan como enlaces entre ambas, llevando información de una a otra e incluso consiguiendo que se realicen acciones conjuntas:

Igual que existen sanitarias en el grupo de apoyo a la lactancia, existen lazos entre grupos porque las propias miembros de los grupos tienen lazos entre sí, pero no porque a nivel organizativo exista tal unión. En nuestro caso tenemos relación con grupos principalmente feministas porque tenemos gente que o bien participa de los dos grupos o tienen relaciones. Creo que ahora mismo las relaciones que existen entre grupos, en

Linares, existen por la gente que está dentro, pero no porque organizativamente esté bien planteado. (Zora, Mamateta)

5.14. Grupos de apoyo y feminismo.

En este capítulo profundizaré en la relación de los GALM con el activismo y el feminismo. También analizaré las demandas políticas de las madres de estos grupos, expresadas en las entrevistas, reuniones y en sus propias acciones. Se incluye un apartado sobre corresponsabilidad paterna frente a usurpación, ya que, como vimos en el marco teórico, el padre ha estado en el centro de algunas propuestas del feminismo institucional sobre la maternidad y los cuidados.

5.14.1. Ideología y activismo.

Los GALM son espacios abiertos a todas las madres y no tienen una ideología definida, de hecho, se intentan evitar los debates sobre opciones políticas u otros temas que puedan generar enfrentamiento. Aunque no existe un perfil único en las madres asistentes al grupo, sí he podido encontrar muchas similitudes entre las voluntarias o coordinadoras, es decir, entre las madres que se quedan y que son más activas en el GALM. Estas mujeres suelen compartir una ideología más cercana a la izquierda política y, como veremos, se consideran feministas.

A pesar de la diversidad hallada en los grupos, en la encuesta inicial pregunté por la ideología a las socias y más de la mitad de las madres se situaban abiertamente en una ideología política de izquierdas, seguido de un 26% de madres sin una ideología concreta, un pequeño porcentaje se sitúa en el centro y tan solo un 7% se sitúa a la derecha.

En las entrevistas expresan cómo los objetivos y dinámicas de los grupos, basadas en la horizontalidad, el bien común y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres responden a valores más progresistas o situados a la izquierda (una entrevistada directamente me dijo: “la teta es de izquierdas”). Por ese motivo, las mujeres que se quedan en el grupo, incluso aunque no tengan una ideología definida, acaban compartiendo estos valores y en muchas de ellas se genera una conciencia social y política en defensa de las madres y la infancia, que se extiende a otros ámbitos, como el empleo, la educación, el medio ambiente, las políticas públicas, la participación ciudadana, etc. De esta manera, aunque el objetivo del grupo sea la ayuda madre a madre, sus dinámicas generan un determinado estilo de vida que, en muchas ocasiones va a contracorriente de la cultura imperante. Por ese motivo, la mayoría de madres se consideran “lactivistas” (todas las entrevistadas y un 85% de madres de la encuesta en grupos). A través de este activismo se enfrentan cada día a un sistema sanitario

desactualizado, a las costumbres de la cultura del biberón, a una sociedad patriarcal y adultocéntrica y a la ausencia de derechos y recursos para maternar de forma digna.

Por eso al final yo creo que quien se queda un poco en la postura que yo estoy defendiendo tiene una ideología mucho más, no sé si decir de izquierdas, de horizontalidad, de que lo que es de todos es de todos y de que beneficiando a todos me beneficio yo también. Esto al final va a beneficiar en que la sociedad sea una sociedad más saludable porque va a haber más bebés amamantados y cuando estos bebés lleguen a adultos, esta sociedad va a ser mucho más saludable que los que no han sido amamantados, pues al final es un bien común. Y esta ideología de trabajar por el bien común suele coincidir con una ideología más de izquierdas. (Cándida, Mamilactancia)

Es importante señalar la diferencia que existe entre las mujeres que se quedan en el grupo y aquellas que acuden en momentos puntuales. A un nivel ideológico presentan más coincidencias las primeras, encontrando mucha más diversidad en las segundas. Como grupo de apoyo, muchas mujeres acuden para solucionar algún problema con la lactancia y su único requisito para estar ahí es que amamanten o quieran amamantar. Por ese motivo, las coordinadoras tienen que tener cuidado y tratar estos temas (ideología, política, activismo, feminismo) de forma respetuosa, para que algunas no se acaben marchando. A pesar de que cualquiera puede acudir al grupo, quienes lo hacen tienen interés por los procesos colectivos de base y esto también suele responder a un determinado perfil. De hecho, las diferencias más grandes se observan en las madres que acuden al grupo pensando que es una asesoría y no simplemente un grupo de iguales. Por otro lado, aquellas que forman parte del GALM (aunque no sean coordinadoras) comienzan a tener más inquietud por otros temas y también se puede producir un despertar social y político (si no era activista antes), acrecentando su nivel de participación y compromiso más allá de la resolución de sus propios problemas.

Para estas madres, el compromiso con el grupo supone una forma de activismo social, el lactivismo. Según Cándida, de Mamilactancia, se trata de “no aceptar las cosas como están establecidas” y “tomar una posición en el mundo”. Para muchas madres, el GALM ha supuesto encontrar su forma de participación en la sociedad, el cauce para la lucha colectiva, principalmente para aquellas que no se encontraban en otros colectivos sociales, cubriendo así esa necesidad de participación. Por otro lado, las mujeres que provenían de otros movimientos sociales, al convertirse en madres también acaban considerando el GALM una parte muy importante de su activismo social, ya que cubre un aspecto crucial de su experiencia (materna) que, quizás, no se trataba en los otros movimientos. Además, como pudimos ver en el primer apartado, el choque que produce la transformación en madre no solo afecta al plano personal, también a la percepción del mundo y a las inquietudes activistas: muchas mujeres descubren su propia invisibilidad y la falta de derechos y necesitan luchar contra esto.

Para mí el grupo de apoyo ha sido el cauce que yo he encontrado para desarrollar esa parte, ¿no? como seres colectivos, yo creo que el colectivo es el que hace la fuerza, así que esto ha sido para mí un descubrimiento, un cauce. (Isa, Almamar)

Una entrevistada también mencionó que determinadas mujeres que pasaron por el GALM han accedido posteriormente a puestos políticos y tiene la esperanza de que vayan sembrando conciencia sobre la maternidad y la lactancia materna dentro de las instituciones.

5.14.2. Feminismo.

Como hemos visto en el marco teórico, la relación del feminismo con la maternidad a lo largo de la historia ha sido complicada. Los grupos de apoyo a la lactancia materna, como grupo de mujeres-madres, han estado, por lo tanto, dentro de este debate. En el apartado que hacía referencia al tejido asociativo ya pudimos analizar cómo las madres consideran que los GALM son principalmente colectivos de mujeres. Aunque están cubriendo una parte importante del sistema sanitario, las entrevistadas muestran que, si bien la salud es importante, en los grupos se debería tratar en términos de reapropiación o empoderamiento de la mujer sobre su propio cuerpo, es decir, salud en términos feministas y no simplemente como asesoramiento de expertas. Para ellas, los GALM también cubren la parte de la salud emocional de las madres. Sin embargo, en la actualidad, tener que atender consultas concretas de problemas de lactancia deja cada vez menos tiempo para tejer una red de sororidad feminista:

Para mí la esencia es la mujer, o sea para mí la esencia es desde la feminidad, la sororidad, para mí la esencia es esa, pero también te digo que la realidad es que estamos los grupos de apoyo cubriendo un déficit sanitaria (...) Me gustaría que los grupos de apoyo volvieran a la esencia del comadreo y perder esa parte existencial que tenemos, pero claro, como si tú has vivido una mastitis, ves a una madre con una mastitis y ¿no le vas a decir...? (...) Pero la esencia debería ser feminista, vamos, o sea, sin duda vamos, feminista tiene que ser el universo, que quede ahí escrito, el universo feminista, por favor, ya. (Lola, Almamar)

He podido encontrar un salto generacional respecto al activismo y la relación con el feminismo en los GALM. Las primeras mujeres que comenzaron en los grupos y que he podido entrevistar tenían un perfil activista y contestatario relacionado directamente con los movimientos sociales (la ecología, el feminismo, el sindicalismo, el pacifismo). Sin embargo, posteriormente los GALM se hicieron más diversos y se centraron principalmente en la ayuda madre a madre, sin mucho tiempo para otros activismos, donde el feminismo estaba implícito pero no se llevaba por bandera. En la actualidad, desde la huelga feminista del 2018, muchas mujeres de los GALM se han unido a esta ola feminista y comienzan a escucharse en las reuniones discursos abiertamente feministas, reconociéndose, no solo como asociación de mujeres, sino feminista. Por ejemplo, en las reuniones de Almamar a las que he asistido se ha utilizado el término feminismo abiertamente, y en el último Foro de maternidad y crianza de Vía Láctea (2023) también estuvo muy presente en casi todas sus ponencias, incluida la presentación, donde se mencionó que era importante saber que hay un feminismo que sí está con las madres. Esta entrevistada comenta su experiencia:

Al principio cuando yo estaba no se hablaba tanto de feminismo ni de activismo, o no se le ponían esos nombres o directamente no se hablaba de ello, pero hace ya más tiempo que sí se habla de ello y de hecho tenemos reconocido, quiero decir, nos autorrepresentamos como colectivo feminista, porque no tiene mucho sentido que siendo un colectivo de madres que luchan porque las propias madres tengan la información y que nadie las manipule sus lactancias hasta el punto de echarlas a perder, bueno ni que se las echen a perder ni que las obliguen si ellas no quieren seguir, ninguna de las dos cosas, pues teniendo claro todo eso, no tenía mucho sentido que no nos declarásemos feministas como tal. (Cándida, Mamilactancia)

Los GALM suelen participar en las convocatorias feministas del 8M y 25N, aunque no siempre con acciones propias (sus acciones se suelen concentrar alrededor de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, celebrada en Europa en octubre). Sin embargo, hacen llamamiento a la convocatoria de manifestación o concentración de su localidad y también difunden entre sus socias las actividades desarrolladas por otras asociaciones o colectivos de mujeres (en las que a veces participan). Algunos grupos sí han desarrollado acciones propias para el 8M. Por ejemplo la asociación Mamateta ha realizado durante varios años talleres de pancartas feministas, que luego madres y criaturas llevaban a la manifestación. En el año 2020 convocó una tetada y lectura de manifiesto pidiendo la visibilización de la lactancia materna y más derechos para la crianza.



Manifestación 8M 2020
Fotografía de Mamateta



Pancarta del GALM Mamateta para el 8M 2023
Fotografía propia

Los estatutos de algunos grupos incluyen objetivos de igualdad, en el caso de la asociación Mamateta los dos primeros objetivos son: “Promover la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres” y “Promover la participación y presencia de las mujeres en la vida política, económica, cultural y social”. En los estatutos de Nacer y Mamar se incluye además la prevención de la violencia de género y la diversidad familiar. Además, en las reuniones de los grupos se fomenta el lenguaje inclusivo y las prácticas y juguetes no sexistas (y también más respetuosos con el medio y sin productos tóxicos), aunque no es algo que realicen todas las madres del grupo y normalmente se transmite a través de las coordinadoras más concienciadas. Por ejemplo, el GALM Nacer y Mamar realizó en el año 2023 un taller sobre juegos y juguetes no sexistas.

Todas las mujeres entrevistadas se declaran abiertamente feministas y, para algunas de ellas, la maternidad fue la puerta de entrada al feminismo y al activismo. Mencionan cómo esta sociedad patriarcal ejerce con más fuerza su violencia sobre las madres, que pudieron sentir en su propio cuerpo. Muchas de ellas, que se habían integrado bien en un sistema laboral y, en general, en un espacio público masculinizado, comenzaron a ser conscientes de la desigualdad cuando se encontraron inmersas en procesos que salen fuera de las lógicas masculinas, como los procesos sexuales y reproductivos y la crianza. Comienzan a percibir cómo son tuteladas, ninguneadas, invisibilizadas y cómo se comienza a ejercer violencia sobre sus cuerpos:

Mi feminismo empezó cuando yo fui madre, bueno, cuando me quedé embarazada diría. Es que en el embarazo ya estaba muy removida, ya había cosas que no me cuadraban, había comportamientos, había el tema del hospital, las visitas, el trato, cómo te infantilizan (...) En el embarazo, claro, cuando te hablaban con esa condescendencia, ¿no?, de tú que no tienes ni idea de nada, y además eres mujer escúchame a mí que soy el ginecólogo. (Lola, Almamar)

Aunque las coordinadoras se declaran feministas, los grupos, como vimos en el apartado anterior, presentan más diversidad. Por ese motivo, intentan tener mucho cuidado con cómo utilizar las palabras y cómo transmitir a las madres. Para ellas, el objetivo principal es compartir experiencias, aprender, apoyarse, etc., por lo tanto, en ocasiones la mirada feminista se sitúa más en las prácticas que en los discursos. Aún así, intentan ir exponiendo algunos mensajes feministas de forma explícita, siempre desde el respeto y la empatía de saber que no todas las mujeres tienen por qué estar en el mismo punto del proceso.

Publico muchas cosas en redes, de PETRA, porque me parece que es importante, entonces en mi grupo sí es importante, sí es importante y lo decimos muchas veces y se nombra mucho, pero las madres que vienen, a veces eso les ayuda a soltar y a otras les cortocircuita, ¿sabes? Entonces, claro, es un arma de doble filo, porque claro, nosotras tenemos claro cuál es la filosofía y el fundamento, pero también es verdad que si queremos llegar a las madres también hay que hacerlo desde una postura amable. Aunque yo me considere feminista radical, porque no sé, no entiendo el feminismo de otra manera, sí que entiendo que la mirada tiene que ser amable hacia otras madres y mujeres. (Lola, Almamar)

Las mujeres del grupo, incluso aquellas que no tienen aún conciencia activista, ejercen prácticas propias del feminismo relacionadas con la creación de redes de ayuda mutua entre mujeres: acompañar, apoyar y sostener a otra mujer, respetar sus decisiones y sus tiempos, normalizar y visibilizar sus procesos, luchar por sus derechos, etc. Esta es una característica que a veces se olvida en el movimiento feminista en nuestro país, a excepción de otros colectivos de mujeres de base (migrantes, rurales, etc.) y del movimiento feminista de muchos países del Sur, más ligados al territorio y a las necesidades de las mujeres y la infancia. Sin embargo, el apoyo mutuo es una importante herramienta feminista que crea espacios de subsistencia y teje redes alternativas de sororidad. Además, es la forma de unir teoría y práctica, y que las teorías no estén desvinculadas de lo corporal, de aquello que nos atraviesa directamente. En

nuestro país parece haberse olvidado su importancia y el grueso del movimiento feminista se ha limitado a crear pensamiento, ideología y movilización, a poder ser internacional, con un importante distanciamiento de lo corporal, del territorio y de las redes de base de solidaridad entre mujeres.

También se produce en los GALM, como hemos visto anteriormente, una visibilización y normalización de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres. Para estas mujeres, igual que se ha luchado desde el feminismo por recuperar el placer en las relaciones sexuales, debe recuperarse el placer de la maternidad, para vivirla desde el gozo y no como un sacrificio. Las madres muestran cómo debe ser libremente elegida pero, una vez que la eligen, se encuentran con una ausencia de demandas feministas para la reapropiación de los procesos ligados a sus cuerpos maternos. Respecto a la lactancia materna, en la actualidad ha dejado de ser un acto exclusivamente biológico para verse atravesado por la cultura, la sociedad, las instituciones y el mercado. Por ello es importante descubrir qué papel juegan estas estructuras en la opresión o normalización y se debe realizar desde el análisis feminista. Como expone Lola, de Almamar:

Normalizar y visibilizar la lactancia pasa por normalizar y visibilizar el feminismo, porque es lo mismo, para mí es lo mismo, son procesos sociales, biológicos, estructurales, y de todos los ámbitos que confluyen en un momento tan potente como es la maternidad.

Para estas madres el feminismo es además la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres. Comprenden que el movimiento feminista en un origen luchase por el acceso al espacio público y por el derecho a decidir la no maternidad. Sin embargo, han visto cómo a menudo su forma de criar y la lactancia materna ha quedado fuera de las propuestas feministas, que siguen percibiendo la maternidad como una esclavitud. También se sienten estafadas, como mencionan en las entrevistas, por haberlas hecho creer que la liberación se encontraba en el acceso al empleo y consideran que debemos analizar si esta forma de liberación responde más bien a una llamada neoliberal, que no tiene en cuenta los cuidados de la vida ni los procesos reproductivos de las mujeres. ¿Por qué tenemos que separar la vida productiva de la reproductiva?, ¿por qué una mujer que está criando se da por hecho que no trabaja?, se pregunta Montse, de Mamilactancia. Así, reclama la importancia del trabajo reproductivo, que permanece invisibilizado y precario por la ausencia de derechos y recursos, pero que es necesario para el sostenimiento de la vida. Al igual que otras madres entrevistadas, muestra una gran preocupación por la sociedad que estamos construyendo: sin presencia, sin tiempo, sin empatía, sin vínculos. Para ellas es imprescindible luchar por los derechos reproductivos de las mujeres y por conseguir más recursos en la crianza.

Con el tema de la maternidad, bueno pues... el tema de la línea esta feminista que plantea... que critica a estas mamás que defienden este tipo de maternidad, ¿no? con este apego, estas maternidades de estar al lado de las criaturas tiempo, y plantean esto como

una esclavitud, ¿no? como que la mujer seguirá en su techo de cristal metida si sigue trabajando esta línea y la critican. Yo ahí sí que me descuelgo, porque el feminismo lo entiendo de otra manera y entiendo que también hay que luchar por este tipo de feminismo, luchar por los derechos reproductivos de las mujeres. (Lola, Nacer y Mamar)

Comentan cómo un determinado feminismo, que denominan liberal, no está teniendo en cuenta estos procesos ni, en general, las diferencias sexuales. Como vimos en el marco teórico, el parto y la lactancia materna han sido asociados de forma negativa a la naturaleza y, por lo tanto, se acusa a las mujeres que los defienden de esencialismo. Cuando la biología deja de ser un destino para ser un recurso quizás podríamos analizar cuáles son sus potencialidades y acogerlas desde el feminismo.

Para mí todo eso es feminismo liberal, para mí todo eso es, bueno, un proceso por el que pasamos las mujeres en el que entendimos que la igualdad pasaba por olvidar nuestros procesos biológicos. Entonces, claro, si yo para conseguir la igualdad tengo que incorporarme el mismo día que tú, de teta o no, haya parido o no, haya gestado o no... (Lola, Almamar)

En las entrevistas han mencionado enfrentamientos con otras mujeres o colectivos feministas. Se han sentido juzgadas por defender sus maternidades, en particular aquellas que han elegido dedicar un tiempo a la crianza fuera del mercado laboral. Pilar, de Lactancia Priego Mejor Mamar, contaba cómo una mujer de mayor edad le dijo durante un acto feminista: “porque gracias a las jóvenes como yo, estábamos tirando a la mierda todo lo que ellas habían conseguido”. Se produce un choque entre dos formas diferentes de entender el feminismo y parece difícil el diálogo. Algunas madres comentan cómo, aunque entienden la situación de esclavitud que suponía una maternidad que no era libremente elegida, hoy la mayoría de maternidades son elegidas y deseadas y piensan que la rivalidad existente entre feminismos (maternalistas y antimaternalistas) se debe a una falta de escucha y de entendimiento. También hacen referencia a la parte experiencial: cómo muchas de las feministas más influyentes de nuestro país han tenido más relación con la no maternidad o con una maternidad reprimida que con una maternidad gozosa, y desde ese lugar han elaborado su discurso.

Este choque con el feminismo era mucho más agudo en anteriores generaciones, como he podido comprobar en las entrevistas y conversaciones con las primeras mujeres. Para ellas fue complicada la entrada de su maternidad en el movimiento feminista de la época, por ejemplo, la asociación Vía Láctea tuvo muchas dificultades para conseguir reunirse en la Casa de la Mujer. Eulalia Torràs menciona cómo, aunque provenía de ámbitos activistas y feministas antes de ser madre, sintió discriminación cuando comenzó a defender la lactancia materna. Afirma que sufrió más acoso de sus propias compañeras de los entornos feministas, quienes la acusaban de reaccionaria y querer una vuelta al pasado, que en el ámbito laboral al que pertenecía, aún siendo este enormemente masculinizado (financiero). Para Torràs, esto se debía en parte a que la mayoría de integrantes del movimiento feminista de los años 90, o bien no habían sido madres, o habían sido madres en los años 60 y eran “de la vieja escuela”, hecho que fue cambiando con el tiempo, principalmente cuando las feministas más jóvenes (y, en

concreto, las mujeres lesbianas, que tenían mucha fuerza en el feminismo) comenzaron a convertirse en madres.

Pero si estas son las mujeres con las que he estado compartiendo toda mi vida, que hemos luchado por los derechos de las mujeres... ¿no se dan cuenta de que el sistema les está dando por donde menos se lo esperan?, ¿no se dan cuenta de que tanto querer convertir a las mujeres en hombres, nos hemos olvidado de los derechos de las mujeres como mujeres?, de todo el tema reproductivo... que la libertad de las mujeres se ha vendido como querer ser iguales a los hombres, pero ¿no se dan cuenta? Pues no, en ese momento no. (Eulalia Torràs)

En la actualidad, como han compartido casi la totalidad de las mujeres entrevistadas, muchas han encontrado en la asociación PETRA Maternidades Feministas un referente de lucha feminista por la maternidad. También podemos ver cómo existen relaciones entre algunos GALM y colectivos feministas locales ya que, debido a la cercanía que ofrece el territorio, suelen reconocerse entre ellas y comparten sus experiencias personales, reduciendo juicios o estereotipos. Como hemos visto en el capítulo anterior, muchos de estos encuentros entre GALM y colectivos feministas locales se debe al multiactivismo de alguna de sus socias, que actúan como enlaces.

[Hay] mujeres voluntarias en Almaraz participantes de grupos feministas y están totalmente integradas. Y ellas me imagino que con sus ideales y con su forma de visibilizar la lactancia y todo, están en otros grupos están totalmente integradas. Así que yo pienso que no tendríamos problema [para entrar en el movimiento feminista] en el momento que nos conocen y que conocen eso, nuestro discurso. (Isa, Almaraz)

Varias entrevistadas han expresado cómo, aunque ya se sentían feministas antes de ser madres, “el empoderamiento que da la maternidad” ha aumentado su conciencia social y su activismo por los derechos de las mujeres. Además mencionan cómo se ha producido una revisión de sus actitudes y valores y mantienen una lucha personal por deconstruir la educación patriarcal que han recibido e intentar dar a sus hijos e hijas otra basada en la igualdad. También cuestionan haber sido educadas como las únicas responsables de la crianza, aumentando la autoexigencia. El GALM se convierte en el espacio donde las madres pueden mostrar su vulnerabilidad, dejar de ser las *superwoman* que se espera de ellas y conseguir frenar la culpa, un tema muy tratado en las reuniones. Se habla de la importancia de la corresponsabilidad, de tener una red de apoyo familiar y social y no se consiente que ninguna mujer se diga a sí misma que es mala madre.

En definitiva, para las mujeres de los GALM el feminismo debe tener en cuenta la maternidad como una libre elección y cambiar la idea de sacrificio por la de gozo. Para ello es necesario que se produzca un cambio radical a todos los niveles, social, cultural, político y laboral, para que la maternidad y la crianza comiencen a estar reconocidas y para que el empleo comience a adaptarse a los cuidados. En el decálogo de Mamilactancia lo expresan de la siguiente manera:

Pretendemos recuperar la figura de la madre que disfruta con su elección libre de la maternidad entrañable, que le hace feliz, le llena de satisfacción, que no siente que la crianza de sus hijos sea una esclavitud o un atraso social. Creemos en la madre que

disfruta de mantener un apego y un vínculo cercano con sus hijos. Creemos en la madre que reivindica el placer de la maternidad.

5.14.3. Demandas políticas de los GALM.

En este apartado veremos qué cambios piensan las madres de los GALM que deben producirse a nivel político y social. Las entrevistadas se han mostrado muy contundentes y coinciden en sus demandas. La mayoría también coinciden con algunas de las propuestas políticas de la asociación PETRA Maternidades Feministas¹¹¹.



Publicación en Instagram de Almamar

A nivel político, las madres demandan:

- Una maternidad remunerada, es decir, que ninguna madre sufra penalización económica por estar criando y la crianza se considere un trabajo, al igual que el resto.

Si pagar por un trabajo es una forma de reconocerlo, económicamente pero también públicamente y socialmente, pues en el momento en que se pagara por esos cuidados se estarían reconociendo como trabajo (Cándida, Mamilactancia)

- El aumento del permiso de maternidad. Hay un absoluto consenso entre las madres entrevistadas respecto a esta demanda. Consideran que es urgente un aumento del permiso para las madres al menos durante los dos primeros años de la criatura.

- El permiso de maternidad- lactancia... mínimo hasta los dos años, o tres, hasta que los niños vayan a lo que sería la enseñanza obligatoria, que en realidad es a los seis, pero... evidentemente creo que eso para el país sería muy costoso, pero por lo menos hasta los dos-tres años, que fueran ellos un poco más autónomos. (Raquel, Mamateta)

¹¹¹ <https://petramaternidadesfeministas.org/propuestas-politicas/>

- Más flexibilidad en las empresas para que se adapten a la crianza (y no al revés) y protección laboral de la maternidad a través de un mayor control de las empresas para que no discriminen a las madres.
- Que la crianza contabilice en el currículum laboral.
- Reducción de la jornada para toda la población sin pérdida salarial.

El futuro de la sociedad es que ambos progenitores trabajen a media jornada, la reducción de las jornadas. Tener trabajos de 7 horas diarias fuera de casa no favorece la conciliación y si no favoreces la conciliación no favoreces el medio ambiente, no favoreces la salud, no favoreces la felicidad, no favoreces la creatividad, o sea, tienes una sociedad pues más encajada en servicios externos, delegando, estresada, enferma, etc. (Bea, Criarte)

- Que las reducciones de jornada por cuidado coticen todo el tiempo y no solo los dos primeros años.
- Si se amplían las plazas de guarderías de 0 a 3 años, que esta no sea la única medida ni una imposición, sino que haya alternativas de cuidado en el hogar remuneradas. Además, que las guarderías tengan ratios menores, tengan en cuenta las necesidades emocionales de la infancia y se permita la participación de la familia (entrada de la madre para amamantar, periodo de adaptación real, etc.)
- Leyes para la no discriminación de mujeres lactantes, principalmente para el amamantamiento en público.

A nivel social:

- Un reconocimiento de la función materna, que deje de estar invisibilizada en la sociedad.
- El fomento de redes de apoyo para las madres.
- Tener en cuenta las diferencias existentes entre la maternidad y la paternidad para prestar el apoyo que necesitan las madres.
- Desarrollar una cultura de la lactancia materna a través de la educación que desbanque a la actual cultura del biberón.
- Defender una crianza comunitaria pero eliminando los juicios a los se exponen las madres en la actualidad, para que el tejido comunitario se convierta en un apoyo (eliminando la soledad y la sobrecarga) y no en una cárcel para las madres (llena de mitos, juicios, críticas, etc.).

Deberíamos como sociedad todos enfocarnos en criar a la siguiente generación, pero no entrometernos en la crianza de la siguiente generación. Entonces, no estamos dando los recursos, no estamos dando los apoyos, pero sí nos gusta decirle a la vecina: “¿todavía no anda?, ¿qué lo llevas sin calcetines?”. (Zora, Mamateta)

- Fomentar la educación emocional, la ayuda mutua y el respeto por las opciones de las demás personas.

5.14.4. Padres: violencia y usurpación vs corresponsabilidad.

5.14.4.1. Usurpación.

Como vimos en el marco teórico, encontramos un feminismo ligado a la lucha por la igualdad de derechos y centrado en el acceso de las mujeres al ámbito laboral e institucional; y un feminismo que defiende la diferencia, cuyo objetivo ha sido la construcción de un orden simbólico de la madre. Las madres entrevistadas defienden la lucha por la igualdad de derechos pero piensan que el feminismo que actualmente se encuentra en las instituciones no ha dado respuesta a sus necesidades, al no tener en cuenta las diferencias. La crítica que realizan a los permisos iguales e intransferibles va unida a ese reclamo de la diferencia entre las madres y los padres, en lugar de pretender la igualación, principalmente en la etapa de la crianza temprana. Es decir, reconocer a la madre como la primera figura de apego, la importancia de la diada y también los procesos sexuales, como el parto o la lactancia materna. Sin embargo, desde las instituciones ha prevalecido, por encima de otras medidas, una corresponsabilidad remunerada de los hombres en los cuidados al inicio de la vida. Esto ha generado un choque con las necesidades de las madres al ampliar el permiso paterno en lugar del materno. Cuando en una sociedad patriarcal, lo masculino entra en un terreno que había sido asignado culturalmente a lo femenino no se produce, como expresaban algunas autoras, una valoración del todo, sino que se traslada la jerarquía existente en la sociedad a este ámbito, visibilizando solo el trabajo masculino (aunque sea de cuidados). Las actividades desarrolladas por los hombres siempre tendrán más prestigio aunque se trate de la misma actividad, tal y como expusieron antropólogas feministas. En este caso, las madres han criticado cómo la sociedad valora y celebra el trabajo de cuidados cuando lo realiza un padre, mientras silencia o juzga el de la madre: “él hace lo mínimo y es ¡qué padrazo! yo hago todo y yo no...” (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Por ese motivo, cuando los hombres se incorporan a la crianza, si no lo hacen desde la humildad y la pérdida de privilegios, pueden generar violencia sobre las madres. En las entrevistas encontramos varios ejemplos de usurpación y control de la experiencia materna. En general, son pocos los padres que acuden a las reuniones de los GALM, aunque se les invita a asistir y se valora mucho su presencia, tanto para apoyar a la

madre como para recibir información y que sea más sencillo llegar a acuerdos de crianza en la pareja. El papel de los padres en el GALM ha sido el de acompañantes, estaban en un segundo plano, escuchaban y también hacían de soporte para el cuidado de las criaturas, sobre todo de las más mayores, para que las madres pudieran compartir tranquilamente sus experiencias con otras madres. Sin embargo, varias entrevistadas han mostrado preocupación sobre la deriva que está tomando el papel de algunos padres. Ponen varios ejemplos:

- Padres que se ponen en contacto con el GALM y las voluntarias no consiguen acceder a la madre. Esto supone un serio problema porque desconocen qué quiere ella realmente y cuáles son sus preocupaciones y necesidades, y temen que un padre muy informado quiera imponer su criterio, sin tener en cuenta los deseos de la madre. Por ejemplo, si ella no desea dar el pecho o quiere destetar y el padre la presiona, intentando usar el grupo de apoyo para buscar validación a su discurso. Esta dificultad ha sido mencionada en entrevistas de cuatro grupos diferentes.

La comunicación y el apoyo es mujer a mujer y tenemos al marido ahí a veces como que no accedemos a la mujer. Y eso te puedo asegurar, que desde que yo estoy así más activa... pues me ha pasado en los últimos meses, antes no me ha pasado, eso sí. (Isa, Almamar)

- Parejas que acuden juntas al GALM pero es el padre quien toma la palabra y quien explica los sentimientos y necesidades de su pareja, incluso cuestionándola cuando ella decide participar. A veces critican a la madre porque no sabe ponerse al bebé al pecho, le dicen cuándo y cómo ponerlo y comentan que han venido al grupo “para que la enseñen”, generando mucha inseguridad en ella.

- Madres con problemas de lactancia, cuyas parejas toman la última decisión, usando como argumento que “es su bebé”. Un ejemplo son mujeres con grietas y mucho dolor por un frenillo limitante y que el padre no quiera intervenirlo:

Ahí las consultoras, que son las expertas en eso, tienen una labor de pedagogía, y sobre todo de empoderamiento de la mujer, en el sentido de que: “es tu cuerpo, es tu teta, es tu decisión” Y que a veces no la entienden los hombres: “sí, pero es mi hijo, ¿no?” eso es muy recurrente. (Isa, Almamar)

- Padres corresponsables que piden más participación en la alimentación del bebé y requieren a su compañera que se extraiga leche para poder darla en biberón o insisten en una lactancia mixta.

¿Tú sabes cuantas cosas hace un padre que no es dar teta? pues no hagas que tu mujer se este sacando leche todo el día, que ya es un trabajo adicional, para que luego tú le des un biberón, mientras ella te prepara la cena a ti. (Montse, Mamilactancia)

- Padres que acuden a las visitas del pediatra y validan la opinión experta por encima de los deseos y la información que tiene la madre, cuestionándola si ella decide contradecir

los consejos profesionales y presionándola para que siga las recomendaciones. Esta situación, además de conflictos de pareja, puede producir en la madre muchas inseguridades por la falta de apoyo y cuestionamiento constante.

Estos ejemplos, a medida que aumenta la llamada “corresponsabilidad paterna” son cada vez más frecuentes. Podemos trazar, según el análisis de la información recibida, tres modelos de paternidad: en primer lugar, los padres ausentes, no corresponsables, que no acompañan y delegan todo el trabajo de crianza y del hogar en la madre; en segundo lugar, los padres corresponsables que desean cuidar de su bebé, se informan y acaban usurpando la experiencia y procesos maternos, tomando un papel protagonista en la crianza y la lactancia, dirigiendo y silenciando a la madre; y, por último, los padres que acompañan y respetan la díada madre-bebé, escuchan sin juicio los deseos de la madre, saben cuál es su lugar y se implican en las tareas de hogar y cuidado (incluida la carga mental). Para este último modelo de paternidad debe producirse una pérdida de privilegios.

Ante las actuales maternidades y paternidades libremente elegidas y, en ocasiones, muy deseadas, son cada vez más los padres que desean experimentar una paternidad consciente e implicada como proyecto de vida. Por ese motivo, para muchos hombres supone una crisis cuando descubren que la relación con su criatura será muy diferente a la relación que esta tiene con la madre¹¹². En muchas ocasiones, no saber situarse en ese papel secundario genera muchas dificultades para la madre y el bebé. Ejemplos que han mencionado en las entrevistas: cuando la madre puede (y quiere) consolar a su bebé al pecho y el padre exige consolarlo meciéndolo mientras llora. O, como hemos visto, cuando pide a la madre que se extraiga leche para poder participar en la alimentación. En ocasiones, algunos hombres lo consideran una forma de exclusión y culpan a las madres de no delegar y de hacer que sus criaturas prefieran estar con ellas.

La participación del padre en la crianza temprana desde la usurpación está generando una falsa idea de igualdad, porque en muchas ocasiones no va acompañada de una corresponsabilidad real en trabajos con menor gratificación, como el trabajo doméstico y los cuidados invisibles, incluida la carga mental. Son padres que participan mucho de la crianza de cara al exterior, recibiendo recompensas de afecto o admiración:

Si un padre quiere ser corresponsable hay mil maneras de serlo, el problema está en que hay gente que no es que quiera ser corresponsable, es que quiere tocar todos los palos, yo creo que se le está yendo a la gente la cabeza y lo está viendo desde una perspectiva de mucho ego. Decir: “no, tú no quieres ser corresponsable, tú quieres la medalla” (Zora, Mamateta)

¹¹² En mi investigación no he podido obtener información sobre los sentimientos de las madres lesbianas no gestantes respecto a la díada madre-criatura, para comprobar si presentan las mismas ambivalencias que los hombres o las experimentan desde otro lugar.

5.14.4.2. Corresponsabilidad.

A pesar de las dinámicas de usurpación que hemos observado, muchos padres comienzan a tener un papel importante en la crianza y en las tareas del hogar. Algunas madres han mostrado cómo el apoyo de sus parejas fue fundamental para conseguir una lactancia materna exitosa. Los puntos a los que hacen referencia son: padres que asumen las tareas del hogar para que la madre pueda estar más presente y desahogada en la crianza, y padres que comparten la misma visión de crianza y la defienden ante posibles juicios externos.

Las madres hacen referencia a la necesidad de que sus parejas sean conscientes de sus necesidades y de las de la criatura, siendo en los primeros meses muy importante su papel en la logística familiar y cuidado del hogar y como soporte emocional para, después, ir tomando más responsabilidades con el bebé.

Yo es que no podía hacerlas [las tareas domésticas], yo hacía lo que me daba tiempo: ducharme [risas]. Cuatro chorradas, no me daba tiempo a nada, y él pues se encargaba de todo. Y luego cuando la niña fue un poquito más mayor, con seis meses o así pues ya empezó él a tomar un papel más... la cogía más en brazos, la dormía, al principio era yo con la teta todo el día y luego ya tuvo él un papel más activo. (Rosa, Nacer y Mamar)

A pesar de estas experiencias satisfactorias, las madres comentan que los padres corresponsables no son la norma, ni en su entorno cercano, ni en los grupos. Este hecho también se refleja en la encuesta inicial a los GALM. El cuidado de las niñas y los niños comienza a estar más igualado pero aún así más de la mitad de las madres siguen siendo las principales encargadas. Cuando accedemos a actividades concretas, como la limpieza del hogar, es realizada mayoritariamente por las mujeres, con un significativo porcentaje de externalización (porcentaje que casi no existe en los cuidados). Respecto a la comida, el porcentaje de mujeres que se encargan solas duplica al de padres o al de la pareja por igual. Encontramos una mayor igualación en la compra, aunque la compra de ropa y otros productos de hijos e hijas es una actividad que desarrollan las madres casi en exclusiva. El juego con hijos e hijas también tiende a equipararse en el seno de la pareja, pero el porcentaje de madres que juegan es mayor. La desigualdad en las tareas no parece tener relación con la disponibilidad de tiempo por desempleo, pues casi el 70% de las madres tenía un empleo remunerado, aunque este dato es superado por los padres con un 87%.

Uno de los principales problemas que encuentran las madres entrevistadas es que sus parejas provienen de una educación machista que no les ha enseñado cómo gestionar los cuidados de la vida. Algunas comentan que han sido ellas quienes han tenido que educar a sus parejas, principalmente en las tareas del hogar. Esta falta de corresponsabilidad previamente aprendida, cuando se tienen criaturas supone una doble carga, ya que la mujer se sitúa en el papel maternal tanto con ellas como con su pareja, quien, en lugar de situarse como un apoyo al mismo nivel, se convierte en un aprendiz. También hacen referencia a la necesidad de rebajar el grado de exigencia, para no sobrecargarse y poder

delegar, aunque no respondan como ellas querrían: aprender a soltar, a pesar de que queden cosas sin hacer o se hagan de otra manera. Por ese motivo expresan que la educación en igualdad es muy importante y se sienten responsables de producir un cambio en futuras generaciones, principalmente aquellas que tienen hijos varones.

Ante esta falta de aprendizaje previo, la carga mental ocupa un lugar central. Pues, aunque los padres comiencen a realizar tareas de cuidado y domésticas, no ha dado tiempo a interiorizarlas y, por lo tanto, no hay una corresponsabilidad real en las tareas invisibles, que producen una gran sobrecarga en las madres. En la encuesta inicial, una madre señaló como observación: “Mi pareja hace la compra pero la lista la tengo que hacer yo. Si a los niños se les está quedando pequeña la ropa, si hay que mirar el calendario de vacunación....etc., eso es cosa mía”.

Esta falta de interiorización genera muchas frustraciones, porque las madres sienten que tienen que estar dando instrucciones de cómo desarrollar cada tarea. En el caso concreto de la crianza temprana, comentan cómo, aunque a ellas tampoco les habían enseñado cómo ser madres (aún habiendo recibido como mujeres una educación basada en los cuidados), se produce un fuerte cambio tras el parto que las lleva a querer cubrir las necesidades de la criatura al instante y de la mejor manera posible. Sienten cómo sus parejas muy a menudo tienen que ir aprendiendo aquello que a ellas “les nace”. Así, mientras que son capaces de delegar en la pareja las tareas del hogar sin que se hagan como ellas querrían, o ni siquiera se hagan, cuando se trata del bienestar de la criatura, les resulta más difícil delegar si la otra persona no es responsable, y acaban asumiendo casi todo el trabajo. Esto es usado por algunos padres, como veremos, como una incapacidad de delegar de la madre, sin embargo, habría que preguntarse si estas madres delegarían en personas verdaderamente responsables o si la sobrecarga responde a una gran desigualdad entre hombres y mujeres respecto al aprendizaje sobre cómo ejercer los cuidados.

Me tuve que levantar con toda mi desgana y cambiarle el pañal yo. ¿Por qué?, podía haber esperado y se lo habría cambiado él. Pero no podía esperar, ¿sabes?, se le va a irritar el culito, no sé qué, no sé cuanto. Ese día me di cuenta de que el afrontamiento de la maternidad y la paternidad no iba a ser igual. (Anabel, Criarte)

En las entrevistas se han puesto varios ejemplos de cómo en el GALM las madres toman conciencia de cuál debería ser la corresponsabilidad real, al escuchar otras experiencias vitales y otros modelos de pareja, que las lleva a replantearse el suyo propio. Sin embargo, si en esas reuniones no están presentes los padres, se convierte en un despertar exclusivo de las mujeres que, a menudo, acaba en conflicto de pareja o separación. En otras ocasiones, esa toma de poder de la madre puede generar transformaciones en el hombre, siempre que esté abierto a la escucha, al cambio y a la pérdida de privilegios.



Madres de GALM en una charla mientras los padres cuidan a las criaturas
Fotografía de Mamateta

5.14.4.3. Padres en el GALM.

Aunque los GALM se consideran asociaciones o grupos de mujeres, los padres son bienvenidos a las reuniones. El objetivo de su asistencia es que se formen e informen para conseguir un trabajo en equipo y la madre pueda sentir el apoyo necesario en su maternidad y su lactancia, además de que comprendan cuál es su papel en estos procesos y favorecer la corresponsabilidad.

Es cada vez más frecuente que los padres acompañen a la madre a la primera reunión que asiste, sobre todo si acuden por algún problema de lactancia de su bebé. Sin embargo, si la madre continua asistiendo al grupo, suele comenzar a hacerlo sola. Las entrevistadas no han encontrado ningún problema con los hombres que asisten a las reuniones (más allá de algunos casos puntuales de usurpación comentados anteriormente), ni he observado nada significativo durante el trabajo de campo. Normalmente suelen mantenerse en un segundo plano, en el papel de acompañantes, siendo la madre quien expresa aquello que siente y necesita. Si en algún momento un padre intenta hablar en nombre de su pareja, las voluntarias intentan redirigir para que sea la madre la protagonista. Aunque normalmente, como los hombres se encuentran en minoría en un grupo de mujeres, suelen permanecer expectantes. Las madres entrevistadas no sienten que exista incompatibilidad entre la asistencia de hombres y que el GALM sea un espacio seguro para ellas, sin embargo, algunas sí plantean que quizás se omitan algunos temas si están los padres presentes. He podido asistir a reuniones donde solo había mujeres y se han tratado temas como los conflictos de pareja o la sexualidad, que no suelen salir en reuniones con presencia masculina. Quizás si la asistencia de padres continúa creciendo podría ser necesario establecer algunas reuniones no mixtas para el desahogo de las madres. Aún así, para las voluntarias, es importante que el padre aprenda a ser el apoyo que la madre necesita gracias a la información obtenida en las reuniones, donde la mujer es protagonista.

Y desde el principio pues... ha habido apoyo al 100%, él por suerte como también vino a las jornadas, a charlas, ha estado ahí conmigo cerca, pues también yo creo que al tener toda esa información pues como que lo comprende, que tiene que apoyar desde donde pueda y sí que lo hace. (Rosa, Nacer y Mamar)

En algunos grupos también hay padres que comienzan a tener un papel más activo, ayudando con temas de logística, tanto con el cuidado de las criaturas en las reuniones, como en la ayuda a preparación de eventos concretos.



Padres del GALM Mamateta. Fotografías aportadas por Raquel, Zora y Belén.

El GALM Mamilactancia ha realizado charlas sobre el papel del padre en la lactancia materna, que solían coincidir con el mes del día del padre, donde explicaban, entre otras cosas, que la corresponsabilidad no consiste en que la madre se extraiga leche para dársela al bebé, sino en encargarse del resto de las tareas domésticas y ser un buen apoyo y soporte emocional para la madre. Por ejemplo, los madres mencionan, además de la corresponsabilidad, la necesidad de seguir un mismo estilo de crianza y de que la pareja sepa poner freno a los comentarios o juicios que recibe la madre del exterior, principalmente de la familia paterna.

5.14.4.4. Conflictos y violencias en la pareja.

Si hay conflictos y falta de corresponsabilidad en la pareja antes de la llegada de los hijos y las hijas, con su nacimiento la situación empeora. Como mencionan las madres: la maternidad ha supuesto una prueba de fuego para la relación. Los conflictos más frecuentes que encontramos son:

- Falta de corresponsabilidad. Las mujeres sienten esta falta de forma mucho más aguda cuando se convierten en madres, sobre todo en aquellas actividades invisibles que dan lugar a la carga mental. Las madres pueden ser conscientes de esta desigualdad cuando llegan al grupo y escuchan otras experiencias, que actúan de espejo y empiezan a cuestionarse su propia relación de pareja.

Cuando decían [en el grupo]: “pues yo, mi pareja se levanta, me prepara el desayuno, y no se qué no se cuanto”. Ostras, pues yo decía: “pues mi pareja no me hace eso, vale, no tiene esos detalles conmigo que para mí son importantes”. Y yo, claro, al final te ves también de espejo y dices: “joder, yo quiero alguien que me cuide”, ¿no? Y al ver que no te cuida tu pareja o, por lo menos, no como tú necesitas, ¿no?, o te cuida pero como él puede pero no es lo que tú necesitas, entonces, claro, dices uff... Y ahora escuchas: “esta

se ha separado, la otra se ha separado” y esto... al final es como el efecto llamada que dicen los sociólogos. (Lola, Almamar)

- Que el padre no encuentre su lugar. Como comentan las entrevistadas, cuando el padre no ha transitado correctamente a la paternidad e intenta continuar con su vida anterior puede sentirse desplazado y que surjan celos de la relación que existe en madre y criatura, demandando más atención de la mujer (que está volcada en el bebé). Además, si no se sitúa en una posición secundaria respecto a la díada no podrá realizar el trabajo invisible que es necesario para sostenerla. Cuando ambos comparten la misma etapa vital y tienen la misma forma de entender la crianza, pudiendo vivirla en pareja, los conflictos se reducen.

En este punto, también la sexualidad es un tema importante y conflictivo. En los GALM se habla de la sexualidad desde una perspectiva más amplia: el embarazo y la lactancia materna forman parte de la sexualidad de las mujeres. Por ese motivo, muchas madres comienzan a tener otra relación con la sexualidad, que en muchas ocasiones no es acompañada por la pareja. En general, las madres mencionan la falta de deseo sexual hacia la pareja en el periodo de lactancia hasta que llega la menstruación, que suele conllevar muchos problemas de pareja si no se genera diálogo y entendimiento. No siempre es fácil hablar de sexualidad en los GALM, pero en algunas ocasiones, si el número de madres es reducido y no hay padres asistentes, el tema sale. Las madres hablan del cansancio, la falta de deseo y, en muchas ocasiones, cómo se sienten presionadas por sus parejas e incluso chantajeadas. El GALM Mamateta decidió tratar esta temática trayendo para la Semana Mundial de la Lactancia Materna a una sexóloga que diera una charla sobre el sexo en esta etapa.

El punto en común es la falta de deseo, el cansancio, no sé si el querer y no poder, el que tú te encuentres bien pero tu cuerpo no te responda y eso... y el miedo a no entender cómo las parejas cambian (...). El choque es entre “ya no voy a ser con mi marido lo que era” y... es que eso no va a pasar, es que ya no vamos a volver a estar solos nunca más, porque hemos tenido unos hijos y nuestra vida se ha tenido que adaptar y nuestra vida sexual también se ha tenido que adaptar y creo que eso es lo más importante de hacer entender. Y que todo son etapas. (Raquel, Mamateta)

- Diferentes ideas de entender la crianza. Cuando las madres entran en un GALM, además de luchar por sus lactancias, suelen comenzar a interesarse por un estilo de crianza respetuoso y por sus prácticas. La respuesta de los padres ante esto puede ser: acompañar a la madre a las reuniones e informarse también para seguir la misma línea; aceptar la información que la madre transmite en casa y ponerla en práctica; o rechazar esta forma de crianza que no coincide con las experiencias educativas, generalmente más autoritarias, de su propia niñez (“mi madre me educó así y mira qué bien salí”). En este último caso se genera un importante conflicto en la pareja. Una entrevistada expone su caso de aceptación del colecho:

A los dos años o así [del niño] me dijo: “este niño va a tener que ir yéndose a su cuarto ya...” Yo no dije nada, simplemente lo miré. Yo no sé qué mirada le echaría que a los

tres días me viene con un colchón de 2x2. Digo: “¿dónde vas?, que no nos cabe”. Y dice: “viendo que el candidato a abandonar el cuarto soy yo, he comprado una cama de 2x2”. Ahora dormimos yo con la niña en un cuarto y él con el niño en otro, ellos tienen la cama de 2x2. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

- La entrada en la maternidad también aumenta los casos de violencia machista que ya pudieran existir con anterioridad en la pareja. En ese caso, se suele utilizar a la infancia para ejercer violencia contra la madre.¹¹³ Algunos padres han usado el activismo en contra de las propias madres: dedicar mucho tiempo al GALM se ha usado como herramienta para cuestionar que no era una buena madre. También es frecuente que algunos padres utilicen el argumento de que su falta de corresponsabilidad se debe a que la madre no le ha permitido tomar un papel más activo (este argumento también pretende justificar la falta de corresponsabilidad en las tareas del hogar y con niños y niñas mayores). Para estas madres, el GALM ha supuesto un espacio de desahogo que les ha ofrecido apoyo y estabilidad emocional en los momentos más difíciles. También les ha ayudado a empoderarse a la hora de tomar decisiones sobre el futuro de su relación y la posible separación. Al GALM acuden algunas madres ya divorciadas o se producen divorcios mientras la madre está en el grupo. En muchas ocasiones las mujeres toman conciencia de la falta de corresponsabilidad de sus parejas, de la falta de acuerdo sobre la crianza o también de posibles violencias machistas cuando escuchan los relatos de otras madres, al igual que sucede con la violencia obstétrica:

Que decíamos nosotras: nos van a tratar de secta, porque aquí vienen las madres y luego se divorcian de los padres. Bueno, cuando tú coges tu poder, te das cuenta a lo mejor de qué es lo que quieres y lo que no quieres. (Montse, Mamilactancia)

La violencia o la usurpación dentro de la relación, también se suele reproducir durante el divorcio. Las custodias compartidas impuestas son un ejemplo que puede atender a ambos factores: por un lado, padres ausentes no corresponsables que, para dañar a la madre o no pagar (o reducir) la pensión de alimentos, solicitan custodias compartidas aunque ejerza los cuidados la abuela paterna. Por otro lado, padres corresponsables pero usurpadores que consideran que el padre tiene los mismos derechos que la madre sobre la criatura, ignorando sus necesidades, para repartir al 50% (igual que sucedía con la alimentación del bebé):

Al final los hombres, con lo de las custodias compartidas es una forma de violencia también tremenda hacia las mujeres y hacia las criaturas. De... es otra posesión más, me pertenece a mí la mitad del tiempo y... igual que dividimos la casa por la mitad pues dividimos a los niños también, como no los podemos cortar por la mitad pues dividimos sus tiempos. Al final a algunos niños los dejas a solas con padres a los que no conocen porque casi no los han visto (...) Además como tenemos esa premisa de que los niños con quien mejor están es con los dos... pues no, con algunos no están bien. (Cándida, Mamilactancia)

¹¹³ Los casos de violencia manifestados en las entrevistas o vistos en las reuniones serán mantenidos en el anonimato por seguridad, por lo tanto no encontraremos testimonios al respecto.

Cada vez más padres solicitan pernoctas de bebés lactantes y pueden llegar a argumentar que la madre está utilizando la lactancia materna para no dejar al bebé o para no acceder a una custodia compartida. En general, la lactancia materna no es tenida en cuenta como un factor importante para la criatura en los juicios por custodia e incluso utilizar la lactancia materna puede volverse en contra de la madre. También el apego madre-criatura (muy presente en la crianza respetuosa) puede utilizarse para justificar un posible caso del falso Síndrome de Alienación Parental.

A nivel de legislación, que los jueces estén formados en violencia de género, que estén formados en lactancia, porque muchas veces hay separaciones de padres y madres que no se tiene en cuenta la lactancia materna, no se tiene en cuenta, en los divorcios. (Lola, Almamar)



Campana en Instagram de Mamateta por el 25N

5.15. Grupos de apoyo en contexto de crisis sanitaria.

La presente investigación tuvo lugar en mitad de la pandemia por el virus COVID-19, que llegó a nuestro país en el año 2020. Esta situación produjo una serie de desajustes en los GALM, que tuvieron que abandonar toda actividad presencial y, por lo tanto, se vieron enormemente afectadas las reuniones madre a madre, que son la base de los grupos. Como la pandemia generó una serie de cambios en los GALM, muchos de los cuales se han mantenido, es necesario dedicar un capítulo a esta realidad, que además está estrechamente relacionada con los dos próximos capítulos.



Madre amamantando durante la pandemia.
Fotografía aportada por Inma (Mamateta)

A raíz de la pandemia, casi todos los grupos sufrieron una crisis y algunos desaparecieron. De los grupos investigados, tan solo uno consiguió mantener su actividad e incluso aumentar el número de participantes. El problema que más afectó fue la ausencia de presencialidad que caracterizaba las reuniones madre a madre. Algunos grupos decidieron realizar reuniones online, aunque la mayoría con una baja participación. Tampoco tuvieron mucho éxito otro tipo de acciones, como talleres temáticos online. En un contexto de plena virtualidad, las redes se llenaron de ofertas formativas, se implantó el teletrabajo, el contacto familiar y las reuniones a través de internet, etc. Las herramientas virtuales se habían convertido en la principal forma de comunicación pero la saturación de las madres ante la enorme oferta de contenidos virtuales chocaba con las propuestas de algunos GALM de mantener sus espacios a través de este medio. Las madres entrevistadas expresan las diferencias con lo presencial: sentirse, tocarse, tenerse al lado y, sobre todo, conseguir que las reuniones sean un espacio apropiado para las criaturas. Aunque las reuniones online facilitan el acceso a las madres y les ahorra tiempo de desplazamiento, no son compatibles con criaturas de mayor edad que, solas en casa y con una madre ante la pantalla, reclaman la atención, el juego y la interacción que podían tener en las presenciales:

Vino la pandemia y nos destrozó, porque yo creo que gran parte de esa base que creo que es la importante del apoyo, el aquelarre, el sentarse juntas, verse la cara, ver al otro niño, ver que está comiendo una fresa con seis meses y que te explote la cabeza, eso se perdió. Intentamos mantenerlo lo mejor que pudimos pero no es lo mismo, no es lo mismo estar quince personas en un zoom. Eso... todos los que somos padres y tenemos hijos y hemos tenido alguna reunión de zoom con la clase sabemos lo disruptivo que es eso, lo poco espontáneo que es. (Zora, Mamateta)

Las coordinadoras vieron cómo, tras un primer momento donde apenas se recibían consultas, las madres comenzaron a estar muy necesitadas y solas. A los problemas comunes de la lactancia materna, se le unía la información contradictoria sobre el COVID-19 respecto a la lactancia materna y una pérdida de derechos adquiridos en el parto y en el apoyo a la lactancia materna. Grupos como Almamar se vieron desbordados de llamadas al teléfono de consultas. Sin embargo, por la imposibilidad de reunir a varias madres durante la pandemia, comenzaron a desarrollar consultas individualizadas que al final se convertirían prácticamente en una asesoría, perdiendo la razón de ser de los GALM. Durante esta época se mantienen los grupos de WhatsApp, que para muchos GALM fue la parte más activa durante la pandemia. Las voluntarias respondían a consultas a través de estos grupos, mediante llamadas telefónicas particulares y también por videollamada, para poder ver posturas, agarre, etc. a través de la cámara. La profesionalización y la deriva de las voluntarias a convertirse en asesoras expertas, con cierto grado de verticalidad, se estaba produciendo, a pesar del empeño de las voluntarias por evitarlo, pero al mismo tiempo se veían en la necesidad de dar respuesta a las madres, que se sentían desprotegidas. Sin embargo, estas dinámicas más individualistas comenzaron a convertirse en una norma:

A mí últimamente me cuesta cada vez más porque me llaman las madres para una consulta, no para el encuentro del grupo. Y desde la pandemia como lo tenemos que hacer de una en una con cada madre, pues al final soy yo que voy como: “te voy a resumir todos los libros que te tendrías que leer y sacar conclusiones, te las saco yo y te las aplico”, ¿no?, y lo que más te va a servir es esto, esto y esto, y te lo resumo yo para que no te tengas que leer todos esos libros” (Cándida, Mamilactancia)

Cuando se volvieron a reanudar las reuniones se tuvieron que establecer con aforo limitado y medidas de seguridad. El GALM Almamar tuvo una importante respuesta, sin embargo para el resto de grupos, exceptuando una reunión al aire libre que realizó Mamilactancia que también tuvo mucho éxito, la gran necesidad y soledad que se observaba en la calle y en las consultas individuales no se trasladó a las reuniones, a las que cada vez asistían menos madres. En las entrevistas se menciona el miedo y la dificultad para realizar encuentros de madres durante la pandemia con un colectivo tan vulnerable como la infancia. También mencionan cómo la pandemia nos hizo adaptarnos a dinámicas más individualistas y solitarias, dejando de ser prioritario el encuentro colectivo y se pasó a buscar soluciones a problemas concretos de lactancia a través de otros medios más rápidos y sin necesidad de interacción. También es necesario mencionar la sobrecarga a la que han estado expuestas las madres durante la pandemia, como han mostrado numerosos estudios, ya que la mayoría debían teletrabajar, cuidar del hogar y de sus criaturas sin apoyo social, institucional y con una baja corresponsabilidad paterna. El tiempo que las madres pudieran dedicar al GALM se vio enormemente reducido, hecho que también afectó a las voluntarias.

Ahora me parece, o es la impresión que tengo yo, que están las familias como más necesitadas, porque a mí me preguntan un montón que cuando vamos a empezar los grupos otra vez, que cuando nos juntamos, parece que tienen ganas, pero no lo sé, luego... a lo mejor montas la sesión y vienen tres, dos somos nosotras y viene... yo que sé, dos madres más, y te quedas pensativa, no sabemos muy bien qué está pasando. (Rosa, Nacer y Mamar)



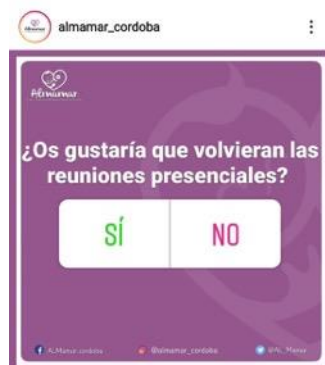
Reunión de Mamateta en Pandemia
Fotografía de Mamateta



Reunión de Almamar en Pandemia
Fotografía de Almamar

El único GALM que ha salido fortalecido con la pandemia ha sido Almamar, que incluso recibió durante ese tiempo llamadas de mujeres que se ofrecían para ser voluntarias, algunas de ellas se habían formado durante la pandemia y querían

colaborar. Los motivos por los que este grupo se ha mantenido pueden ser varios: la energía y empuje de las voluntarias, encontrarse en una ciudad más grande y el hecho de haber recurrido a las redes sociales durante la pandemia. Como veremos en el siguiente capítulo, este GALM, que ni siquiera tenía grupo de WhatsApp, inició un fuerte movimiento en Instagram que le dio una enorme visibilidad. Entre otras cosas, ofreció a las madres la información que necesitaban a través de directos de Instagram, donde dieron salida a muchas de las dudas recibidas en las llamadas telefónicas (durante el confinamiento abundaron los casos de mastitis y, tras el confinamiento, durante el verano, los casos de destete).



Publicación en Instagram de Almamar durante la pandemia

Es importante tener en cuenta que un grupo se mantiene por sus recursos humanos, es decir, por el voluntariado que lo sostiene. La llegada de la pandemia desestabilizó a aquellos grupos cuyas coordinadoras ya se encontraban anteriormente con una necesidad de relevo, por lo que les costó más superar los problemas de la pandemia y tener energía para inventar nuevas formas de comunicación con las madres y promocionar el grupo. La parada en la actividad ha significado para muchas voluntarias el fin de su actividad y no siempre han estado dispuestas a comenzar de nuevo tras la pandemia. Al final se convierte en un círculo vicioso, si las voluntarias están desanimadas no movilizan al grupo, las madres no acuden a las reuniones y eso genera aún más desánimo en las voluntarias y una falta de relevo, ya que la ausencia de reuniones y otras actividades hace que las madres no se “enganchen” y no acaben involucrándose de una forma más activa.

En las entrevistas han comentado también algunos aspectos positivos de la pandemia para las madres. Por un lado, la ausencia de visitas a las madres puérperas. Esta soledad, si bien debería ser negativa por la falta de apoyo, ha supuesto para muchas la posibilidad de establecer correctamente el vínculo y la lactancia materna sin interferencias. Como ya vimos, es frecuente que estas visitas supongan más trabajo que desahogo: en lugar de ofrecer una ayuda con las tareas del hogar, la comida, etc., suelen convertirse en visitas de cortesía que hay que atender, se centran en el bebé más que en la madre (por ejemplo, cogiéndolo sin permiso), cuestionar la forma de alimentación o de crianza, no respetar la necesidad de descanso de la madre y el bebé, etc.

Por otro lado, aquellas que debían incorporarse al empleo dejando a sus bebés de apenas 16 semanas (o un tiempo más si tuvieron permiso de lactancia acumulado) pudieron teletrabajar y no tener que externalizar ni abandonar la lactancia materna. Sin embargo, el teletrabajo también ha causado una gran sobrecarga en las madres, que debían mantener al mismo tiempo su rendimiento laboral y la crianza.

5.16. Grupos de apoyo en contextos virtuales.

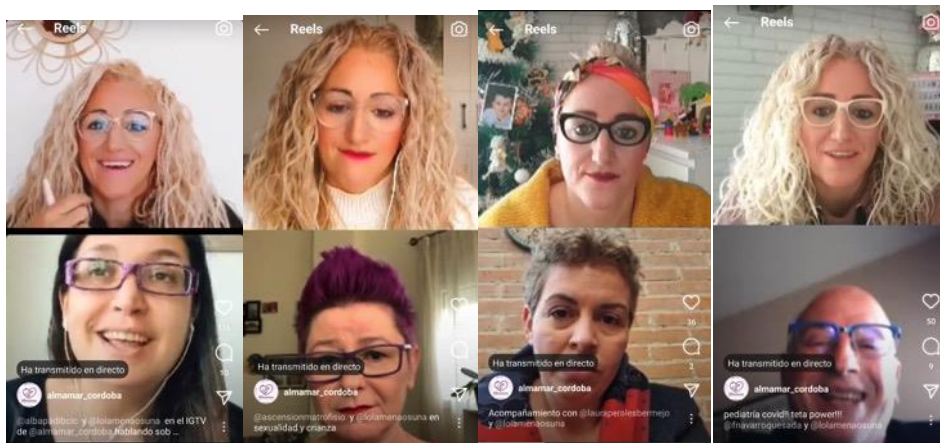
Encontramos muchas diferencias entre los GALM respecto a su manejo de las redes sociales y otras herramientas virtuales. Sin embargo, en general, no han sido imprescindibles para el desarrollo de su actividad, centrada en lo presencial. La mayoría de GALM tienen una página web, blog o redes sociales, principalmente para la difusión de sus eventos. Como herramienta de comunicación interna encontramos los grupos de WhatsApp. Almamar y Mamilactancia no tienen grupo de WhatsApp de madres. Almamar tiene un grupo solo para las voluntarias y la junta directiva, para la gestión de la asociación. Mamateta tiene un grupo para la gestión, con las coordinadoras, y otro solo para las socias, con unas normas (no hacer diagnósticos ni recomendar medicamentos, ceñirse a temas relacionados con la lactancia materna o la crianza, no usar el grupo para publicidad si no son actividades infantiles o interesantes para el grupo, etc.). Otros GALM tienen grupos más generalistas, que incluyen a madres no socias y comparten información sobre temas relacionados con la lactancia, crianza, etc. y se resuelven dudas. Estos grupos suelen ser gestionados por las coordinadoras de la asociación, aunque al ser más numerosos tienen menos control. Lactancia Priego Mejor Mamar ha llegado a tener hasta cuatro grupos de WhatsApp. Estos grupos son útiles para compartir enlaces, resolver dudas puntuales y hacer difusión de los eventos de la asociación y otros relacionados. Sin embargo, algunas madres han mostrado su preocupación sobre si su existencia puede estar generando una menor participación en las reuniones presenciales. Para otras, cada herramienta tiene su función y responden a necesidades diferentes.

Con los grupos de WhatsApp ha habido mucha discordia siempre en Criarte, si mantenerlos, si sí, si no... y a día de hoy están y ahí... no sé... (...) El hecho de que tú ahí resuelvas tus dudas si no quieres ir a nivel presencial, pues ya cubres tu necesidad, y me parece estupendo, o sea, si en un momento inicial se creó un poco por eso, porque esa misma duda que tú tienes a la que podemos recurrir a un enlace con información fiable y tal y es la misma que la otra madre y la otra madre, pues mira, en un momento se resuelven las dudas. (Bea, Criarte)

Sin embargo, en los grupos virtuales también encontramos el problema de la participación. En ocasiones son muy numerosos pero participan pocas madres y el hecho de que haya mujeres solo leyendo puede generar desconfianza. Por eso tienden a hacer renovaciones, para que realmente estén en el grupo aquellas interesadas. Así mismo, tienen cuidado con la información que se comparte y los consejos que se dan si es un grupo asociado al GALM, para que esté basada en la evidencia científica.

En el resto de redes sociales hay también mucha diversidad. La mayoría de GALM estudiados utilizan las redes sociales exclusivamente como panel informativo de sus eventos y no tienen mucho movimiento. El grupo Mamateta estuvo muy presente creando contenidos para la Web y para Instagram, con más de 1200 seguidoras, gracias al trabajo de dos socias con conocimientos en este campo, que se encargaron de esta función. Sin embargo, tras dejarlo ellas, las redes se mantuvieron como panel de información sobre reuniones y eventos. En la actualidad este grupo ha tenido una recuperación de sus redes a través de un relevo en la Junta Directiva y nuevas voluntarias. El GALM que más contenido digital ha creado ha sido Almamar, que comenzó con Instagram durante la pandemia, como herramienta para seguir manteniendo la actividad. Tiene actualmente más de 3.200 seguidoras. Este grupo ha conseguido transmitir información sobre aquellos temas que preocupaban a las madres en las consultas telefónicas, a través de directos con profesionales. También han hecho una enorme labor de difusión de sus reuniones, campañas y actos:

Y entonces ahí fue cuando nuestra Lola... es que yo me río porque tenía una capacidad increíble. Yo con redes no me manejo, es algo que no he llegado nunca, pero ella tenía sus tutoriales, se ponía a investigar hasta las tantas de la madrugada para hacer un directo... Claro, para nosotras era un mundo (...) Y ella empezó a manejarse, las historias, y yo “¿eso qué es, Lola?” (...) Y ella ahí dale que te pego, dale que te pego, para poder llegar a las mujeres a las casas, que veíamos que el teléfono se desbordaba, entonces los temas que más veíamos recurrentes, al principio fue la mastitis, pues de eso hacíamos el directo. Las consultas más frecuentes. (Isa, Almamar)



Directos de Instagram de Almamar en 2020. Capturas de pantalla del Instagram de Almamar (Alba Padró, Ascensión Gómez, Laura Perales, Javier Navarro, etc.)

Algunas madres entrevistadas se plantean, sobre todo a raíz de la pandemia, si una forma de activar los grupos es tener más presencia en redes sociales. Sin embargo, encuentran una serie de dificultades:

1. Brecha Digital: Varias mencionan que pertenecen a otra generación y que tendrían que ser las madres jóvenes, con más manejo en redes sociales, quienes tomasen ese relevo. Algunos grupos se resisten pero las madres que acuden por primera vez ya comienzan a pertenecer a una generación con una gran presencia en redes sociales. De

hecho, cada vez con más frecuencia acuden a las reuniones con información sobre lactancia materna extraída de Internet y las redes. Los mismos GALM recurren a páginas fiables para enviar enlaces a las madres, como la aplicación LactApp, la página *albalactancia.org* o *e-lactancia* para conocer medicamentos compatibles con la lactancia materna.

2. Miedo a perder la presencialidad: todas coinciden en que la base de los GALM son las reuniones presenciales. Incluso Almamar, que estuvo muy presente en redes sociales durante la pandemia, volvió a priorizar las reuniones madre a madre en cuanto fue posible, manteniendo pero rebajando los contenidos en redes. Hay un sentir generalizado de que la virtualidad, aunque es una herramienta muy útil, no puede sustituir a la presencialidad en los grupos de apoyo:

Entonces las redes (...) nos ha llevado a llegar a muchísimas, muchísimas, muchísimas más mujeres, que era nuestro propósito, que no se sintieran solas, y no nos sintiéramos solas, claro. Ahora como que hemos dejado de hacer directos, porque como que ahora la energía la queremos poner también en las reuniones presenciales, que es la esencia (...) Me llaman, esta mañana tenía para hacer dos directos, pero claro ya digo que no, no nos da y me da mucha penita porque al final es un ratito bueno que echas, pero claro, también es importante no perder la esencia de las reuniones (Lola, Almamar)

3. En algunas entrevistas mencionan el riesgo que supone actualmente la acción a través de las redes pues, si bien suponen una comodidad para las madres, generalmente tienen la función de dar respuesta a dudas concretas, más que de crear “tribu”. Les preocupa el papel pasivo que se mantiene en estos contextos virtuales, donde las madres leen y escuchan, pero no son actrices del cambio. Se está produciendo un “activismo fantasma”, ya que muchas personas se sienten activistas por interactuar en redes sociales, olvidándose de la importancia de pertenencia a colectivos y de la acción directa:

Y la verdad es que están a un clic, que como no tenemos tiempo eso está fácil y sobre todo porque ahí te dan y tú no tienes que dar nada, que somos como un sujeto pasivo, como no nos vemos que somos importantes en el grupo porque podemos aportar, sino que a todos lados donde vamos nos tienen que dar, pues el papel pasivo hace que ahí sea maravilloso. (...) Si no tuviéramos las opciones de ningún tipo de red social, ni de encuentro, ni de grupo de WhatsApp ni nada, pues tendrías que acudir a los sitios, a buscarlo. (Raquel, Mamateta)

3. Necesidad de voluntarias con formación: aunque las redes sociales están al alcance de casi todas las madres, para iniciarse en ellas debe haber voluntarias con cierta formación para poder llevarlas de una forma correcta (y no solo como panel informativo). Deben ser además voluntarias que quieran dedicar su tiempo a mantener las redes activas, crear contenido e interacciones.

4. Diferencias territoriales: las redes sociales podrían tener una función de promoción de la asociación en ciudades más grandes, por ejemplo en las capitales de provincia, pero no tener tanto alcance en localidades más pequeñas, donde habría que buscar otras

formas de difusión, como presentaciones de la asociación en las clases de preparación al parto de los centros de salud, carteles en el hospital, etiqueta con datos del grupo para que los/as pediatras o matronas la pongan en la cartilla del bebé, etc. El GALM Mamateta, en Linares, ha incrementado actualmente sus publicaciones en redes sociales pero las coordinadoras han comprobado cómo llegan a más madres a través de su participación en las clases preparto, aumentando significativamente el número de asistentes a las reuniones madre a madre y saliendo de la crisis en la que se encontraban.

Respecto a las reuniones virtuales, que varios grupos hicieron a raíz de la pandemia, suelen utilizarse plataformas como *Zoom*, *Meet* o similares. En la mayoría de grupos investigados no se realizan desde que pudieron volver a la presencialidad (otros nunca las llevaron a cabo). Hemos visto algunos problemas (y también las ventajas) que presentan estas reuniones al hablar de presencialidad y de crisis sanitaria. Otra dificultad sería la de crear un espacio seguro. Si el enlace a la reunión es público, habría que controlar la asistencia o pedir a las madres una presentación previa y la cámara activa. La virtualidad no es la opción elegida por los GALM, pero pueden ser una herramienta complementaria. Recientemente dos grupos de la investigación, Nacer y Mamar y Mamateta, han creado junto a otros GALM de la provincia de Jaén (CazorLacta, Mamagalduria y Amar con M) un proyecto provincial¹¹⁴, que consiste en reuniones virtuales una vez a la semana a cargo de cada uno. El objetivo es poder llegar a las madres que no tienen grupo en su localidad y también crear más puntos de encuentro a parte de las reuniones presenciales mensuales de cada colectivo.

5.17. Situación actual, retos, dificultades.

La situación actual de los GALM investigados es diferente en función de cada grupo. Cuando realicé las entrevistas, todos, excepto Almamar, estaban en periodo de crisis. Sin embargo, tras la pandemia han continuado realizando actividades y reuniones y uno de ellos, Mamateta, ha conseguido un relevo de su junta directiva (con mujeres de la anterior dentro del equipo de coordinación) y vuelve a tener más fuerza. También han entrado mujeres nuevas en el GALM Nacer y Mamar. A través de las entrevistas, el trabajo de campo y las conversaciones informales en eventos realizados por los GALM, como el Foro andaluz o el Foro de Vía Láctea, he podido hacer un análisis de los principales problemas que presentan actualmente los grupos.

5.17.1. Falta de relevo.

En general, las mujeres que permanecen más activas en los GALM llevan muchos años (incluso desde el inicio del grupo) y tienen ya hijos e hijas de mayor edad. Estas coordinadoras han mostrado que desearían tener un papel menos visible en el grupo, pero continúan activas por la falta de relevo. Las mujeres que llevan años coordinando

¹¹⁴ <https://sites.google.com/view/lactanciajaenprovincia>

han pasado de la etapa experiencial (sus hijos e hijas eran lactantes y se beneficiaban ellas mismas del apoyo e información recibida por el grupo) a una etapa exclusivamente activista (por la lactancia materna, la ayuda a otras madres y la infancia). Sin embargo, algunas han comenzado a ocupar otros espacios más acordes con su experiencia vital y se encuentran divididas, por ejemplo muchas voluntarias ya no asisten con sus hijos e hijas a las reuniones y deja de ser un espacio de conciliación para ellas. Otras desean continuar en el grupo como parte de su activismo, pero adquiriendo un rol diferente: de ayuda, asesoramiento, gestión, coordinación, pero sin estar tan presentes en el día a día. Entienden que las madres que coordinan las reuniones deberían estar en una etapa vital similar a las madres asistentes (por ejemplo, que tengan hijos e hijas lactantes).

Nos hemos visto obligadas a estar ahí, porque nos daba mucha pena cerrar, cerrar el chiringuito por decirlo de alguna manera... con todo lo que hemos trabajado en esto y ahora decir que Nacer y Mamar desaparece, ¿qué pena no? Pero algunas veces nos lo hemos cuestionado, hemos dicho: es que son las mamás las que tienen que tirar de esto y que nos busquen cuando realmente necesiten, pero que no seamos nosotras el motor (Lola, Nacer y Mamar)

Esta falta de relevo está estrechamente relacionada con la falta de implicación dentro del GALM. Por una parte, de todas las madres que asisten a las reuniones, solo un pequeño porcentaje acaba tomando un papel activo en el grupo. Por lo tanto, cuando se reduce la asistencia, también se reduce la probabilidad de que haya mujeres que tomen el relevo. Por otro lado, existen dificultades para asumir el liderazgo o tomar decisiones y en las entrevistas comentan cómo sienten que actualmente hay, en general, menos implicación en las iniciativas colectivas y en el voluntariado.

Es verdad que cuesta, es verdad que muchas madres no se sienten empoderadas o con capacidad de liderazgo, que lo tienen, que lo tienen, más que cualquiera de nosotras, pero nos han mermado tanto esa parte de la mujer. (Lola, Almamar)

Si las coordinadoras del grupo llevan muchos años, están cansadas y ya no generan actividad, no acudirán nuevas madres y es más difícil el relevo. Por lo tanto, es importante que las madres comiencen a implicarse cuando aún hay actividad en el grupo para que el traspaso no se produzca *in extremis* o como ultimátum ante la marcha de las coordinadoras, sino que las madres que entren nuevas puedan aprender de las antiguas antes de tomar el testigo. El grupo Almamar está intentando ampliar el número de voluntarias de esa forma, incluyéndolas en un grupo de WhatsApp de coordinación (“las almamarianas”) e intentando que vayan teniendo un papel activo, por ejemplo, en las reuniones, para poder ir ellas soltando poco a poco (como un destete respetuoso, que dura mucho tiempo). Otros grupos no encuentran la posibilidad de relevo por la falta de mujeres implicadas. El grupo Nacer y Mamar cuenta con algunas mujeres más jóvenes que están manteniendo activo el GALM. El grupo Mamateta tuvo un cambio en la junta y algunas de las coordinadoras antiguas están acompañando. El problema de estos relevos pospandemia es precisamente la ruptura, es decir, muchas de las mujeres nuevas que han pasado a coordinar el grupo no pudieron experimentar en primera persona las dinámicas de un GALM en una situación normalizada (porque sus inicios de lactancia

ocurrieron durante la pandemia), y por lo tanto es más difícil que se produzca un aprendizaje basado en la transmisión del conocimiento a través de la experiencia de sus antecesoras.

Como veremos más adelante, otra dificultad para el relevo es la excesiva profesionalización de muchas de las coordinadoras, cuyo amplio conocimiento sobre lactancia materna hace que las demás madres no se sientan preparadas para ocupar esta posición.

5.17.2. Reducción de la asistencia y participación.

Las voluntarias de los GALM notaron un importante descenso de las madres asistentes a las reuniones que, aunque se atribuye a la pandemia, comenzó con anterioridad. La pandemia fue un duro golpe para la presencialidad y actividad de los grupos. Algunas voluntarias se han encontrado en reuniones donde solo estaban ellas. Como sigue habiendo mujeres embarazadas o que hayan dado a luz y con dudas sobre la lactancia materna, se preguntan qué ha cambiado para que no asistan. Los GALM han intentado, con pocos resultados, cambiar el horario, el sitio, pasar encuestas para averiguar su disponibilidad y sus intereses (para realizar charlas temáticas a demanda). Solamente en acciones puntuales más grandes sigue habiendo una cierta afluencia de madres: una fiesta, un encuentro, eventos de la Semana Mundial de la Lactancia Materna o talleres específicos; pero esta afluencia no genera continuidad ni estabilidad. En Almamar, donde menos se ha notado la bajada de asistencia, intentó aumentarla diversificando las reuniones en dos espacios diferentes de la ciudad, consiguiendo buenos resultados en el espacio nuevo que luego se fue estabilizando.

La escasa afluencia de madres también repercute en las voluntarias, sobre todo en aquellas que ya no necesitan la ayuda del grupo y cuya motivación es exclusivamente el apoyo a otras madres. Cuando las voluntarias priorizan una reunión (dedicando a ello su tiempo y compatibilizando con sus propias vidas) y no acuden madres nuevas, se empieza a reducir la motivación, se retrasan o anulan las actividades y el GALM corre el riesgo de desaparecer.

Muchos grupos también se han quemado por eso, porque al menos recibías algo a cambio, aunque cada vez íbamos cayendo más en el asesoramiento, teníamos esa relación y tal, pero claro cuando se pierde por completo lo que tú recibes y que estás haciendo una labor por suplir un déficit que existe en el sistema y te encuentras con que no estás recibiendo nada a cambio... (...) aunque sea el beneficio de ver que hay ayuda y que hay apoyo. Es que nosotras como grupo no está siendo recíproco, el esfuerzo que hacemos como grupo no es recíproco. (Zora, Mamateta)

En algunos grupos como Mamateta ha aumentado recientemente la asistencia de madres de una forma considerable, tras el relevo en el equipo de coordinación, en parte gracias a la promoción que se está realizando en las clases de preparación al parto.

5.17.3. Cambios sociales y culturales.

Las entrevistadas que participan en otros colectivos sociales, como las asociaciones de madres y padres del colegio, colectivos feministas, otras asociaciones y sindicatos han observado una reducción del activismo y del voluntariado en general, no solamente en los GALM. Parece que nos encontramos en una etapa de escasa participación en los movimientos sociales, a pesar de que los GALM responden a una necesidad de apoyo que siguen teniendo las madres. Aunque se continúan realizando consultas de lactancia al grupo, las voluntarias han encontrado menos interés de las madres por “crear tribu”. En los inicios de los GALM era frecuente que, aunque muchas madres no se implicasen en el funcionamiento del grupo, fuesen asistentes asiduas a las reuniones. En la actualidad encontramos madres que acuden una primera vez o que realizan una llamada de consulta y, una vez solucionado el problema, no vuelven a aparecer. Muchas se quedan en el grupo de WhatsApp (si el GALM tiene) para poder realizar consultas cuando tienen alguna duda puntual, pero sin mayor implicación.

También han percibido una falta de compromiso y empuje de aquellas mujeres que asisten al grupo. En general, les cuesta adquirir responsabilidades y tomar la iniciativa. Algunas voluntarias lo han achacado a una diferencia en la personalidad y carácter de cada una. Sin embargo, este cambio parece responder más a un cambio generacional, ya que el fuerte activismo de las mujeres de los orígenes es común en la mayoría de los grupos. Las madres que iniciaron los grupos tienen muchas similitudes: se volcaron con la lactancia materna y la crianza; querían conocer e informarse; asistían a reuniones de otros GALM (incluso aunque estuvieran en otras localidades); a jornadas, congresos, charlas; se leían todos los libros que encontraban, etc. Buscaban soluciones para sus propias experiencias y, al mismo tiempo, iban tejiendo una red muy fuerte para apoyar a otras madres. Estos GALM han conseguido traer a expertos y expertas a sus localidades, incluso a pueblos pequeños, se han movilizado en todos los ámbitos, principalmente el sanitario y de la mujer, y han organizado numerosas actividades en su localidad. Tres de los GALM investigados han sido anfitriones del Foro Andaluz de GALM, donde se han reunido grupos de apoyo de toda Andalucía. Sin embargo, sienten que este empuje es mucho menor en la actualidad y que se ha reducido la inquietud que ellas tuvieron por formarse, tejer redes y organizar eventos.

¿Nos encontramos ante un cambio social que está afectando al activismo? ¿Hay una menor participación general? ¿Tienen las madres menos tiempo que antes o es una cuestión de prioridades? ¿Hay un mayor grado de individualismo que relega lo colectivo a un segundo plano? Para afirmar estas cuestiones sería necesario un estudio mucho más profundo de la participación general en movimientos sociales y colectivos. Tras el estallido del 15M en 2011 y de la primera huelga feminista en 2018 parece que vuelve a producirse un descenso en la movilización social, que ha quedado más patente durante y tras la pandemia. Son varias las entrevistadas que han percibido este cambio generacional. Comentan que su participación en los grupos comenzó cuando quisieron devolver a otras madres aquello que ellas habían recibido. Sin embargo, mencionan

cómo ahora muchas madres tienden a buscar la figura de la experta, que resuelve un problema determinado. Cuando el problema solucionado se considera un aspecto individual de su maternidad, estas mujeres no tienen la necesidad de compartirlo con otras. Por el contrario, las madres que se quedan en el grupo sí tienen ese sentimiento de gratitud hacia otras mujeres, la necesidad de compartir sus conocimientos y devolver aquello que les dieron. Entonces comienzan a ser referentes para las nuevas madres que llegan, en una cadena de solidaridad y de transmisión del conocimiento.

El proceso de individualización que están viviendo los colectivos sociales se vio acrecentado durante la pandemia, provocando un cambio en la forma de relacionarse y en el funcionamiento de los grupos, que se ha mantenido posteriormente. También se transformaron las estructuras de participación social dentro de las instituciones, por ejemplo, dentro del ámbito sanitario. Después de décadas donde colectivos y profesionales promovieran que se tuviera en cuenta la participación comunitaria como un factor importante para la prevención en salud, durante la pandemia fue uno de los sectores más herméticos a la intervención colectiva y estas dinámicas aún no han podido superarse. Esto afecta a la relación de los grupos de apoyo con el tejido sanitario y también a la autonomía de las madres sobre su propia salud.

Sin embargo, si los GALM no han desaparecido después de las dificultades generadas principalmente por la pandemia, a diferencia de otros colectivos sociales, es por la aún urgente necesidad de apoyo de las madres, que se enfrentan a la soledad, los juicios, la desactualización del sistema sanitario, la incomprensión y la falta de apoyo.

5.17.4. La virtualidad.

Las transformaciones sociales incluyen un cambio en la forma de relacionarse y de acceder a la información. En un origen, los foros y otras herramientas similares en Internet se convertían en comunidades virtuales, como analizó la antropóloga María José Garrido, donde las madres participaban, contaban sus experiencias y difundían conocimientos sobre prácticas de crianza alternativas. Estos foros consiguieron reunir a madres que se encontraban sin apoyo y salvar las distancias (en ocasiones incluso entre países) para tejer redes. Algunas de estas comunidades virtuales llegaron a realizar incluso encuentros presenciales y proyectos conjuntos. También lograron, junto con páginas Web y la blogosfera, una gran difusión, universalización y democratización de un conocimiento hasta ese momento minoritario. Sin embargo, esta participación online no era incompatible con lo presencial y los espacios físicos se nutrían de los conocimientos que las mujeres iban adquiriendo gracias a los contenidos virtuales. Además, a pesar de que eran de libre acceso, el número de personas que accedía a ellos seguía siendo minoritario y por lo tanto en las reuniones presenciales las madres siempre encontraban información novedosa.

Las primeras comunidades virtuales han sufrido un cambio y han sido sustituidas por perfiles personales en redes sociales. En la actualidad, la mayoría de información se transmite a través de *influencers* y la participación de las seguidoras se reduce a comentarios en sus publicaciones. Cada vez más mujeres encuentran cubierta su necesidad de compartir opiniones y experiencias en las redes, en lugar de reunirse presencialmente (o incluso virtualmente) con otras madres. También pueden tener la sensación de estar haciendo activismo.

Además hay en la actualidad una sobreinformación y sobrerrepresentación de temas de maternidad y crianza en espacios virtuales que, por un lado, reduce la asistencia a reuniones, y por otro, aumenta el conocimiento de las madres que acuden por primera vez (aunque hay que tener en cuenta la brecha digital). Estas madres comienzan a buscar en el grupo una validación de la información que han encontrado previamente en Internet o una ayuda práctica para un tema del que solo tienen conocimiento teórico. Las coordinadoras comentan cómo, a pesar de que las madres cada vez tienen más información, se mantienen los mismos problemas. Además, en las reuniones también surge de forma espontánea un conocimiento inesperado a través de la experiencia de las otras madres.

Los grupos de WhatsApp de los GALM también pueden generar una menor participación presencial, ya que las madres solucionan un problema concreto rápidamente, sin la necesidad de acudir a las reuniones. Aunque, como hemos visto, son una buena herramienta para transmitir información a un mayor número de madres y para la coordinación y difusión.

Las redes sociales han sido muy beneficiosas para tejer alianzas entre grupos, para la gestión de colectivos estatales y para su difusión y promoción. En el caso concreto de los GALM es cierto que una visibilidad mayor en redes puede suponer un aumento del número de participantes. Sin embargo, a los GALM no les interesa tener un gran número de seguidoras que vivan fuera de su localidad, ya que nunca podrán acudir a las reuniones. Por lo tanto, en localidades más pequeñas, no sabemos si el uso de redes sociales produciría un impacto significativo en el aumento de la participación. Es cierto que si su presencia no se limita solo a la difusión, sino a la creación de contenido, el grupo puede adquirir cierta fama, como ha pasado en el GALM Almamar, y que aumente el número de mujeres que quiere participar en el proyecto.

5.17.5. La profesionalización.

Como vimos anteriormente, las coordinadoras de los GALM han realizado, asistido a congresos y jornadas, leído libros especializados, etc. hasta convertirse en expertas de la lactancia materna. Esta formación es muy importante para poder tener autonomía en materia de salud y generar un espacio de contrainformación basado en la evidencia científica más actualizada. Sin embargo, también puede estar poniendo el listón muy

alto para aquellas madres que quieran participar activamente en el GALM, que a menudo se sienten inferiores a sus antecesoras y no se atreven a tomar el relevo. Cuando para ser voluntaria o coordinadora se establece un requisito (generalmente no explícito) de formación, el número de madres que quieran comprometerse se reduce. A esto debemos añadir el sentimiento de inseguridad, no sentirse capaces de ayudar a otras madres y no saber cómo tener un papel activo en la ayuda mutua:

Tú te conviertes en veterana, en dos meses ya eres veterana de la maternidad, de la lactancia, vives tantas cosas que... y me sorprende un montón que ellas no se empoderen y no digan: “yo es que puedo ayudar”. No, ellas solo acuden al grupo si necesitan ayuda, no se ven como agente activo capaz de solucionar problemas a otras personas. (Raquel, Mamateta)

La profesionalización en el grupo también puede comenzar a generar verticalidad: que las coordinadoras se transformen en asesoras de lactancia, a quienes van dirigidas todas las consultas. Aunque el motivo por el que la mayoría de madres activas acudieron por primera vez al GALM fue la resolución de algún problema concreto en su lactancia, se quedaron como voluntarias por el apoyo mutuo (no solo práctico, sino emocional) y la tribu. Los lazos de amistad creados entre las voluntarias son muy importantes para que un grupo se mantenga y estos son muy difíciles de crear si no existe una relación horizontal y de confianza, donde todas las madres sientan que tienen algo importante que aportar y no sean exclusivamente receptoras de ayuda. Por lo tanto, parece que un aspecto fundamental para el mantenimiento y crecimiento de los GALM es favorecer ese clima de confianza y amistad, donde las mujeres se sientan iguales y puedan expresar libremente sus opiniones y experiencias sin miedo a ser juzgadas o a dar una información “errónea”, es decir, sin temor a la autoridad que en ocasiones ejerce, incluso sin pretenderlo, la figura de la “experta”. Esto requiere de un importante trabajo de humildad de las coordinadoras, quienes, a pesar de tener toda la información, deben ser capaces de situarse en su rol de madres en igualdad al resto, compartiendo sus propias experiencias y que no se conviertan exclusivamente en transmisoras del conocimiento científico.

Hace falta que se hagan amigas, hermanas, confidentes, si no veo difícil que perdure un grupo, tiene que hacer ligazones más fuertes, porque el sistema y la sociedad va en contra, entonces, si no tienes un sustrato firme, es difícil mantener esto. (Carmen Tejero, Vía Láctea)

También hay que tener cuidado con la instrumentalización de los grupos, es decir, con la utilización de los GALM para desarrollar un proyecto personal e individual. Las voluntarias de un colectivo no deberían tener conflictos de interés.

5.17.6. La diversificación de la ayuda.

Algunas madres han comentado, en términos positivos, cómo la menor afluencia a los GALM también puede estar causada por una mayor oferta de recursos para la lactancia

materna. Se ha producido una ampliación de la red de matronas actualizadas, que asesoran sobre lactancia materna en sus consultas. Y también han surgido otros espacios de crianza y clínicas de lactancia materna. Así, las madres que antes solo obtenían ayuda del GALM han visto ampliadas sus opciones:

La llegada de las matronas a atención primaria creo que eso también ha supuesto que han ocupado su sitio, que deben de ocupar, y nosotras nos hemos visto menos demandadas. Menos demandadas sanitariamente, cuando era una parte que antes cubríamos porque no existía profesional que se dedicara a ello en exclusiva. (Raquel, Mamateta)

Por otro lado, la existencia de profesionales externas en clínicas privadas, aunque no tiene por qué ser incompatible, también puede reducir el número de aquellas mujeres que acudían al GALM en busca de una ayuda concreta y acababan quedándose en el grupo al encontrar un sostén emocional que no esperaban. El modelo asistencialista de la asesora y la paciente parece ser más compatible con el estilo de vida actual, con escasa autonomía y participación de las mujeres sobre su propia salud y un mayor individualismo a la hora de resolver los problemas. Sin embargo, la existencia de profesionales especializadas sigue sin cubrir la necesidad de apoyo mutuo y acompañamiento entre mujeres, así como la colectivización de la lactancia materna y la crianza, que serían objetivos de los GALM. Por ese motivo es muy importante, como hemos visto anteriormente, establecer cuáles son las diferencias entre los recursos existentes y especificar la función de cada uno. A menudo iniciativas privadas o dirigidas por profesionales tienden a denominarse grupos de apoyo, creando confusión sobre las características que debe tener un GALM como grupo de ayuda mutua, es decir, debe ser una iniciativa de madres, horizontal, altruista y entre iguales. Estas características han sido definidas ampliamente en el marco teórico.

5.18. Conclusiones.

A lo largo de este capítulo he analizado, a través de la voz de las madres entrevistadas, qué es un GALM y cuáles son sus objetivos, funciones, dinámicas internas y acciones. Las madres de los grupos han desarrollado activismos (o lactivismos) que han tenido como finalidad las siguientes reivindicaciones: visibilización y promoción de la lactancia materna; defensa de la infancia y de modelos de crianza y educativos respetuosos; petición de derechos laborales para las madres; reapropiación de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres; promoción de prácticas lactantes no normativas; desarrollo de prácticas sostenibles con el medio; etc. Para conseguir estos objetivos, los grupos han realizado activismos directos, como las tetadas y otros actos reivindicativos, pero también indirectos, a través de dinámicas basadas en el apoyo mutuo, la horizontalidad, el acompañamiento, la sororidad y el acceso a contrainformación. Estas herramientas son estrategias propias de un feminismo de base. Además, las madres realizan un activismo diario a través de sus prácticas de crianza contrahegemónicas.

En la mayoría de ocasiones, el activismo o lactivismo de las madres se origina con la transición a la maternidad, cuando la experiencia materna choca con sus ideas previas sobre crianza. También se genera (con ayuda del grupo) una toma de conciencia sobre la situación en la que se encuentra el maternaje y la lactancia materna en la sociedad: la falta de apoyo, la información desactualizada, la falta de experiencias reales, los mitos de lactancia y crianza, la invisibilización del trabajo materno, la violencia hacia las madres, el aislamiento y la soledad, el adultocentrismo, la usurpación de los procesos sexuales y reproductivos, la falta de trascendencia social y política de la maternidad y la ausencia de derechos y recursos.

Aunque las mujeres entrevistadas muestran cómo se sintieron poderosas tras maternidad, no siempre les ha resultado posible ir a contracorriente (principalmente en los primeros meses del bebé, donde se sienten más vulnerables), por eso en ocasiones intentan ser aceptadas en el sistema usando estrategias de ocultamiento. Algunas madres engañan a las y los profesionales de la salud sobre sus prácticas y aceptan recomendaciones que después no llevarán a cabo. Otras se aíslan de la familia para evitar conflictos o intentan esconder las causas de discordia. También pueden ocultar algunas prácticas ante la sociedad para no ser juzgadas, por ejemplo no dando el pecho en público a sus hijos o hijas de mayor edad o haciendo tándem solo en el ámbito privado. Las madres sienten que deben justificar la necesidad de apego de su bebé (cogerlo en brazos, darle el pecho con frecuencia, respetar que no quieran estar con otras personas, etc.) y sus propias necesidades, además de su forma de crianza. Pueden recurrir a la evidencia científica para que sus argumentos sean aceptados aunque, en determinados entornos profesionales, que las madres muestren conocimientos científicos puede ser recibido como una provocación. Esta ocultación no genera transformaciones sociales y el activismo de las madres se ve reducido por el cansancio, la soledad y la incompreensión. Los GALM consiguen canalizar estos sentimientos individuales y dar forma a una conciencia colectiva. Se convierten, como dijo una madre entrevistada, en “su pequeña isla”, su espacio de seguridad donde encontrarse, validarse, reforzarse y coger fuerzas para enfrentarse al resto de la sociedad, sabiendo que no están solas, porque su experiencia, su defensa de la lactancia materna y su forma de criar tienen una base colectiva de la que forman parte. Las hace sentirse normales mientras realizan prácticas no normativas.

En definitiva, los grupos de apoyo a la lactancia materna desarrollan una serie de activismos que hemos podido analizar a lo largo de este apartado y que los convierte en parte del activismo social de la comunidad en la que se insertan y, en concreto, como grupos de mujeres, del movimiento feminista.

6. CONCLUSIONES FINALES

6.1. Principales resultados

La presente investigación ha tenido como finalidad analizar, a través del trabajo de campo etnográfico en grupos de apoyo a la lactancia materna de tres localidades andaluzas, si las madres de estos colectivos han promovido prácticas activistas o lactivistas e identificarlas, así como analizar su relación con el feminismo. Para ello se han establecido tres objetivos fundamentales sobre los que expondré los principales resultados.

1. Identificar y realizar un análisis crítico sobre el tratamiento de las maternidades dentro de la literatura feminista y la antropología.

Gracias a un amplio marco teórico hemos podido analizar cuál ha sido el tratamiento de la maternidad dentro de los entornos feministas y en los estudios de género. En las revisiones consultadas he encontrado una escasa representación (cuando no ausencia) de las experiencias, demandas y activismos maternos. Por ese motivo, ha sido necesario realizar un recorrido histórico por diferentes autoras y corrientes, accediendo a las fuentes originales y tomando como base la maternidad. Existen grandes diferencias entre las diversas corrientes feministas, principalmente entre el feminismo de la igualdad, cuyas lógicas han heredado algunas corrientes actuales, y el feminismo de la diferencia o el ecofeminismo. La experiencia materna ha permeado mejor en estas dos últimas pero, sin embargo, han tenido una menor repercusión social e institucional. También existen importantes diferencias de clase y contexto: mientras el feminismo blanco, occidental y de clase media-alta reclamaba el control reproductivo de las mujeres a través del derecho al aborto y la no maternidad; las feministas negras, racializadas, en situaciones de precariedad e incluso las madres diversas (monomarentales, discapacitadas, lesbianas...) estaban exigiendo ser reconocidas en su función y experiencia materna, que les había sido negada. La interseccionalidad, imprescindible para hablar de maternidades en plural, también abre la puerta al reconocimiento de las identidades, incorporando la identidad materna, pues las mujeres-madres sufren una serie de opresiones y violencias específicas dentro del contexto patriarcal por el mero hecho de ser madres. Una violencia institucional, económica, obstétrica, reproductiva y simbólica que se ejerce con mayor fuerza sobre las madres precarizadas y empobrecidas.

Desde la antropología, a lo largo de la historia de la disciplina, los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres a menudo se han considerado exclusivamente parte de la biología y, por lo tanto, sin interés para ser estudiados en el ámbito de la cultura. Posteriormente, antropólogos y, principalmente, antropólogas comienzan a tratar estos procesos desde perspectivas bioculturales, realizando estudios comparativos para analizar cómo se desarrollan las prácticas de crianza en diferentes lugares del mundo.

En este campo tiene especial relevancia la etnopediatría y la antropología de la crianza. También nos encontramos con un aumento de estudios etnográficos sobre infancia y sobre procesos reproductivos como el parto o la lactancia materna, destacando para esta tesis las etnografías lactantes. Sin embargo, la antropología del género a menudo ha tendido a reproducir los mismos sesgos antimaternalistas de las corrientes feministas occidentales. En primer lugar, poniendo énfasis en las prácticas que realizan las mujeres dentro del ámbito productivo, al considerar que el estudio de lo reproductivo podría contribuir al mantenimiento de los roles de género tradicionales. En segundo lugar, invisibilizando las experiencias maternas diversas bajo teorías totalizantes centradas en una mística de la maternidad o una ideología de la maternidad intensiva. En este punto también hay que destacar la falta de posicionamiento de muchas autoras, es decir, se desconoce su experiencia situada en el contexto y su relación con la maternidad a la hora de generar discursos sobre la misma. De otro lado, dentro de los estudios para la paz con perspectiva de género hallamos un amplio campo para el reconocimiento del pensamiento maternal y las prácticas maternas como herramienta de transformación y construcción de sociedades más justas y pacíficas.

En el caso concreto de los GALM, los movimientos maternalistas han sido considerados al mismo tiempo feministas y antifeministas. En el marco teórico he mostrado algunos ejemplos de otras iniciativas o colectivos de madres que fueron sospechosos de reproducir valores patriarcales y reaccionarios, a pesar de haber desarrollado prácticas activistas. Además, se les ha considerado esencialistas dentro de un movimiento feminista cada vez más constructivista y alejado de la naturaleza y la biología. Para evitar biologicismos, la lactancia materna y otros procesos relacionados (parto, posparto, puerperio) se han situado en esta investigación como parte de la sexualidad de las mujeres (se les confiere humanidad), estableciendo nexos entre la fisiología y la cultura y dotándolos de trascendencia social. Sin embargo, desde el feminismo hegemónico a menudo se niega la potencialidad de estos procesos por considerarlos esclavizantes para las mujeres. También el deseo materno ha sufrido esta dualidad. Para algunas autoras, este deseo (con frecuencia confundido con instinto) es una estrategia patriarcal que sitúa a las mujeres en su condición exclusiva de madres, relacionada con la sumisión, abnegación y sacrificio. En el lado opuesto, otras autoras han argumentado que el patriarcado se ha construido sobre la eliminación y represión del deseo materno y, por lo tanto, su recuperación sería un objetivo feminista y constructor de culturas de paz.

Las prácticas que ejercen los GALM, como la promoción de la lactancia materna, lactancias prolongadas, una mayor presencia de la madre en la crianza temprana, la centralidad de la infancia, etc. han sido consideradas desde un sector del feminismo como parte de una ideología de la “maternidad intensiva” que tiene como objetivo un retroceso en los derechos adquiridos por la lucha feminista (como el acceso al empleo). Sin embargo, para otras autoras y para las madres entrevistadas estas prácticas son contrahegemónicas, no responden a la normatividad social (por ejemplo respecto al modelo de crianza imperante) y además representan un proyecto de vida que da

centralidad a los cuidados, chocando con los valores de una sociedad patriarcal y neoliberal.

También se produce un desencuentro entre las diferentes perspectivas feministas respecto al papel que tiene el empleo. Por un lado, se ha considerado la principal vía para la liberación de las mujeres y su acceso a la igualdad de oportunidades. y, por otro, se cuestiona cómo la incorporación de las mujeres al mercado laboral no fue acompañada de una transformación de las dinámicas patriarcales, que siguen sin contemplar los procesos reproductivos y la crianza. Así, mientras los GALM demandan más derechos laborales, como la ampliación del permiso de maternidad, en otros entornos feministas se prioriza la externalización de los cuidados y, recientemente, la igualación de los permisos de paternidad y maternidad. De hecho, el padre ha sido una de las principales propuestas del feminismo institucional en el ámbito de las maternidades a través del fomento de la corresponsabilidad. Sin embargo, autoras y colectivos feministas de madres han cuestionado cómo este modelo no tiene en cuenta la diversidad familiar (al centrarse en la biparental heterosexual) e invisibiliza las diferencias y necesidades de las mujeres gestantes y sus procesos. La crisis de cuidados también se analiza desde dos ópticas diferentes: el estilo de crianza de los GALM promueve una mayor presencia de la familia (y de la madre durante los primeros años) en el cuidado de las criaturas, a través de permisos amplios y recursos económicos, reduciendo la externalización a edades tempranas. Este objetivo choca con la propuesta institucional de gratuidad de las guarderías como principal medida para la conciliación.

Otra diferencia entre ambas visiones sería la percepción de la maternidad como esclavitud de la mujer frente a la maternidad como experiencia gozosa y empoderante. La primera óptica intentará reducir la función materna por considerarla una institución patriarcal, al igual que el matrimonio. Cuestiona una mística de la maternidad que define las normas sociales y culturales sobre el ideal de la buena madre, reclamando la figura de la “mala madre” para escapar de la normatividad y de la culpa. En el lado opuesto, se considera que el ideal contemporáneo de la “buena madre” se basa en la productividad en el empleo, la escasa presencia y la externalización de los cuidados. Una maternidad que no afecte demasiado a la vida personal y profesional de la mujer. Las madres de los GALM explican cómo su modelo de crianza es en realidad minoritario y contradice los valores hegemónicos. Ellas mismas lo han experimentado en primera persona cuando se produce una contradicción entre sus ideas previas (fruto de su propia educación y cultura) y tras convertirse en madres (fruto de la experiencia). La imagen de la maternidad como imposición social también choca con la creciente diversidad de modelos familiares y con una maternidad libremente elegida, retrasada y cada vez más deseada (con un creciente uso de las técnicas de reproducción asistida). Además, las experiencias reales de las madres son muy complejas y no pueden quedar reducidas a patrones concretos o estereotipos predefinidos en una supuesta mística maternal. En este sentido encontramos un abismo entre las teorías sobre maternidad y las prácticas maternas. Respecto a la culpa, los GALM intentan reducir las autoexigencias de las madres y sitúan la responsabilidad en el exterior, en un mal

sistema (y no en una mala madre) que provoca sobrecarga, aislamiento, precariedad, soledad, etc. Por ello exigen un cambio social, cultural e institucional que visibilice el maternaje como una de las actividades fundamentales para la vida.

La lactancia materna también es promocionada y negada al mismo tiempo: si bien se realiza una defensa institucional de los beneficios de la leche materna, apenas hay apoyo, actualización de los y las profesionales, leyes que la protejan y continúan intactos una serie de mitos y creencias culturales que dificultan e incluso imposibilitan el amamantamiento. Como actividad tradicionalmente ligada a las mujeres, tal y como han mostrado antropólogas y autoras feministas, la maternidad, y en concreto la lactancia materna, permanece infravalorada dentro de la sociedad patriarcal. Por ese motivo ni siquiera la promoción de los beneficios de la leche materna para la salud poblacional han conseguido restablecer una cultura del amamantamiento, al pertenecer a las mujeres y tener escaso poder frente a las grandes corporaciones de fórmulas lácteas comerciales. Los grupos de apoyo a la lactancia materna, a través de sus dinámicas y reivindicaciones, se sitúan como agentes sociales para la construcción de una cultura de la lactancia que ponga en el centro a las madres y las criaturas.

2. Conocer, describir y analizar los discursos y acciones de las integrantes de los GALM e identificar sus prácticas activistas y/o lactivistas.

Los grupos de apoyo a la lactancia materna son colectivos que van más allá del voluntariado clásico y de la lactancia materna como cuestión de salud. En primer lugar, como grupos de mujeres, desarrollan estrategias propias de colectivos feministas de base, donde la ayuda mutua es su principal herramienta de transformación. En segundo lugar, no se centran exclusivamente en la lactancia materna, sino que incorporan distintos aspectos de la maternidad y la crianza, abarcando un amplio campo relacionado con la experiencia materna. Además, pocas veces la lactancia materna se presenta como leche y sus beneficios, poniendo énfasis en el acto de amamantar como un derecho de la madre y la criatura y como una parte de la sexualidad de las mujeres.

Igual que la lactancia materna no es solo leche, tampoco la función del GALM se reduce exclusivamente a la resolución de problemas de lactancia (aunque está aumentando la tendencia al asesoramiento), sino que las madres del grupo ejercen una crítica al sistema desde diferentes perspectivas (sanitaria, social, institucional) e intentan crear un modelo alternativo que empodere a las mujeres y otorgue derechos y recursos a las madres y a las criaturas. Los GALM se constituyen, por lo tanto, como grupos contrahegemónicos que se enfrentan a los modelos imperantes de:

- Alimentación infantil: creando el germen de una cultura del amamantamiento frente a la cultura del biberón y fomentando una relación saludable con la comida, basada en el disfrute, la autorregulación y la ecología.

- Crianza: desarrollando una crianza respetuosa frente al modelo predominante autoritario, adultocéntrico, neoliberal y con escasa presencia.
- Laboral: exigiendo cambios en el mercado laboral y derechos para las madres, como la ampliación del permiso de maternidad.
- Cuidados: rechazando el actual sistema de cuidados basado en la externalización de la infancia, exigiendo un reconocimiento de los cuidados en el entorno familiar y la necesidad de una corresponsabilidad comunitaria (“tribu”) frente al aislamiento actual de las familias. Se plantea además la necesidad de una maternidad remunerada.
- Social: luchando por una normalización de la lactancia materna en la sociedad (como la lactancia en público), desterrando mitos de lactancia y visibilizando la crianza, las necesidades de la infancia y su incorporación en todos los espacios.
- Educativo: proponiendo cambios en el sistema educativo a través de un enfoque centrado en los cuidados, el juego, la creatividad, el contacto con la naturaleza y, en general, el respeto por las necesidades de la infancia, que sustituyan los actuales valores de competencia, individualismo y meritocracia.
- Igualdad: favoreciendo un feminismo que tenga en cuenta las diferencias y los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres, como el parto o la lactancia materna, y luche por los derechos de las madres, frente a un feminismo centrado en la igualdad a lo masculino y el empleo como principal herramienta de liberación.
- Ecología: fomentando estrategias ecológicas en la alimentación infantil y la crianza, una reducción del consumo desde perspectivas decrecentistas y un cambio en el estilo de vida.

Respecto al activismo, aunque los GALM han realizado acciones directas, como concentraciones (tetadas), reivindicaciones políticas, reclamaciones, recogidas de firmas, manifiestos, apariciones en medios, etc., el activismo que realizan no siempre es explícito y a menudo responde más a un cambio en el estilo de vida de las madres, que se transmite de unas a otras dentro del grupo. Esta transformación también es política ya que conlleva un desafío cotidiano al *establishment*, por ejemplo, cada vez que se enfrentan a la desactualización de los y las profesionales, a su propia familia o a su entorno; cuando dan el pecho en cualquier espacio (como pancarta lactivista); cuando cuestionan los valores “tradicionales” de crianza; cuando desafían los ritmos del mercado; cuando cuestionan a las empresas de alimentación infantil; cuando defienden los derechos de la infancia; etc. La ideología y prácticas de las madres de los GALM sobrepasa la crianza y afecta a otros ámbitos de su vida, incluido el profesional.

También las dinámicas de los grupos forman parte de su activismo y tienen mucha relación con el feminismo. En primer lugar, las reuniones madre a madre son círculos de mujeres caracterizados por la empatía, escucha, igualdad y sororidad, y dotan a estas mujeres de capacidades, conocimientos y recursos para poder tomar sus propias decisiones. Además, se desarrollan prácticas relacionadas con la ayuda mutua, como acompañar y sostener a otras madres, validar sus emociones y prácticas, respetar sus

decisiones, informar sobre sus derechos, etc. Este activismo centrado en las prácticas y la creación de una red o tribu de madres choca con un feminismo occidental hegemónico que ha priorizado el desarrollo de pensamiento, teorías universales y movilizaciones pero a menudo se ha distanciado de la cotidianidad, de lo corporal y de la importancia del apoyo mutuo entre mujeres. Por último, una característica muy importante de los grupos es ser espacios de contrainformación. Las coordinadoras suelen tener acceso a las últimas actualizaciones de la evidencia científica en materia de lactancia materna y crianza, hecho que contrasta con las recomendaciones que aún se siguen dando mayoritariamente desde el sistema sanitario y con una cultura del biberón todavía vigente. Además, las madres que acuden a las reuniones aprenden otras prácticas de crianza que, aunque comienzan a estar más extendidas en algunos entornos muy concretos a través de internet y de la literatura, siguen siendo minoritarias, no se transmiten mediante los principales agentes de socialización y, por lo tanto, apenas han permeado en la cultura mayoritaria.

3. Indagar en la relación (encuentros y desencuentros) entre las integrantes de GALM y los discursos feministas actuales.

Todas las coordinadoras de los GALM entrevistadas se definen como feministas. Pero también son conscientes de que algunos discursos del feminismo contradicen sus pensamientos y prácticas maternas. La defensa de la lactancia materna y de una crianza con mayor presencia es percibida por algunas autoras como una estrategia patriarcal para que las mujeres regresen al hogar. Sin embargo, las madres de los GALM cuestionan que la lucha feminista occidental por los derechos reproductivos se haya centrado exclusivamente en la libre elección de la maternidad (que consideran imprescindible), obviando la reapropiación de sus procesos sexuales y los derechos de aquellas mujeres que deciden ser madres. Pretenden recuperar el placer y gozo de la maternidad para desmontar la idea de sacrificio y abnegación que la ha acompañado a lo largo de la historia.

Además, piensan que toda revolución feminista debe incluir la eliminación del adultocentrismo imperante en la sociedad. Los grupos normalizan la presencia de la infancia en todos los espacios, principalmente en aquellos de donde históricamente ha estado excluida, como los del conocimiento (congresos, jornadas, universidades). Además, las prácticas de crianza que promocionan, centradas en el respeto por los ritmos y necesidades de la infancia, se enfrentan al modelo imperante adultocéntrico y autoritario.

La relación de los GALM con los colectivos feministas ha sido diversa. Encontramos en la actualidad una mayor aceptación, a diferencia de los primeros grupos. El principal motor para el inicio de una colaboración es el multiactivismo, es decir, madres que están en el GALM y en colectivos feministas y que actúan como enlaces entre ambos, trasladando información y favoreciendo los vínculos. También es más sencilla la

conexión de los grupos con asociaciones de mujeres de poblaciones pequeñas que suelen conocerse entre sí (y a veces se encuentran el Consejo de la Mujer) o con colectivos de base cercanos al territorio y a la ayuda mutua. Los movimientos que defienden la interseccionalidad dentro del feminismo también se sitúan más cercanos a las demandas de las madres, por su apertura hacia las diferentes identidades y experiencias situadas. Por lo tanto, las divergencias se encuentran con mayor frecuencia en los ámbitos del feminismo académico, político e institucional, donde prima la teoría por encima de la práctica y aún existe cierto sesgo antimaternalista que contradice y no valida las vivencias y demandas de las madres. Se mantiene la imagen de una maternidad mitificada (para posicionarse en contra) que, sin embargo, no representa e invisibiliza la diversidad y complejidad de las experiencias maternas en la actualidad. En estos entornos, los colectivos de madres tendrán difícil acogida, principalmente aquellos que, como los GALM, no siempre han mostrado de forma explícita su posicionamiento feminista para respetar los diferentes ritmos de las madres asistentes respecto al activismo.

Las coordinadoras de los grupos también cuestionan cómo la lucha feminista se ha centrado en el acceso al ámbito público y al empleo, sin transformar un mercado laboral incompatible con las necesidades de las madres y la infancia. Para ellas, la ampliación del permiso de maternidad debería ser una demanda feminista, así como otras medidas que garanticen una maternidad remunerada y no se vean obligadas a la externalización de sus criaturas o a la precariedad. Tampoco comprenden por qué, considerándose la lactancia materna una prioridad para la salud pública, se mantiene la responsabilidad individual sobre las mujeres, sin que exista un compromiso social e institucional. Las madres lactantes se encuentran sin apoyo, recursos y permisos suficientes y con muchas interferencias y dificultades que acaban asumiendo en soledad. El grupo de apoyo ha supuesto para ellas el único espacio donde la responsabilidad con la lactancia materna y la crianza se colectiviza. En primer lugar, al ponerse en relación con las experiencias de otras madres, reconociéndose y apaciguando sus sentimientos de soledad e incompreensión. En segundo lugar, por las dinámicas de apoyo mutuo entre mujeres. Toman conciencia de que su problema no es individual ni exclusivo, sino que se enmarca dentro de un sistema que dificulta (o violenta) el desarrollo de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres. Por lo tanto, el acceso a un GALM reduce los sentimientos de culpa y frustración, además de generar competencias y conocimientos que fomentan la capacidad crítica y la autonomía de las madres respecto al sistema.

Sin embargo, para que esto se produzca, los GALM deben seguir manteniendo la horizontalidad que los caracteriza. El aumento de la profesionalización de los grupos y el asesoramiento a problemas puntuales de lactancia (acrecentado tras la crisis sanitaria por COVID-19) pueden dar lugar a relaciones verticales entre las coordinadoras (que actúan como expertas) y el resto de madres (como pacientes). Parte de este conflicto tiene su origen en la desactualización del sistema sanitario. Por un lado, la mayoría de problemas que presentan las madres asistentes al GALM comienzan en el hospital o el centro de salud (violencia obstétrica, separación del bebé, malas recomendaciones y

diagnósticos erróneos). Además, es difícil para los grupos encontrar profesionales de confianza a quienes derivar aquellas cuestiones de índole sanitaria. Al final, las coordinadoras de los GALM (que generalmente han recibido algún tipo de formación) se ven obligadas a cubrir esta ausencia a través del asesoramiento experto, excediendo en numerosas ocasiones sus competencias por no poder dejar a las madres desamparadas. Los grupos que cuentan con profesionales prolactancia en la sanidad pública pueden delegar y priorizar la ayuda madre a madre.

También las nuevas tecnologías, si bien favorecen la transmisión del conocimiento y amplían la red de comunicación, pueden interferir en las dinámicas horizontales de los grupos si la presencialidad se ve comprometida. A la profesionalización y virtualidad hay que añadir un creciente individualismo que modifica las formas de participación colectiva, afectando al voluntariado y a los movimientos sociales de base. También la diversificación de la ayuda relacionada con la lactancia materna, aunque reduce la sobrecarga de carácter sanitario de los GALM, puede reducir la participación de las madres en los grupos al desarrollar modelos más acordes con las formas de vida individualistas y asistenciales imperantes en la sociedad occidental actual. Todo esto deriva en un escaso relevo generacional y una disminución de la implicación activa de las madres, que comienzan a acudir a las reuniones exclusivamente para resolver problemas puntuales de lactancia pero no crean lo que los GALM denominan “una tribu de madres”, que debería ser, como han mostrado en esta investigación, el objetivo principal de estos colectivos.

Respecto a los activismos de los grupos, aunque las acciones directas (como las tetadas, reivindicaciones, reclamaciones, etc.) a menudo se han visto relegadas a un segundo plano para dar respuesta a los problemas cotidianos de las madres, es precisamente la ayuda madre a madre el principal activismo de los GALM, además de ser la puerta de entrada al grupo. El sentimiento de pertenencia se adquiere cuando las madres reciben un apoyo continuado más allá del problema inicial que las llevó a la primera reunión y cuando asisten también en calidad de madres expertas. Empiezan a desarrollar prácticas lactivistas relacionadas con el apoyo mutuo y adquieren conocimientos y competencias a través de la experiencia compartida. Se produce un despertar activista al colectivizar los problemas, sacándolos de la esfera privada, y aumenta la capacidad crítica al situar responsabilidades en un sistema que ejerce violencia contra las madres y las criaturas. Por ese motivo, los activismos que desarrollan los GALM corren peligro si su esencia y sus dinámicas se ven modificadas, perdiendo la importante función que desarrollan dentro de los feminismos de base, a través de la lucha por los derechos de las madres y la infancia y por la reapropiación de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres.

6.2. Fortalezas y limitaciones

La cercanía, e incluso pertenencia a la realidad estudiada, me ha permitido una gran apertura al campo y a sus participantes. El contacto continuado con los diferentes grupos y las madres ha sido fundamental para desarrollar una investigación con un alto grado de participación. Aunque las entrevistas han constituido la principal fuente de información estandarizada, las frecuentes conversaciones informales han servido para ampliar, aclarar dudas e incluso replantear algunas cuestiones. Esto ha permitido aumentar la representatividad y fiabilidad de los datos obtenidos, al recogerlos y volver a situarlos en el campo de forma casi simultánea. El conocimiento previo del que partía también ha facilitado una mayor profundidad en las temáticas tratadas.

La estructura y extensión del marco teórico, si bien podría considerarse que he pretendido abarcar demasiado, constituye un importante marco de referencia para situar los discursos de las madres y, por lo tanto, una fortaleza de esta tesis. No podemos comprender los activismos de los GALM si no situamos la lactancia materna en su contexto histórico; ni la relación de los grupos con el feminismo si no analizamos qué consideración ha tenido la maternidad en la historia de este movimiento (que nos ha traído al debate actual). Además, las mujeres entrevistadas tienen una serie de conocimientos que no siempre han explicitado en las entrevistas y que las personas que lean este trabajo pueden desconocer, como por ejemplo, el carácter sexual del parto y de la lactancia materna o las consecuencias de la cultura del biberón, aspectos que han sido desarrollados en el marco teórico. Como he mencionado anteriormente, también ha sido un objetivo de esta primera parte de la tesis contribuir a ampliar la literatura existente sobre un feminismo de las madres.

El posicionamiento de la investigadora podría verse como una limitación, por no partir de la neutralidad, sino de una posición situada como madre, feminista y lactivista, que ha dado prioridad a determinados discursos y autoras dentro del debate existente. Sin embargo, como investigación activista feminista, lo considero una fortaleza, siempre y cuando quede explícito y se apliquen adecuadamente las técnicas de investigación y análisis. Así ha sido ampliamente justificado en la metodología bajo un ejercicio de transparencia. Durante el trabajo de campo he intentado tomar distancia de mi propia experiencia para que la voz de las madres fuese la única protagonista. De hecho, esta investigación ha puesto en cuestionamiento algunas ideas preconcebidas de las que partía.

Como principal limitación se encuentra la situación de crisis sanitaria en la que se ha desarrollado este estudio, principalmente por la dificultad de acceder a las reuniones de los GALM. A pesar de ello, he podido comprobar cómo las dinámicas narradas por las madres entrevistadas presentan muchas similitudes con lo observado en las reuniones a las que pude asistir. También encuentro importantes coincidencias con los primeros grupos. Estas semejanzas, junto al análisis de otras investigaciones sobre GALM referenciadas en el marco teórico, me llevan a plantear otro interrogante: los resultados

de esta investigación ¿podrían trasladarse al resto de GALM del Estado? Si bien el contexto juega un papel fundamental y también la historia e idiosincrasia de cada colectivo, podríamos presuponer que esta investigación no se limita meramente a un territorio, pudiendo tener un carácter más amplio. Sin embargo, sería necesario un aumento del número de investigaciones de carácter cualitativo sobre estos grupos de madres en diferentes contextos y realizar estudios comparativos.

La crisis sanitaria, a pesar de haberse considerado una limitación, también me ha dado la oportunidad de estudiar estos colectivos en situaciones extremas, donde salen a relucir con mayor fuerza sus fortalezas y debilidades. Resulta muy revelador que, a pesar de las dificultades, la mayoría de GALM hayan conseguido tener continuidad e incluso conseguir, en algunas ocasiones, relevo. Esto puede responder a que la necesidad de apoyo de las madres sigue estando presente.

Otra de las limitaciones que debemos plantearnos en una tesis sobre maternidades y feminismos es el mismo proceso de investigación doctoranda, la dificultad de conciliación, los ritmos y la precariedad económica que supone llevar adelante este proyecto. En mi caso, han sido necesarias dos prórrogas y aprender a investigar sosteniendo la crianza, a menudo a través de una “presencia ausente”, muy difícil de gestionar para la infancia. En numerosas ocasiones me he encontrado con la contradicción de delegar los cuidados para poder estudiar sobre los cuidados.

6.3. Contribución y retos.

Para las mujeres de los GALM era urgente un reconocimiento desde los feminismos de su importante función activista. Esta tesis puede contribuir a abandonar el sentimiento de orfandad o exclusión de la teoría feminista que han señalado las madres entrevistadas, mostrando, a través del marco teórico, que son muchas las autoras a lo largo de la historia que han generado pensamiento positivo en torno a la maternidad. También se ha demostrado, a través del trabajo de campo, cómo las dinámicas de los grupos constituyen en sí mismas prácticas feministas, que podrían ser un modelo a seguir para recuperar el apoyo mutuo dentro del movimiento. Otra utilidad de esta investigación para los GALM es servir de ayuda ante posibles mejoras y soluciones a algunos temas que les preocupan, como la situación actual de falta de relevo, una menor asistencia de madres a las reuniones y la privatización de la ayuda madre a madre. Sería necesario desarrollar con mayor profundidad en otras investigaciones las consecuencias derivadas de la profesionalización o de la privatización del apoyo a la lactancia materna, así como los cambios que se están produciendo en la participación social, el activismo y el voluntariado.

Para la academia (principalmente los estudios de género) y el movimiento feminista, esta tesis podría contribuir a ampliar un punto de vista hasta ahora minoritario en los estudios sobre maternidad. También, dentro de la antropología, a una visibilización de las etnografías lactantes, que analizan desde perspectivas culturales los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres, dotándolos de trascendencia social y política. Por ello considero importante como próximo paso, tras la presentación de la tesis, la difusión de sus resultados a través de la publicación de artículos y/o libros, y asistencia a congresos, jornadas, charlas, conferencias, etc. De hecho, el principal reto es precisamente salir de la marginalidad o incluso la negación que a menudo han sufrido perspectivas de carácter maternalista, por considerarlas reaccionarias, esencialistas o contrarias al feminismo, y ampliar el necesario diálogo entre las diferentes posturas que hoy existen sobre las maternidades.

BIBLIOGRAFÍA

- Achón Rodríguez, O. (2017). Cuerpo y leche. Unidades de neonatología, poder médico y tráfico de leche materna. *Dilemata*, 0(25), 157-179.
- AEP. (2004). *La lactancia materna: Guía para profesionales*. Ergón.
- Agacinski, S. (1998). *Política de sexos*. Taurus.
- Aguayo Maldonado, J., Serrano Aguayo, P., Calero Barbé, C., Martínez Rubio, A., Rello Yubero, C., y Monte Vázquez, C. (2000) *La lactancia materna*. Suplemento especial de la OMS, 85.
- Aguayo Maldonado, J. (ed.). (2005). *Manual de lactancia materna de la teoría a la práctica*. Editorial Médica Panamericana.
- Aguayo Maldonado, J., & Pasadas del Amo, S. (2005). *La lactancia materna en Andalucía: Resultados del estudio de prevalencia de la lactancia materna en Andalucía y los factores asociados a su duración en el primer año de vida*. Junta de Andalucía, Consejería de Salud.
- Aler Gay, I. (2002). *Perspectiva sociológica de la lactancia materna en la España de hoy*. II Congreso Español de Lactancia Materna, Sevilla.
- Aler Gay, I. (2006). *La transformación de la maternidad en la sociedad española 1975-2005. Otra visión sociológica* (Vol. 2). Centro de Estudios Andaluces.
- Allemant Salas, M. (2017). *Los grupos de apoyo a la lactancia materna y su contribución al capital social de mujeres en Purral de Goicoechea* [Maestría en Desarrollo Comunitario Sustentable].
- Almeda, E. y Di Nella, D. (dir.) (2011). *Las familias monoparentales a debate*. Copalqui, Barcelona.
- Alpert, J. (1974). Mother Right: A new feminist theory. Ms.
- Álvarez, B. (2017). *Las (ir)racionalidades de la maternidad en España: Influencias del mercado laboral y las relaciones de género en las decisiones reproductivas*. Departamento de Antropología Social y Cultural. Facultad de Letras Universitat Autònoma de Barcelona.
- Álvarez Mora, B. (2017). *Las (ir)racionalidades de la maternidad en España: Influencias del mercado laboral y las relaciones de género en las decisiones reproductivas*. Departamento de Antropología Social y Cultural Facultad de Letras Universitat Autònoma de Barcelona.
- Álvarez Villaseñor, A. S., García Torres, O., & Valle Rosas, M. P. (2020). Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia. *Revista CONAMED*, 25(4), 167-173.
<https://doi.org/10.35366/97336>
- Amritanandamayi Devi, S. M. (2006). El despertar de la maternidad universal. *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*, 5(14).
- Andresen, M. E., & Nix, E. (2019). What Causes the Child Penalty? Evidence from Same Sex Couples and Policy Reforms. *Discussion Papers. Statistics Norway, Research Department*, 902.
- Andrews, F. K. (1991). Controlling motherhood: Observations on the culture of the La Leche League. *Canadian Review of Sociology and Anthropology*, 28 (1): 84-98.
- Apple, R.D. (1987). *Mothers and medicine: A social history of infant feeding, 1890-1950*. Madison: University of Wisconsin Press.
- Apple, R. D. (2006). *Perfect motherhood: Science and childrearing in America*. Rutgers University Press.
- Apple, R. D. (2014). Medicalization of Motherhood: Modernization and Resistance in an International Context. *Journal of the Motherhood Initiative for Research and Community Involvement*, 5(1).
<https://jarm.journals.yorku.ca/index.php/jarm/article/view/39323>
- Arendt, H. (1958). *The Human Condition* (University of Chicago).
- Asamblea de Mujeres de Granada. (2020). *Asamblea de Mujeres de Granada. 40 años de lucha feminista*.
- Ausona Bieto, M., Brigidi, S., & Cardús Font, L. (2017). Lactancias, capital y soberanía alimentaria. La falaz escasez de la leche humana. *Dilemata*, 0(25), 135-142.
- Ausona Bieto, M. (2015). *Alletaments de llarga durada i altres usos de la corporalitat en la criança*. Universitat de Barcelona.
- Badinter, E. (1981). *Existe el amor maternal?: Historia del amor maternal, siglos XVII al XX* (1. ed. castellana). Paidós/Pomare.
- Baker, M., & Milligan, K. (2008). Maternal employment, breastfeeding, and health: Evidence from maternity leave mandates. *Journal of health economics*, 27(4), 871-887.

- Baker, P., Smith, J. P., Garde, A., Grummer-Strawn, L. M., Wood, B., Sen, G., Hastings, G., Pérez-Escamilla, R., Ling, C. Y., Rollins, N., & McCoy, D. (2023). The political economy of infant and young child feeding: Confronting corporate power, overcoming structural barriers, and accelerating progress. *The Lancet*, 401(10375), 503-524. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01933-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01933-X)
- Ball, H. L., Tomori, C., & McKenna, J. J. (2019). Toward an Integrated Anthropology of Infant Sleep. *American Anthropologist*, 121(3), 595-612. <https://doi.org/10.1111/aman.13284>
- Bartick, M., Young, M., Louis-Jacques, A., McKenna, J. J., & Ball, H. L. (2022). Bedsharing may partially explain the reduced risk of sleep-related death in breastfed infants. *Frontiers in Pediatrics*, 10, 1081028. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.1081028>
- Bartick, M. (2024). Losing Women, Losing Breastfeeding: A Crisis of Words. *Breastfeeding Medicine*, bfm.2024.0102. <https://doi.org/10.1089/bfm.2024.0102>
- Bassin, D., Honey, M., & Kaplan, M. M. (Eds.). (1994). *Representations of motherhood*. Yale Univ. Press.
- Beauvoir, S. D. (1987). *El Segundo Sexo*. Siglo veinte.
- Bejarano, C. L. (2002). Las Super Madres de Latino America: Transforming Motherhood by Challenging Violence in Mexico, Argentina, and El Salvador. *Frontiers: A Journal of Women Studies*, 23(1), 126-150. JSTOR.
- Benvenuti, María. (2011). *El Doble sí: Trabajo y maternidad : experiencias e innovaciones*. Horas y horas.
- Biglia, B. (2012). Corporeizando la epistemología feminista: Investigación activista feminista. En M. Liévano Franco & M. Duque Mora (Eds.), *Subjetivación femenina: Investigación, estrategias y dispositivos críticos* (1. ed). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Bilbao, A. de. (1789). *Destrucción y conservación de los expósitos. Idea de la perfección de este ramo de policía*. Modo breve de poblar la España. Testamento de Antonio de Bilbao.
- Bilbao Maté, M. (2022). *Ideal del yo femenino*. Universidad Complutense de Madrid.
- Biosca, E. G. (2004). 1980-2005, veinticinco años sin Giulia y con Giulia. *Mientras Tanto*, 94, 39-44. JSTOR.
- Blázquez García, M. J. (s. f.). Vía Láctea, 20 años de ayuda madre a madre. *Medicina Naturista*, 10, 526-532.
- Blázquez García, M. J. (2004). Ecofeminismo y lactancia materna. *Ponencia en III Congreso de Lactancia materna*. Santander.
- Blázquez García, M. J. (2012). El nacimiento de una asociación es como el nacimiento de una criatura. 25 años de Vía Láctea. [Www.vialactea.org.]. *Vía Láctea*.
- Blázquez García, M. Jesús. (2006). *Maternidad entrañable y gozosa*. Prensas Universitarias de Zaragoza.
- Blázquez Rodríguez, M. (2021). La biomedicalización de las vidas de las mujeres: Una revisión de sus dimensiones desde las publicaciones en español. *Revista Internacional de Sociología*, 79(2), e182. <https://doi.org/10.3989/ris.2021.79.2.19.141>
- Blázquez Rodríguez, M. I. (2005). Aproximación a la antropología de la reproducción. *AIBR, Revista de Antropología Iberoamericana*, 42.
- Blum, L. M. (1993). Mothers, Babies, and Breastfeeding in Late Capitalist America: The Shifting Contexts of Feminist Theory. *Feminist Studies*, 19(2), 290. <https://doi.org/10.2307/3178367>
- Blum M, L., & Vandewater A., E. (1993b). «Mother to Mother»: A Maternalist Organization in Late Capitalist America. *Social Problems*, 40(3).
- Blum M, L., & Vandewater A., E. (1993a). Mothers Construct Fathers: Destabilized Patriarchy in La Leche League. *Qualitative Sociology*, 16(1).
- Bobel, C. G. (2001). Bounded liberation: A Focused Study of La Leche League International. *Gender & Society*, 15(1), 130-151. <https://doi.org/10.1177/089124301015001007>
- Bobel, C. G. (2002) *The Paradox of Natural Mothering*. Philadelphia, PA: Temple University Press.
- Bocchetti, A. (1996). *Lo que quiere una mujer. Historia, política, teoría. Escritos, 1981-1995*. Cátedra.
- Bock, G., & Thane, P. (1996). *Maternidad y políticas de género: La mujer en los estados de bienestar europeos, 1880-1950*. Cátedra.
- Boero Chancy, V. (2017). *La teta asediada: La lactancia como nuevo dispositivo ethopolítico*. Facultad de Psicología. Universitat Autònoma de Barcelona.

- Bogino Larranbebere, M. (2020). Maternidades en tensión. Entre la maternidad hegemónica, otras maternidades y no-maternidades. *Investigaciones Feministas*, 11 (1), 9-20.
- Bosh, A., Carrasco, C., & Grau, E. (2005). La huella civilizadora. *El ecologista*, 46.
- Boyé, A. (2006). *Matriarcados. Las sociedades matriarcales: Bijagó (Guinea Bissau), Las poderosas mujeres de Juchitán (México) y Mosuo (China)*. Ayuntamiento de Barcelona.
- Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(1), 07-14. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>
- Busquets Gallego, M. (2019). *Mi embarazo y mi parto son míos: Guía de derechos para las embarazadas*. Pol'len.
- Calafell Sala, N. (2020). Configuraciones subjetivas y discursivas de la vivencia materna: De maternidades “encarnadas” y activismos emancipatorios. *Investigaciones Feministas*, 11(1), 101-111. <https://doi.org/10.5209/infe.64110>
- Cañero Ruiz, J. (2022a). Feminismo andaluz y maternidades: Una aproximación desde los feminismos decoloniales. *Antropología Experimental*, 22, 57-78. <https://doi.org/10.17561/rae.v22.6376>
- Cañero Ruiz, J. (2022b). El debate naturaleza-cultura en la relación conflictiva entre maternidades y feminismos. *Tercio Creciente*, 295-309. <https://doi.org/10.17561/rtc.extra6.7197>
- Caporale Bizzini, S. (2005). *Discursos teóricos en torno a la(s) maternidad(es): Una visión integradora* (1ª ed). Entinema.
- Cappelletti, A. J. (1989). *El apoyo mutuo: Un factor de la evolución* (3a. ed). Ediciones Madre Tierra.
- Carranza Aguilar, M. E. (2002). Mujer y antropología. En A. González & C. Lomas (Eds.), *Mujer y educación: Educar para la igualdad, educar desde la diferencia* (pp. 21-32). Graó.
- Castilla, M. V. (2005). La ausencia del amamantamiento en la construcción de la buena maternidad. *La ventana (online)*, 3(22), 189-218.
- Castro, M. (2020). Introducing the Red Tent: A Discursive and Critically Hopeful Exploration of Women’s Circles in a Neoliberal Postfeminist Context. *Sociological Research Online*, 25(3), 386-404. <https://doi.org/10.1177/1360780419889973>
- Cavarero, A. (1995). Para una teoría de la diferencia sexual. *Debate Feminista*, 12, 152-184. JSTOR.
- Chai, Y., Nandi, A., & Heymann, J. (2018). Does extending the duration of legislated paid maternity leave improve breastfeeding practices? Evidence from 38 low-income and middle-income countries. *BMJ global health*, 3(5), e001032.
- Chandler, M. (2007). Emancipated Subjectivities and the Subjugation of Mothering Practices. En *Maternal Theory: Essential Readings* (pp. 520-541). Demeter Press.
- Chodorow, N. (1979). *The reproduction of mothering: Psychoanalysis and the sociology of gender*. Univ. of California Press.
- Chopra, D., & Zambelli, E. (2017). *No time to rest: Women’s lived experiences of balancing paid work and unpaid care work*.
- Cinta Montagut, M. (Ed.). (1991). *No creas tener derechos: La generación de la libertad femenina en las ideas y vivencias de un grupo de mujeres ; Librería de Mujeres de Milán*. Horas y HORAS.
- Cixous, H. (1995). *La risa de la medusa: Ensayos sobre la escritura* (1. ed). Dirección General de la Mujer ; Anthropos ; Editorial de la Universidad de Puerto Rico.
- Collin, F. (1991). Sobre el amor: Conversación con Julia Kristeva. *Debate Feminista*, 4. <https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.1991.4.1521>
- Collin, F. (2008). Se nace mujer y se deviene: Las ambigüedades de Simone de Beauvoir. En *Jornada de Homenaje a Simone de Beauvoir, 12 de septiembre de 2008*. Actas. La Plata: UNLP. FAHCE. Departamento de Letras y Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Género.
- Collin, F. (2010). *Des lumieres a la “Queer Theory” en France Ou de l’individu au trans-genre*. 1, 177-191.
- Collins, P. H. (1994). Shifting the center: Race, class, and feminist theorizing about motherhood. In Glenn, Evelyn Nakano and Grace Chang (Eds). *Mothering: Ideology, experience, and agency*. New York: Routledge.
- Comaposada Guillén, M., Poch y Gascón, A, Sánchez Saornil, L. (1936). *Mujeres libres. Cultura y documentación social*. Fundación Anselmo Lorenzo.

- Comas d'Argemir, D., & Faur, E. (2023). Conversando sobre cuidados: Diálogo entre Dolors Comas-d'Argemir y Eleonor Faur. *Etnografías Contemporáneas*, 9(16).
<https://revistasacademicas.unsam.edu.ar/index.php/etnocontemp/article/view/1389>
- Comité Lactancia Materna AEP. (2004). *La lactancia materna: Guía para profesionales*. Ergón.
- Cooper, M., & Fernández-Renau, E. (2022). *Los valores de la familia: Entre el neoliberalismo y el nuevo social-conservadurismo* (1ª ed. en castellano). Traficantes de Sueños.
- Crittenden, D. (1999). *What our mothers didn't tell us: Why happiness eludes the modern woman*. Simon & Schuster. Extracto del libro extraído de
<https://archive.nytimes.com/www.nytimes.com/books/first/c/crittenden-mothers.html>
- Cuesta, J. (2013). La maternidad en España, primer tercio del siglo XX. Encrucijada de trabajo, salud y género. *Relations de genre et pratiques sociales*. <http://epublications.unilim.fr/revues/dire>
- Dalla Costa, M., & James, S. (1972). *El poder de la mujer y la subversión de la comunidad* (Siglo XXI).
- Daly, M. (1978). *Gyn/ecology the metaethics of radical feminism*. Beacon Press.
- Daly, M. (2022). The resilience of maternalism in European welfare states. *Contemporary Social Science*, 17(4), 313-325. <https://doi.org/10.1080/21582041.2022.2061042>
- Davis, A. Y., & Varela Mateos, A. (2019). *Mujeres, raza y clase* (3ª ed., 2ª reimp). Akal.
- Despentes, V. (2007). *Teoría King Kong*. Melusina.
- Díaz-Gómez, N. M., Ruzafa-Martínez, M., Ares, S., Espiga, I., & De Alba, C. (2016). Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna. *Revista Española de Salud Pública*, 90. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100416&nrm=iso
- Dios-Aguado, M. de, Gómez-Cantarino, S., Rodríguez-López, C. R., Queirós, P. J. P., Romera-Álvarez, L., & Espina-Jerez, B. (2021). Lactancia materna y feminismo: Recorrido social y cultural en España. *Escola Anna Nery*, 25(1), e20200054. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0054>
- Dobrotić, I., Blum, S., & Koslowski, A. S. (Eds.). (2022). *Research handbook on leave policy: Parenting and social inequalities in a global perspective*. Edward Elgar Publishing.
- Eidelman, A. I., Schanler, R. J., Johnston, M., Landers, S., Noble, L., Szucs, K., & Viehmann, L. (2012). Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics*, 129(3), e827-e841.
<https://doi.org/10.1542/peds.2011-3552>
- Elshtain, J. B. (1982). Antigone's Daughters. *Democracy*, 2 (2), 46-59.
- Ema López, J. E., & Sandoval Moya, J. (2003). Mirada caleidoscópica al construccionismo social. *Política y Sociedad*, 40(1), 5-14.
- Escalera Reyes, J., & Coca Pérez, A. (Eds.). (2013). *Movimientos sociales, participación y ciudadanía en Andalucía*. Aconcagua Libros.
- Escobedo, A. (2023). Una oportunidad de ampliación y mejora del sistema español de licencias remuneradas parentales y por cuidados familiares. *IgualdadES*, 7, 611-628.
<https://doi.org/10.18042/cepc/IgdES.7.09>
- Escoriza, E. (2018, octubre 5). Micaela de Castro, 'obrero sin partido', cigarrera de Cádiz. *Andalucía Información*. <https://andaluciainformacion.es/cadiz/779856/micaela-de-castro-obrero-sin-partido-cigarrera-de-cadiz/>
- Espuny Tomás, M. J. (2006). Los antecedentes históricos al permiso de lactancia. *IUSLabor*, 2.
- Esteban, M. L. (2000). La maternidad como cultura. Algunas cuestiones sobre la lactancia materna y cuidado infantil. En *Perdiguer, Enrique y Comelles, Josep M. (Eds.) Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina* (pp. 207-226). Ed. Bellaterra.
- Esteban, M. L. (2006). El Estudio de la Salud y el Género: Las Ventajas de un Enfoque Antropológico y Feminista. *Salud Colectiva*, 9-20.
- Esteban, M. L. (2011). *Crítica del pensamiento amoroso: Temas contemporáneos*. Bellaterra.
- Fajardo Mayo, M. A., Ramírez Lozano, M. P., Valencia Suescún, M. I., & Ospina Alvarado, M. C. (2018). Más allá de la victimización de niñas y niños en contextos de conflicto armado: Potenciales para la construcción de paz. *Universitas Psychologica*, 17(1), 1-14.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-1.mavn>
- Federici, S. (2018). *Revolución en punto cero: Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas* (Segunda edición). Traficantes de Sueños.

- Federici, S. (2022). *Ir más allá de la piel: Repensar, rehacer y reivindicar el cuerpo en el capitalismo contemporáneo*. Traficantes de sueños.
- Federici, S. (2010). *Calibán y la bruja: Mujeres, cuerpo y acumulación primitiva*. Traficantes de Sueños.
- Federico, J. (2017). *Since the time of Eve: La Leche League and communities of mothers throughout history*. [University of Louisville]. <https://doi.org/10.18297/etd/2848>
- Fernández del Castillo, I. (2012). *La revolución del nacimiento*. auralia.
- Fernández, J. (Ed.). (2022). *La tribu de las amatxus bollo* (1ª edición: diciembre de 2021). Histeriak.
- Filigrana, P. (2020). *El pueblo gitano contra el Sistema-Mundo*. Ediciones Akal.
- Firestone, S. (1973). *La dialéctica del sexo*. Lectulandia.
- Flaquer, L., & Institut de Ciències Polítiques i Socials (Eds.). (2002). *Políticas familiares en la Unión Europea*. ICPS.
- Fraser, N. (2014). De cómo cierto feminismo se convirtió en criada del capitalismo. Y la manera de rectificarlo. *Debate Feminista*, 50, 131-134. [https://doi.org/10.1016/S0188-9478\(16\)30133-5](https://doi.org/10.1016/S0188-9478(16)30133-5)
- Fraser, N. (2015). *Fortunas del feminismo: Del capitalismo gestionado por el estado a la crisis neoliberal* (1ª ed). Instituto de Altos Estudios Nacionales del Ecuador ; Traficantes de Sueños.
- Friedan, Betty. (2009). *La mística de la feminidad*. Catedra Ediciones.
- Gaberell, L., Abebe, M., & Rundall, P. (2024). How Nestlé gets children hooked on sugar in lower-income countries. *Public Eye*.
- Gago, V., & Kristeva, J. (2011). La travesía amorosa de la maternidad. Entrevista a Julia Kristeva. *Diario de Los Andes. Palabra de Mujer*.
- Gámez Fuentes, M. J. (2001). El cuerpo materno en la cultura occidental: Una aproximación a diferentes enfoques teóricos. *Dossiers feministes*, 5. <https://raco.cat/index.php/DossiersFeministes/article/view/102401>
- Garrido Mayo, M. J. (2017). *Etnopediatría, infancia, biología y cultura* (1ª ed). Ob Stare.
- Garrido Mayo, M. J. (2013). Antropología de la infancia y etnopediatría. *Etnicex: revista de estudios etnográficos*, 5, 53-63.
- Ghozy, S., Tran, L., Naveed, S., Quynh, T. T. H., Helmy Zayan, A., Waqas, A., Sayed, A. K. H., Karimzadeh, S., Hirayama, K., & Huy, N. T. (2020). Association of breastfeeding status with risk of autism spectrum disorder: A systematic review, dose-response analysis and meta-analysis. *Asian Journal of Psychiatry*, 48, 101916. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.101916>
- Gimbutas, M. (1996). *El lenguaje de la Diosa*. Dove.
- Gimeno, B. (2018). *La lactancia materna: Política e identidad* (1a. edición). Ediciones Cátedra.
- Gimeno de Flaquer, C. (2007). *El problema feminista: Conferencia*. <https://www.cervantesvirtual.com/nd/ark:/59851/bmcqf8p1>
- Ginsburg, F., & Rapp, R. (1991). The Politics of Reproduction. *Annual Review of Anthropology*, 20, 311-343. JSTOR.
- Godelier, M. (2011). *La producción de grandes hombres poder y dominación masculina entre los Baruya de Nueva Guinea* (2a. reimp). Akal.
- Goldman, E. (2009). *La mujer más peligrosa del mundo. Textos feministas de Emma Goldman*. La Congregación [Anarquismo en PDF].
- Gómez Fernández-Vegue, M., & Menéndez Orega, M. (2019). Encuesta nacional sobre conocimientos de lactancia materna de los residentes de pediatría en España. *Revista Española de Salud Pública*, 93. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100053&nrm=iso
- González, C. (2020). *Comer, amar, mamar: Guía de crianza natural* (Decimosexta edición: febrero de 2020). Espasa.
- González Vara, Y. (2015). *Educación sin miedo a escuchar: Claves del acompañamiento respetuoso en la escuela y la familia* (Primera edición). RBA Libros.
- González Vara, Y. (2017). *Amar sin miedo a malcriar: La mirada a la infancia, desde el respeto, el vínculo y la empatía* (11ª ed). RBA.
- Gottlieb, A. (2004). *The afterlife is where we come from: The culture of infancy in West Africa*. University of Chicago Press.
- Graff, A. (2021). *Madre feminista* (1ª ed). Ménades.

- Grandahl, M., Stern, J., & Funkquist, E.-L. (2020). Longer shared parental leave is associated with longer duration of breastfeeding: A cross-sectional study among Swedish mothers and their partners. *BMC pediatrics*, 20(1), 1-10.
- Grau, E., & Ibarra, P. (2000). *Una mirada sobre la red: Anuario movimientos sociales*. Icaria Editorial.
- Greer, G. (2001). *La mujer completa* (2a. ed). Kairós.
- Greer, G. (2004). *La mujer eunuco*. Kairós.
- Gribble, K. D., Smith, J. P., Gammeltoft, T., Ulep, V., Van Esterik, P., Craig, L., Pereira-Kotze, C., Chopra, D., Siregar, A. Y. M., Hajizadeh, M., & Mathisen, R. (2023). Breastfeeding and infant care as 'sexed' care work: Reconsideration of the three Rs to enable women's rights, economic empowerment, nutrition and health. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1181229>
- Fuentes Guaza, L., Malo, M. y Torres, H. (2022) *Por un Estatuto Social de los Cuidados. Escritura colectiva de una ficción jurídica con efectos reales*. Museo Reina Sofía.
- Gutman, L. (2015). *La maternidad y el encuentro con la propia sombra* (Primera edición). Planeta.
- Guzmán Martínez, G., Pujal I Llombart, M., Mora Malo, E., & García Dauder, D. (2021). Antecedentes feministas de los grupos de apoyo mutuo en el movimiento loco: Un análisis histórico-crítico. *Salud Colectiva*, 17, e3274. <https://doi.org/10.18294/sc.2021.3274>
- Haraway, D. J. (1995). *Ciencia, cyborgs, y mujeres la reinención de la naturaleza*. Ediciones Cátedra.
- Hausman, B.L. (2007). Things (Not) to do with Breasts in Public: Maternal Embodiment and the Biocultural Politics of Infant Feeding” *New Literary History*, 38 (3), 479-504.
- Hausman, B. L. (2014). *Mother's Milk* (0 ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203699782>
- Hays, S. (1996). *The cultural contradictions of motherhood*. Yale Univ. Press.
- Henry, H., Dykes, F., Byrom, S., Atkin, M., & Jackson, E. (2007). Supporting Breastfeeding: Midwives Facilitating a Community Model. En G. Edwards & S. Byrom (Eds.), *Essential midwifery practice: Public health*. Blackwell Pub. Ltd.
- Héritier, F. (2007). *Masculino/Femenino II: Disolver la jerarquía* (1ª ed). Fondo de Cultura Económica.
- Herrera Gómez, C. (2010). *La construcción sociocultural del amor romántico* (1. ed). Editorial Fundamentos.
- Herrero Martínez, M. H. (2017). Políticas de promoción de lactancia materna en España y Europa: Un análisis desde el género. *Dilemata*, 0(25), 201-215.
- Hertz, S. H. (1977). The Politics of the Welfare Mothers Movement: A Case Study. *Signs*, 2(3), 600-611. JSTOR.
- Heshmati, A., Honkaniemi, H., & Juárez, S. P. (2023). The effect of parental leave on parents' mental health: A systematic review. *The Lancet Public Health*, 8(1), e57-e75. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00311-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00311-5)
- Hewitt, B., Strazdins, L., & Martin, B. (2017). The benefits of paid maternity leave for mothers' post-partum health and wellbeing: Evidence from an Australian evaluation. *Social Science & Medicine*, 182, 97-105.
- Hewlett, B. S., & Winn, S. (2014). Allomaternal nursing in humans. *Current Anthropology*, 55(2), 200-215, 226-229.
- Hooks, bell, & Macho Ronco, Rocío. (2010). *Otras inapropiables: Feminismos desde las fronteras*. Traficantes de Sueños.
- Hooks, bell. (2019). *El feminismo es para todo el mundo* (2ª ed). Traficantes de Sueños.
- Imaz Martínez, M. E. (2007). *Mujeres gestantes, madres en gestación. Representaciones, modelos y experiencias en el tránsito a la maternidad de las mujeres vascas contemporáneas*. Departamento de Filosofía de los Valores y Antropología Social. Universidad del País Vasco.
- INCAP. (2016). *The Lancet Serie Lactancia Materna 2016*. 387, 475-504.
- Instituto de las Mujeres. Ministerio de Igualdad. (s. f.). (2023) *Documento de Bases por los Cuidados. Mesa Asesora por los Cuidados*.
- Irigaray, L. (1985). *El cuerpo a cuerpo con la madre ; El otro género de la naturaleza ; otro modo de sentir*. Cuadernos inacabados. LaSal, edicions de les dones.
- Irigaray, L. (1992). *Yo, tú, nosotras*. Ediciones Cátedra : Universitat de València, Instituto de la Mujer.

- Jenik, A., & Grad, E. (2021). Prohibición del vínculo de apego en el Tercer Reich. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 119(4), 221-223. <https://doi.org/10.5546/aap.2021.221>
- Jociles Rubio, M. I. (1999). Las técnicas de investigación en antropología. Mirada antropológica y proceso etnográfico. *Gazeta de Antropología*. <https://doi.org/10.30827/Digibug.7524>
- Jové, R. (2014). *Dormir sin lágrimas: Dejarle llorar no es la solución* (19a ed). Esfera de los Libros.
- Juliano Corregido, D. (1996). Las que saben... elaboraciones feministas y subcultura de las mujeres. *Política y Cultura*, 7-24.
- Juliano Corregido, D. (2011). Las familias monomarentales y la discriminación social. En *Las familias monomarentales a debate* (Vol. 5).
- Jurado, N. (2017). *Lucharon contra la hidra del patriarcado: Mujeres libres* (Primera edición). Eusko Lurra Fundazioa.
- Kahn, R. P. (1989). Women and Time in Childbirth and During. En F. Johles Forman & C. Sowton, *Taking Taking Our Time: Feminist Perspectives on Temporality*. Oxford. Pergamon Press.
- Kahn, R. P. (2000). The Culture of the Just Born. *Tikkun*, 15(1).
- king, Y. (s. f.). The ecology of feminism and the feminism of ecology. *Harbinger: The Journal of Social Ecology*, 1(2), 16-22.
- Kinser, A. E. (Ed.). (2008). *Mothering in the third wave*. Demeter Press.
- Kinser, A. E. (2010). *Motherhood and Feminism: Seal studies*. Seal Press.
- Kniebiehler, Y. (2000). *Histoire des Mères et de la Maternité en Occident*. Presses Universitaires de France.
- Kollontai, A. (1937). *El comunismo y la familia* (2002.^a ed.). Editorial Marxista.
- Kollontai, A. (2019). *Madre y trabajadora*. Marxists Internet Archive.
- Krupskaja, N. K. (2017). *The woman worker*. Manifesto Press.
- Labbok, M. (2008). Exploration of Guilt Among Mothers Who Do Not Breastfeed: The Physician's Role. *Journal of Human Lactation*, 24(1), 80-84. <https://doi.org/10.1177/0890334407312002>
- Labbok, M. H. (2007). Breastfeeding and Baby-Friendly Hospital Initiative: More important and with more evidence than ever. *Jornal de Pediatria*, 83(2), 99-101. <https://doi.org/10.2223/JPED.1606>
- Ladd-Taylor, M. (1993). Toward Defining Maternalism in U.S. History. *Journal of Women's History*, 5(2), 110-113. <https://doi.org/10.1353/jowh.2010.0401>
- Lagarde, M. (2003). *Los cautiverios de las mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Universidad nacional autónoma de México.
- Lamas, M. (1996). *El género: La construcción cultural de la diferencia sexual*. Coordinación de humanidades, Programa universitario de estudios de género, Universidad nacional autónoma de México M. A. Porrúa.
- Lasarte, J. J. (2004). Importancia de los grupos de apoyo. En Comité de lactancia materna de la A. E. P., *Lactancia materna: guía para profesionales*. Monografías de la A.E.P (5), (pp.147- 151) Madrid: Ergón.
- Lauwers, J., & Swisher, A. (2011). *Counseling the nursing mother: A lactation consultant's guide* (5th ed). Jones & Bartlett Learning.
- Leclerc, A. (1977). *Palabra de mujer*. Ediciones Megapolis.
- Lerner, G. (1990). *La creación del patriarcado*. Editorial Crítica.
- Liedloff, J. (2009). *El concepto del Continuum. En busca del bienestar perdido*. (4^a). Ob Stare.
- Livingston, T. (2011). *No Bottles, No Pacies' and No Cupcakes: A Feminist Analysis of Motherhood in La Leche League*. University of North Carolina.
- Locatelli, S. (2022). Carla Lonzi: A Feminist Critique to Sexual Difference in Hegel's Ethical State. *Antítesis - Revista iberoamericana de estudios hegelianos*, 3, 123-141. <https://doi.org/10.15366/antitesis2022.1.005>
- Lonzi, C. (2018). *Escupamos sobre Hegel ; y otros escritos*. Traficantes de Sueños.
- López, C., Marre, D., & Bestard Camps, J. (2013). *Maternidades, procreación y crianza en transformación*. Bellaterra Edicions.
- López Fuentes, L., Del Valle Bonilla, L., Molina Sánchez, T., & Manrique Díaz, M. C. (2023). ¿Participar en chat de mensajería de un grupo de apoyo a la lactancia, en el que haya asesoras de lactancia,

- reduce las consultas en pediatría y matrona? *Revista de Lactancia Materna*, 1, e30752.
<https://doi.org/10.14201/rlm.30752>
- López Pérez, M. (s. f.). La cultura popular natalicia: El arte de amamantar en el Campo de Cartagena. *Revista Murciana de Antropología*, 219-226.
- Lorde, A. (2003). *La hermana, la extranjera: Artículos y conferencias*. Horas y Horas.
- Lozano Estivalis, M. (2001). *La construcción del imaginario de la maternidad en Occidente. Manifestaciones del imaginario sobre la maternidad en los discursos sobre las Nuevas Tecnologías de Reproducción*. Facultad de ciencias de la comunicación. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Lugones, M. (2008). Colonialidad y género. *Tabula Rasa*, 9, 73-101.
- Luhr, S. (2020). Signaling Parenthood: Managing the Motherhood Penalty and Fatherhood Premium in the U.S. Service Sector. *Gender & Society*, 34(2), 259-283. <https://doi.org/10.1177/0891243220905814>
- Mabee, C., Newhouse, S. M., & Truth, S. (1993). *Sojourner Truth: Slave, prophet, legend*. New York Univ. Press.
- Magallón Portolés, C. (2001). El pensamiento maternal. Una epistemología feminista para una cultura de paz. En F. A. Muñoz, *La paz imperfecta* (Universidad de Granada. Colección Eirene, Vol. 15, pp. 123-141).
- Magallón Portolés, C. (2006). *Mujeres en pie de paz: Pensamiento y prácticas*. Siglo veintiuno de España ed.
- Malinowski, B (1975). *La Vida sexual de los salvajes del noroeste de la Melanesia: Descripción etnográfica de las relaciones eróticas conyugales y de la vida de la familia entre los indígenas de las Trobriand, (Nueva Guinea Británica)* (3a ed.). Morata.
- Marcos, S. (2017). *Cruzando fronteras. Mujeres indígenas y feminismos abajo y la izquierda*. Editorial Quimantú.
- Martín Casares, A. (2012). *Antropología del género: Culturas, mitos y estereotipos sexuales* (3a ed). Ediciones Cátedra.
- Massó Guijarro, E. (2010). Crianza, socialización y derechos humanos: Reflexiones en una sociedad post-industrial. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 25(1).
- Massó Guijarro, E. (2013a). Lactancia materna y revolución, o la teta como insumisión biocultural: Calostro, cuerpo y cuidado. *Dilemata*, 0(11), 169-206.
- Massó Guijarro, E. (2013b). Deseo lactante: Sexualidad y política en el lactivismo contemporáneo. *Revista de Antropología Experimental*, 13(31), 515-529.
- Massó Guijarro, E. (2015). Conjeturas (¿y refutaciones?) sobre amamantamiento: Teta decolonial. *DILEMATA*, 18, 185-228.
<https://doi.org/10.37467/gkarevmedica.v9.3125>
- Massó Guijarro, E. (2015a). Una etnografía lactivista: La dignidad lactante a través de deseos y políticas. *AIBR, Revista de Antropología Iberoamericana*, 10(2). <https://doi.org/10.11156/aibr.100205>
- Massó Guijarro, E. (2015b). Lactivismo en España, ¿una nueva marea sociopolítica? *Journal of Spanish Cultural Studies*, ISSN , ISSN-e 1469-9818, Vol. 16, Nº. 2, 2015, págs. 193-213, 16(2), 193-213.
- Massó Guijarro, E. (2018a). La lactancia humana como patrimonio vivo: Rescatando historia social en la plaza de las Pasiegas de Granada. *revista PH*, 10. <https://doi.org/10.33349/2018.0.4088>
- Massó Guijarro, E. (2018b). “Le salvé la vida”: El pecho vivido, la leche narrada. Historia(s) de ama de teta, sur de España, siglo XX. *Mana*, 24(3), 186-215. <https://doi.org/10.1590/1678-49442018v24n3p186>
- Massó Guijarro, E. (2022). Lactancia humana en el Antropoceno: Una urgencia pospandémica. *MEDICA REVIEW. International Medical Humanities Review*, 9, 63-77.
- Max-Neef, M. A. (1994). *Desarrollo a escala humana: Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones* (1. ed). Icaria.
- McCracken, L. (2000). *Resexualizing childbirth: A collection of essays*. Virtual Xpressions.com.
- Mead, M. (1975). *Mate and Female: A Study of the Sexes in A Changing World* (Morrow).
- Mead, M. (1994). *Sexo y temperamento*. Altaya.
- Merino, P. (2017). *Maternidad, igualdad y fraternidad: Las madres como sujeto político en las sociedades poslaborales* (Primera edición). Clave Intelectual.
- Mernissi, F. (. (2003). *El harén en occidente* (2ª ed). Espasa Calpe.

- Merrill, E. B. (1987). Learning How to Mother: An Ethnographic Investigation of an Urban Breastfeeding Group. *Anthropology & Education Quarterly*, 18(3), 222-240. JSTOR.
- Mies, María., & Shiva, V. (2014). *Ecofeminismo: Teoría, crítica y perspectivas* (Ed. amp). Icaria Editorial.
- Milesi, A. (2013). Naturaleza y Cultura: Una dicotomía de límites difusos. *De Prácticas y Discursos*, 2(2), 1. <https://doi.org/10.30972/dpd.22727>
- Millett, K. (1995). *Política sexual*. Cátedra.
- Mirizio, A. (2010). ¿Adónde conduce la exaltación de lo femenino? Logros y límites políticos del pensamiento de la diferencia sexual italiano. *Feminismo/s*, 15, 95-117.
- Moncó Rebollo, B. (2009). Maternidad ritualizada: Un análisis desde la antropología de género. *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, 3(4), 357-384.
- Moncó Rebollo, B. (2009). La maternidad en la red: El caso de las madres solteras por elección. *Feminismo/s*, 14, 123-141. <https://doi.org/10.14198/fem.2009.14.08>
- Moore, H. L. (2009). *Antropología y feminismo* (5.ª ed.). Cátedra.
- Mora Cabello de Alba., L. (2011). El trabajo y la maternidad de las mujeres en un espacio único de tiempos múltiples. *DUODA Estudios de la Diferencia Sexual*, 40, 168-173.
- Moreno, A. (1977). *Mujeres en lucha: El movimiento feminista en España*. Anagrama.
- Moreno, A. (1987). *El arquetipo viril protagonista de la historia. Cuadernos inacabados*. La sal/edicions de les dones.
- Moreno, I. (2011). Los papeles posibles de la Antropología en tiempos de glocalización. *Revista Andaluza de Antropología*, 1, 2-25. <https://doi.org/10.12795/RAA.2011.i01.01>
- Moreno, R., & Ripio, V. (2020). *Mothersplaining: Dos madres te explican cosas*. Ménades.
- Mouffe, C. (1996). Por una política de la identidad nómada. *Debate Feminista*, 14.
- Mouffe, C., & Moreno, H. (1993). Feminismo, ciudadanía y política democrática radical. *Debate Feminista*, 7(0). <https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.1993.7.1636>
- Muñoz, F. (ed) (2001). *La paz imperfecta*. Universidad de Granada. Colección Eirene.
- Muñoz, F. A., & Molina Rueda, B. (2009). *Pax orbis: Complejidad y conflictividad de la paz*. Universidad de Granada.
- Muraro Vaiani, L. (1994). *El orden simbólico de la madre* (B. Albertini, Ed.). Horas y HORAS.
- Murialdo Miniello, V. (2019). *La construcción cultural del parto respetado en Madrid*. Universidad Complutense de Madrid.
- Nadasen, P. (2002). Expanding the Boundaries of the Women's Movement: Black Feminism and the Struggle for Welfare Rights. *Feminist Studies*, 28(2), 270. <https://doi.org/10.2307/3178742>
- Nanclares, S. (2017). *Quién quiere ser madre* (Primera edición). Alfaguara.
- Narotzky, S. (1995). *Mujer, mujeres, género: Una aproximación crítica al estudio de las mujeres en las ciencias sociales*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Nogueiras, B. (2020). Presentación del monográfico "La salud en la teoría y las vindicaciones feministas". *Atlánticas. Revista Internacional de Estudios Feministas*, 4(1), 1-9. <https://doi.org/10.17979/arief.2019.4.1.5868>
- Nussbaum, M. (2002). *Las mujeres y el desarrollo humano*. Herder.
- O'Brien Hallstein, L. (1983). *The Politics of Reproduction*. Roulledge & Kegan Paul.
- O'Brien Hallstein, L. (2010). *White feminists and contemporary maternity: Purging matrophobia* (1st ed). Palgrave Macmillan.
- Ochoa Muñoz, K. (Ed.). (2019). *Miradas en torno al problema colonial: Pensamiento anticolonial y feminismos descoloniales en los sures globales*. Akal.
- Odent, M. (2011). *El bebé es un mamífero*. Madreselva.
- OECD. (2022). *Evolving Family Models in Spain: A New National Framework for Improved Support and Protection for Families*. OECD. <https://doi.org/10.1787/c27e63ab-en>
- Olmo, C. del. (2021). *¿Dónde está mi tribu?: Maternidad y crianza en una sociedad individualista* (13ª ed). Clave Intelectual.
- Olza, I. (2013). *Lactivista* (1ª ed). Ob Stare.
- Olza, I. (2017). *Parir: El poder del parto*. B de Books.
- Olza, I (2022). *Palabra de madre: El poder de la maternidad*. (2022). Vergara.

- Olza, I., Ruiz-Berdún, D., & Villarrea, S. (2017). La culpa de las madres. Promover la lactancia materna sin presionar a las mujeres. *Dilemata*, 0(25), 217-225.
- Olza, I., Uvnas-Moberg, K., Ekström-Bergström, A., Leahy-Warren, P., Karlsdottir, S. I., Nieuwenhuijze, M., Villarrea, S., Hadjigeorgiou, E., Kazmierczak, M., Spyridou, A., & Buckley, S. (2020). Birth as a neuro-psycho-social event: An integrative model of maternal experiences and their relation to neurohormonal events during childbirth. *PLOS ONE*, 15(7), e0230992. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230992>
- O'Reilly, A. (2007). *Maternal Theory*. Demeter Press; JSTOR. <http://www.jstor.org/stable/j.ctt1rrd94h>
- O'Reilly, A. (2010). Anthropology of Mothering. En *Encyclopedia of Motherhood*. SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781412979276.n28>
- O'Reilly, A. (2016). *Matricentric feminism: Theory, activism, and practice*. Demeter Press.
- O'Reilly, A. (2019). Matricentric Feminism: A Feminism for Mothers. *Journal of the Motherhood Initiative for Research and Community Involvement*, 10(1/2). <https://jarm.journals.yorku.ca/index.php/jarm/article/view/40551>
- Orgad, S. (2019). *Heading home: Motherhood, work, and the failed promise of equality*. New York: Columbia University Press.
- Ortega López, T. M., & Moreno Seco, M. (2023). *Historia de las mujeres y del feminismo desde 1945: Nuevos debates, nuevos espacios, nuevas identidades*. Editorial Síntesis.
- Oyèwùmí, O. (2017). *La invención de las mujeres. Una perspectiva africana sobre los discursos occidentales del género*. Editorial en la frontera.
- Padró, A. (2017). *Somos la leche: Dudas, consejos y falsos mitos sobre la lactancia*. GRIJALBO.
- Palomo Cermeño, E. (2015). Sylvia Pankhurst y la «nueva»TM maternidad: Una aportación vanguardista a la lucha por la igualdad en el contexto del sufragismo británico. *Dilemata*, 0(18), 45-61.
- Park, H., & Choi, S. (2023). Understanding the perceptions of low-income American working mothers in rural areas: Exploratory analysis of relative care. *Journal of Family Studies*, 29(3), 1154-1179. <https://doi.org/10.1080/13229400.2022.2032797>
- Patel, M. (2023). Mothering as Feminism. *MFA in Illustration & Visual Culture*, 23.
- Pateman, C. (1995). *El contrato sexual*. Anthropos ; Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa.
- Peña, M. (2023). *Paternidad aquí y ahora: 9 lecciones para ser mejor padre que tu padre*. Arpa Práctica.
- Perdiguerro, E., & Comelles, J. M. (2000). *Medicina y cultura: Estudios entre la antropología y la medicina*. Ed. Bellaterra.
- Pereira-Kotze, C., Feeley, A., Doherty, T., & Faber, M. (2023). Maternity protection entitlements for non-standard workers in low-and-middle-income countries and potential implications for breastfeeding practices: A scoping review of research since 2000. *International Breastfeeding Journal*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00542-8>
- Pérez Orozco, A. (2006). *Amenaza tormenta 1: La crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico*. *Revista de Economía Crítica*(5), 7-37.
- Pérez-Escamilla, R., Tomori, C., Hernández-Cordero, S., Baker, P., Barros, A. J. D., Bégin, F., Chapman, D. J., Grummer-Strawn, L. M., McCoy, D., Menon, P., Ribeiro Neves, P. A., Piwoz, E., Rollins, N., Victora, C. G., & Richter, L. (2023). Breastfeeding: Crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. *The Lancet*, 401(10375), 472-485. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01932-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01932-8)
- Perry, R. (1991). Colonizing the Breast: Sexuality and Maternity in Eighteenth-Century England. *Journal of the History of Sexuality*, 2(2), 204-234. JSTOR.
- Peteet, J. (1997). Icons and militants: Mothering in the danger zone. *Signs*, 23(1), 103-129.
- PETRA Maternidades Feministas. (2022). *Propuestas políticas: La vida y las maternidades en el centro*.
- Pinto, P. C. (2011). *The maternal is political: Exploring mothering among women with disability*.
- Piña, V., & Knock, A. (2021). *Mujeres andaluzas que hacen la Revolución*. Fanzine.
- Pisano, M. (2004). *El triunfo de la masculinidad*. Fem-e-libros/creatividad feminista.
- Prades, J. (1979, diciembre 11). El feminismo no se ha contagiado del desencanto general. Conclusiones de las II Jornadas Estatales de la Mujer . *El País*.

- Puigpelat Martí, F. (2004). Feminismo y las técnicas de reproducción asistida. *Aldaba: revista del Centro Asociado a la UNED de Melilla*, 32.
- Puleo, A. H. (2013). El concepto de género como hermenéutica de la sospecha: De la Biología a la Filosofía Moral y Política. *Arbor*, 189(763), a070. <https://doi.org/10.3989/arbor.2013.763n5007>
- Quesada, J. A., Méndez, I., & Martín-Gil, R. (2020). The economic benefits of increasing breastfeeding rates in Spain. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00277-w>
- Quijano, A. (2014). *Cuestiones y horizontes: De la dependencia histórico-estructural a la colonialidad/descolonialidad del poder; antología esencial* (Primera edición). CLACSO.
- Quiroz, L. (2020). “Madre solo hay una”: La invención de los modelos de la buena/mala madre en el Perú de los siglos XIX y XX. *Investigaciones Feministas*, 11(1), 57-66.
- Ragoné, H., & Twine, F. W. (Eds.). (2000). *Ideologies and technologies of motherhood: Race, class, sexuality, nationalism*. Routledge.
- Raphael, D. (1975). Matrescence, Becoming a Mother, A “New/Old” Rite de Passage. En D. Raphael (Ed.), *Being Female* (pp. 65-72). DE GRUYTER MOUTON. <https://doi.org/10.1515/9783110813128.65>
- Rich, A. (2019). *Nacemos de mujer: La maternidad como experiencia e institución* (A. Becciu, Trad.; Primera edición: 1000 ejemplares, febrero de 2019). Traficantes de Sueños.
- Roca Soriano, F. (1998). Los «desconocidos» grupos de ayuda mutua. *Cuadernos de Trabajo Social*, 11, 251-263.
- Rodrigáñez Bustos, C., & Blázquez, M. J. (2015). *Ensayos sobre el útero. Parto orgásmico y sexualidad femenina (Compilación)*. Ediciones La Social.
- Rodrigáñez Bustos, C. (2014). *Pariremos con placer: Apuntes sobre la recuperación del útero espástico y la energía sexual femenina* (4ª ed). Cauac Editorial Nativa.
- Rodrigáñez Bustos, C. (2021). *El deseo materno y la reconstrucción del orden simbólico de la madre*. <https://sites.google.com/site/casildarodriganez/>
- Rodrigáñez Bustos, C., & Cachafeiro Viñambres, A. (2007). *La represión del deseo materno y la génesis del estado de sumisión inconsciente*. Cauac.
- Rodríguez García, R. (2015). Aproximación antropológica a la lactancia materna. *Revista de Antropología Experimental*, 15, 407-429.
- Rodríguez, K., & Tapia, J. (2018). La lactancia humana como práctica biopsicocultural. *Cuadernos de Antropología*, 29(1). <https://doi.org/10.15517/cat.v1i1.34090>
- Rollins, N., Piwoz, E., Baker, P., Kingston, G., Mabaso, K. M., McCoy, D., Ribeiro Neves, P. A., Pérez-Escamilla, R., Richter, L., Russ, K., Sen, G., Tomori, C., Victora, C. G., Zambrano, P., & Hastings, G. (2023). Marketing of commercial milk formula: A system to capture parents, communities, science, and policy. *The Lancet*, 401(10375), 486-502. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01931-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01931-6)
- Romanet, E. (2013). La mise en nourrice, une pratique répandue en France au XIXe siècle. *Transtext(e)s Transcultures*, 8. <https://doi.org/10.4000/transtexts.497>
- Rose, J. (2018). *Madres: Un ensayo sobre la crueldad y el amor* (C. Jiménez Arribas, Trad.). Siruela.
- Rose, M. J. (2015). *The Journal Of Mother Studies: A Peer Reviewed, International, Interdisciplinary, Open-Acess, Digital Humanities Hybrid Project*. https://academicworks.cuny.edu/gc_etds/1111
- Rose, M. J. (2022). About Mother Studies and the Theory of Mothemcss. *Femspec*, 22(1), 69-74,101. ProQuest One Academic; ProQuest One Literature.
- Rosenberg, K. D., Eastham, C. A., Kasehagen, L. J., & Sandoval, A. P. (2008). Marketing infant formula through hospitals: The impact of commercial hospital discharge packs on breastfeeding. *American Journal of Public Health*, 98(2), 290-295. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2006.103218>
- Rothman, B. K. (1990). Recreating Motherhood. En D. M. Bartels, R. Priester, D. E. Vawter, & A. L. Caplan (Eds.), *Beyond Baby M* (pp. 9-27). Humana Press. https://doi.org/10.1007/978-1-4612-4510-0_2
- Rothman, B. K. (2020). *A Bun in the Oven: How the Food and Birth Movements Resist Industrialization*. New York University Press. <https://doi.org/10.18574/nyu/9781479855308.001.0001>

- Rubin, G. (1986). El tráfico de mujeres: Notas sobre la economía política del sexo. *Nueva Antropología*, VIII(30).
- Ruddick, S. (1980). Maternal Thinking. *Feminist Studies*, 6(2), 342-367.
- Ruiz Pizzi, C. (2015). *Motivaciones de madres de lactantes menores de 6 meses que asisten a La Liga de la Leche de Ñuñoa para ejercer una lactancia materna exclusiva eficaz*. [Universidad de Chile]. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/180878>
- Sadler, M. (2022). Sobre la importancia de nombrar: El concepto violencia obstétrica y sus implicancias. En *El quehacer de la salud pública: Divergencias e inequidades en salud* (pp. 237-253). Universidad de Chile : Ediciones FLACSO-Chile.
- Säilävaara, J. (2020). Long-Term Breastfeeding: The Embodied Experiences of Finnish Mothers. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 28(1), 43-55. <https://doi.org/10.1080/08038740.2019.1694581>
- Saletti Cuesta, L. (2008). Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad. *CLEPSYDRA*, 7, 169-183.
- Salvador Galindo, N. (2013). *La democratización del mundo rural andaluz: El caso del SOC 1978-1988*. [TFM]. Estudios Campesinos Juan Díaz del Moral, Universidad de Granada.
- Sancho Moreno. (2020). *Maternajes (imperfetos) para hacer las paces. Una aproximación a la maternidad desde experiencias de resistencia al modelo hegemónico*. Universitat Jaume I.
- Sancho Moreno, M. (2016). De maternidad a maternaje. Maternajes, feminismos y paces. *Fòrum de recerca*, 21, 55-69. <https://doi.org/10.6035/ForumRecerca.2016.21.4>
- Santos. (2019). *Boaventura de Sousa Santos: Construyendo las Epistemologías del Sur Para un pensamiento alternativo de alternativas, Volumen I*. CLACSO - Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- Santos, B. de S., & Meneses, M. P. (Eds.). (2020). *Conocimientos nacidos en las luchas: Construyendo las epistemologías del Sur*. Akal.
- Sanz Vidal, F. (2017). Lactivismo como movimiento de resistencia: (Re)acciones activistas en contextos urbanos mexicanos. *Dilemata*, 0(25), 239-250.
- Sartori, D. (2016). Volver a pensar, con otras, en lo que hacemos. *DUODA: estudis de la diferència sexual*, 0(51). <https://raco.cat/index.php/DUODA/article/view/314776>
- Sau, V. (2004). *El vacío de la maternidad*. Icaria Editorial.
- Scott, J. W. (2005). Política familiar feminista (C. O. Mansuy, Trad.). *Debate Feminista*, 32, 37-51. JSTOR.
- Scott, J. W. (2006). El eco de la fantasía: La historia y la construcción de la identidad. *Ayer*, 62(2), 111-138.
- Sebastián Vicente, M. del P. (2017). Los grupos de apoyo a la lactancia materna como iniciativas de participación y promoción de la salud en la comunidad. *Dilemata*, 0(25), 227-238.
- Segato, R. L. (2003). *Las estructuras elementales de la violencia: Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos* (1a. ed.). Universidad Nacional de Quilmes : Prometeo 3010.
- Segato, R. L. (2015). *La crítica de la colonialidad en ocho ensayos: Y una antropología por demanda*. Prometeo Libros.
- Segato, R. L. (2016). *La guerra contra las mujeres* (Primera edición). Traficantes de Sueños.
- Sendón de León, V. (2002). *Marcar las diferencias: Discursos feministas ante un nuevo siglo* (1. ed). Icaria.
- Senties, Y. (1991). La lactancia materna. *Revista de la Facultad de Medicina*, 1(1). <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rfm/article/view/74540>
- Shaikh, U., & Ahmed, O. (2006). Islam and Infant Feeding. *Breastfeeding Medicine*, 1(3), 164-167. <https://doi.org/10.1089/bfm.2006.1.164>
- Sharma, S., Van Teijlingen, E., Hundley, V., Angell, C., & Simkhada, P. (2016). Dirty and 40 days in the wilderness: Eliciting childbirth and postnatal cultural practices and beliefs in Nepal. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 147. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0938-4>
- Shiva, V. (1995). *Abrazar la vida: Mujer, ecología y supervivencia*. Horas y Horas.

- Silverman, P. R. (1986). The perils of borrowing: Role of the professional in mutual help groups. *The Journal for Specialists in Group Work*, 11(2), 68-73. <https://doi.org/10.1080/01933928608411839>
- Small, M. F. (2013). *Nuestros hijos y nosotros* (2ª ed., [nueva ed. rev.]). Crianza Natural.
- Smith, J. P., Iellamo, A., Nguyen, T. T., & Mathisen, R. (2023). The volume and monetary value of human milk produced by the world's breastfeeding mothers: Results from a new tool. *Frontiers in Public Health*, 11, 1152659.
- Smith, J. P., & Ingham, L. H. (2005). Mothers' Milk and Measures of Economic Output. *Feminist Economics*, 11(1), 41-62. <https://doi.org/10.1080/1354570042000332605>
- Smith, J. P. (2019) *Reconociendo el valor de amamantar y re-equilibrando sus costes*. Amamantar Association 20th Anniversary Conference, Spain.
- Smith, P. H. (2013). Breastfeeding and Gender Inequality. *Journal of Women, Politics & Policy*, 34(4), 371-383. <https://doi.org/10.1080/1554477X.2013.835682>
- Smith, P. H., Hausman, B. L., & Labbok, M. (2012). *Beyond Health, Beyond Choice*. Rutgers University Press; JSTOR. <http://www.jstor.org/stable/j.ctt5hhx4k>
- Solé, C., & Parella, S. (2008). «Nuevas» expresiones de la maternidad. Las madres con carreras profesionales «exitosas». *Revista Española de Sociología*, 0(4). <https://recyt.fecyt.es/index.php/res/article/view/64943>
- Soler, E. (2011). *Lactancia y parentesco: Una mirada antropológica* (1. ed). Anthropos.
- Speier, D. (2001). Becoming a Mother. *Journal of the Motherhood Initiative for Research and Community Involvement*, 3(1). <https://jarm.journals.yorku.ca/index.php/jarm/article/view/2079>
- Stolcke, V. (2014). ¿Qué tiene que ver el género con el parentesco? *Cadernos de Pesquisa*, 44(151), 176-189. <https://doi.org/10.1590/198053142848>
- Stuart-Macadam, P., & Dettwyler, K. A. (Eds.). (1995). *Breastfeeding: Biocultural perspectives*. Aldine De Gruyter.
- Talayero, P. (2004). Aspectos históricos de la alimentación al seno materno, en Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, *Lactancia Materna: guía para profesionales*. Monografía 5, AEP. Madrid: Asociación Española de Pediatría, 7-25. ^[1]_[SEP]
- Taylor, E. N., & Wallace, L. E. (2012). For Shame: Feminism, Breastfeeding Advocacy, and Maternal Guilt. *Hypatia*, 27(1), 76-98. JSTOR.
- Thurer, S. (1994). *The myths of motherhood: How culture reinvents the good mother*. Houghton Mifflin.
- Tommasi, W. (2020). Difíciles ganancias de libertad a la sombra de la madre. *DUODA: estudis de la diferència sexual*, 0(59). <https://raco.cat/index.php/DUODA/article/view/375838>
- Tuana, N. (2006). The Speculum of Ignorance: The Women's Health Movement and Epistemologies of Ignorance. *Hypatia*, 21(3), 1-19. JSTOR.
- Tubert, S. (Ed.). (1996). *Figuras de la madre*. Ed. Cátedra.
- Umansky, L. (1996). *Motherhood reconceived: Feminism and the legacies of the sixties*. New York University Press.
- Van Esterik, P. (1989). *Beyond the breast-bottle controversy*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Van Esterik, P. (1992). *Women, work, and breastfeeding*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Van Esterik, P. (1994). Breastfeeding and feminism. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 47, S41-S54.
- Van Esterik, P. (2018). Breastfeeding as foodwork. En *Food and culture* (pp. 300-311). Routledge.
- Varela, N. (2014). *Feminismo para principiantes*. Ediciones B.
- Velo i Fabregat, E. (2019). El permiso de lactancia en la legislación social franquista. Análisis de normas sectoriales y de empresa. *IUSLabor*, 1, 355-373.
- Vilar-Compte, M., Hernández-Cordero, S., Ancira-Moreno, M., Burrola-Méndez, S., Ferre-Eguiluz, I., Omaña, I., & Pérez Navarro, C. (2021). Breastfeeding at the workplace: A systematic review of interventions to improve workplace environments to facilitate breastfeeding among working women. *International Journal for Equity in Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01432-3>
- Villalba Quesada, C. (1996). Los Grupos de Apoyo basados en la autoayuda una propuesta para el inicio y acompañamiento profesional. *Psychosocial Intervention*, 5(15), 23-42.

- Villarmea, S., Olza, I., & Recio, A. (2015). El parto es nuestro: El impacto de una asociación de usuarias en la reforma del sistema obstétrico de España. *Dilemata*, (18), 157–183.
- VVAA. (2005). Dimensiones de una ausencia. Memoria de Giulia Adinolfi. *Mientras Tanto*, 94.
- VVAA. (2010). *Procreación, crianza y género: Aproximaciones antropológicas a la parentalidad* (1. ed). Promociones y Publicaciones Universitarias.
- Walks, M., & McPherson, N. (2011). *An Anthropology of Mothering*. Demeter Press.
- Ward, J. D. (2000). *La Leche League: At the Crossroads of Medicine, Feminism, and Religion*. Chapel Hill: University of North Carolina Press.
- Watson, A. D., & Mason, C. L. (2015). Power of the First Hour: Is there a transnational breastfeeding crisis? *International Feminist Journal of Politics*, 17(4), 573-594.
<https://doi.org/10.1080/14616742.2015.1080908>
- Weiner, L. (1993). Maternalism as a Paradigm: Defining the Issues. *Journal of Women's History*, 5, 96-98. <https://doi.org/10.1353/jowh.2010.0404>
- Weiner, L. Y. (1994) Reconstructing Motherhood: The La Leche League in Postwar America. *The Journal of American History* 80 (4): 1357-381.
- Whitaker, E. D. (2000). *Measuring mamma's milk: Fascism and the medicalization of maternity in Italy*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Wild, R. (2021). *Educar para ser/ teach to become*. Herder editorial SA.
- Williams, C. D. (1933). A nutritional disease of childhood associated with a maize diet. *Archives of Disease in Childhood*, 8(48), 423-433. <https://doi.org/10.1136/ad.8.48.423>
- Williams, C. D., Baumslag, N., & Jelliffe, D. B. (1994). *Mother and child health: Delivering the services* (3rd ed). Oxford University Press.
- Wolf, J. H. (2001). *Don't kill your baby: Public health and the decline of breastfeeding in the nineteenth and twentieth century*. Columbus, OH: Ohio State University Press.
- Wolf, J. H. (2006). What feminists can do for breastfeeding and what breastfeeding can do for feminists. *Signs* 31(2), 397-424.
- Wolf, J. B. (2007). Is Breast Really Best? Risk and Total Motherhood in the National Breastfeeding Awareness Campaign. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 32(4), 595-636.
<https://doi.org/10.1215/03616878-2007-018>
- Woolf, V. (2019). *Una habitación propia* (1ª ed., 18ª reimp). Seix Barral.
- Yalom, M. (1997). *Historia del pecho*. TusQuest editores.
- Yanagisako, S. J., & Collier, J. F. (Eds.). (1992). *Gender and kinship: Essays toward a unified analysis* (Repr). Stanford Univ. Press.
- Zerilli, L. M. G., & Arijón, T. (2008). *El feminismo y el abismo de la libertad* (1a ed. en español). Fondo de Cultura Económica.

Algunos recursos e informes oficiales:

- IHAN-España (2017) Estrategia centros de salud IHAN. Revisada, actualizada y ampliada para la atención integral en los centros de salud manual para la acreditación.
- Ministerio del Interior (2022) Anuario estadístico 2021. Ministerio del interior. Gobierno de España. Bilbao.
- OIT (2020) Convenio de protección a la maternidad
https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C183
- OMS (1981) Código Internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna. Ginebra.
- OMS y UNICEF (1989). Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Natural. La función especial de los servicios de maternidad. Ginebra.
- OMS y UNICEF (1998). Pruebas científicas de los Diez Pasos hacia una feliz lactancia natural. Document WHO/CHD/98.9 OMS, Ginebra. http://www.who.int/child-adolescenthealth/publications/NUTRITION/WHO_CHD_98.9.htm

- OMS y UNICEF (1990) Declaración de Innocenti sobre la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna.
- OMS y UNICEF. (2003). Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42695>
- Section on Breastfeeding (American Academy of Pediatrics). Breastfeeding and the Use of Human Milk. Pediatrics 2012;129 (3) e827-841.
- WABA. Diez pasos para nutrir el futuro. <https://waba.org.my/resources/tenlinks.htm>
- WHO (1989). Protecting, promoting and supporting breastfeeding. The special role of maternity services. Geneva.
- WHO Council on the Economics of Health For All. (2022). *Time-use data can clarify crucial inputs to Health for all*. WHO.

ANEXOS

Anexo 1: Formulario de entrevistas

Anexo 2: Formulario de entrevistas II

Anexo 3: Documento de consentimiento

Anexo 4: Tabla de datos de entrevista

Anexo 5: Programa I Encuentro Español de GALM

Anexo 6: Red Estatal de GALM

Anexo 7: Extractos temáticos de entrevistas.

ANEXO 1. Formulario de entrevista GALM

BLOQUES TEMÁTICOS Y PREGUNTAS DE REFERENCIA

0. PRESENTACIÓN, explicación de la investigación y del proceso de la entrevista y toma de algunos datos personales (aunque hay un documento de datos que han rellenado las mujeres entrevistadas).
1. DEFINIR GALM: ¿Qué es un grupo de apoyo? ¿Cuáles son sus funciones?
2. EXPERIENCIA PERSONAL: Cuéntame tu experiencia con el inicio de la lactancia y del grupo. ¿Por qué entraste? ¿Por qué te quedaste en el grupo? ¿Cuál es tu función? ¿Qué es para ti la lactancia materna?
3. IDEAS SOBRE MATERNIDAD: ¿Qué ideas tenías sobre la maternidad antes de ser madre? ¿Qué pensabas sobre los grupos de apoyo antes de ser madre? ¿Qué ideas han cambiado sobre la maternidad después de ser madre?, ¿y después de estar en un grupo de apoyo?
4. APORTACIÓN GALM: ¿Qué te ha aportado estar en un grupo de apoyo?
5. GALM EN LA SOCIEDAD: ¿Cuál crees que es el papel de los grupos de apoyo en la sociedad? ¿Tiene tu grupo de apoyo relación con el tejido social y asociativo de tu localidad?
6. COLECTIVOS DE MUJERES: ¿Qué relación tiene tu grupo de apoyo con el ámbito de la salud? ¿Y con el ámbito de la mujer? ¿Participa tu grupo en algo referente a la mujer o al feminismo de tu localidad?
7. FEMINISMO: ¿Te consideras feminista? describe qué piensas qué entiendes tú por feminismo y que no. ¿Consideras que tu grupo de apoyo es feminista o tiene relación con el feminismo?
8. ACTIVISMOS GALM: ¿Qué acciones ha realizado tu grupo de apoyo además del asesoramiento a madres que pienses que puedan ser considerados activismos?
9. MADRE A MADRE: Podrías definirme lo que es para ti el “madre a madre” y qué importancia tiene dentro de los grupos.
10. VISIBILIDAD LM: ¿Cómo se visibiliza la lactancia materna en la sociedad desde los grupos de apoyo? ¿Con qué dificultades os encontráis? ¿Cuáles son los mitos y creencias que más os encontráis? ¿Ha cambiado algo de vuestro entorno gracias a la labor del grupo de apoyo?
11. ESPACIOS PÚBLICOS Y LACTANCIA: ¿Qué opinas sobre dar el pecho en espacios públicos? ¿Has tenido algún problema? ¿Has tenido experiencia con las salas de lactancia? ¿Qué posicionamiento tiene tu grupo al respecto?
12. LACTANCIA MAYORES: ¿Hasta qué edad diste el pecho? ¿Qué opinas sobre la lactancia a niños/as mayores? ¿Has tenido algún problema con esto? ¿Qué pensabas antes de ser madre sobre la lactancia a niños/mayores?
13. SEXUALIDAD: ¿Cómo has vivido la sexualidad una vez que has sido madre?

14. CORRESPONSABILIDAD: ¿Cómo os organizáis en casa? ¿Consideras a tu pareja corresponsable? ¿Qué papel ha tenido tu pareja en la lactancia materna? ¿Qué papel ha tenido tu pareja con el grupo de apoyo?
15. EMPLEO: ¿Qué opinas de la conciliación laboral-familiar? Cuéntame tu experiencia con la incorporación al empleo. ¿Cómo trata tu empresa la maternidad? ¿Qué medidas (tanto a nivel legislativo como laboral) propondrías para poder conciliar?
16. PERMISOS: ¿Piensas que la duración del permiso de maternidad actual es suficiente? ¿En tu grupo de apoyo se ha debatido sobre derechos laborales o se ha hecho alguna acción al respecto? ¿Qué piensas de los actuales permisos de paternidad y maternidad iguales e intransferibles?
17. CRIANZA CON APEGO: ¿Qué es para ti la crianza con apego? ¿Cómo llegaste a esa forma de crianza? ¿Qué beneficios y perjuicios supone para ti esta forma de crianza?, ¿y para tu hijo/a? ¿Qué opinas sobre los manuales de crianza? ¿Piensas que la crianza con apego es una moda?
18. AISLAMIENTO Y TRIBU: ¿Has sentido soledad tras ser madre? ¿Tienes ayuda en la crianza por parte de tu familia, amigos, vecinos...? ¿Cómo es esa ayuda y qué opinas de ella?
19. ESPACIOS PÚBLICOS ADULTOCÉNTRICOS: ¿Piensas que los espacios de la ciudad/pueblo están adaptados a la infancia? ¿Hay actividades en tu ciudad/pueblo para poder hacer con los niños/as?
20. EDUCACIÓN: ¿Qué opinas sobre las guarderías infantiles? ¿Qué experiencia has tenido? ¿Qué opinas de la escuela en general?
21. VIOLENCIA OBSTÉTRICA: Cuéntame tu experiencia de parto. ¿Has sufrido VO? ¿En el GALM se habla de parto y violencia obstétrica?
22. ECOLOGISMO: ¿Puedes contarme prácticas que se realicen en los grupos que puedan tener relación con la ecología, si es que las hay?
23. ESPACIOS SEGUROS/MIXTOS: ¿Piensas que las reuniones de los grupos son espacios seguros? ¿por qué? ¿Deben ser espacios mixtos? (hombres/mujeres) ¿Puede afectar esto al entorno de seguridad?
24. REDES SOCIALES: ¿Qué papel han tenido para ti las redes sociales en la crianza? ¿Qué función tienen las redes sociales en tu grupo?
25. PANDEMIA ¿Qué ha pasado durante la pandemia con tu grupo de apoyo?
26. DIFICULTADES ¿Qué dificultades ves en la actualidad en los grupos de apoyo?, ¿a qué se deben?, ¿cómo se podrían solucionar?
27. CAMBIOS LEGISLATIVOS Y SOCIALES ¿Qué cosas crees que dificultan la crianza en esta sociedad y qué cambiarías? ¿Qué cambiarías de la sociedad para que la crianza sea más fácil? ¿Qué cambios podrían darse a nivel legislativo?

ANEXO 2: Formularios de entrevistas FEDALMA, Vía Láctea y Colectivo La Leche.

Bloques temáticos y preguntas de referencia.

FORMULARIO FEDALMA

- 1) EXPERIENCIA Y ORÍGENES en el grupo de apoyo: ¿Por qué entraste en tu grupo de apoyo? cuéntame tu experiencia...¿cuál fue y es tu función en el grupo? ¿qué te aportó el GARM?
- 2) EXPERIENCIA MATERNIDAD ¿qué idea de la maternidad tenías antes de ser madre? ¿qué idea había a tu alrededor en aquella época?
- 3) TEJIDO SOCIAL MATERNIDAD: ¿Qué había por aquel entonces alrededor de la maternidad? ¿Profesionales, otros colectivos, debate social...?
- 4) GARM: ¿Qué es para ti un grupo de apoyo? ¿Cuales son sus funciones? ¿Cuál crees que es el papel de los grupos de apoyo en la sociedad? ¿con qué conflictos se han ido encontrando: a nivel externo e interno?
- 5) HISTORIA FEDALMA: ¿Cuándo y cómo se crea FEDALMA? ¿por qué surge? ¿quiénes la forman en un principio? ¿están todos los grupos dentro de FEDALMA, por qué? ¿cuál era su objetivo? ¿cómo se materializan esos objetivos?
- 6) FEDALMA ACTUALIDAD: ¿ha variado su objetivo? ¿qué actividades se hacen? ¿cómo está en la actualidad? ¿cómo se financia? ¿qué relación tiene con otros colectivos? ¿cuál es o debería ser su futuro? Dificultades y potencialidades.
- 7) FEMINISMO: ¿Te consideras feminista? ¿qué entiendes por feminismo? ¿Qué relación hay entre la maternidad y el feminismo? ¿Existe relación entre los grupos de apoyo y el feminismo? ¿Y entre FEDALMA y el feminismo?
- 8) ACTIVISMOS GARM: ¿Qué acciones se realizan en los grupos además del asesoramiento a madres que pienses que puedan ser considerados activismos? ¿Se ha hecho algo desde FEDALMA en este sentido?
- 9) MADRE A MADRE: Podrías definirme lo que es para ti el “madre a madre” y qué importancia tiene dentro de los grupos.
- 10) SOCIEDAD: ¿Qué relación hay entre los grupos de apoyo y el tejido social y político? ¿hay alguna relación con las leyes actuales? ¿Qué implicación ha tenido FEDALMA a nivel institucional?
- 11) REDES SOCIALES: ¿Qué papel han tenido para ti las redes sociales en la crianza, la maternidad, en los grupos de apoyo y en FEDALMA?
- 12) PANDEMIA ¿Qué ha pasado durante la pandemia con tu grupo de apoyo? ¿Y con FEDALMA?
- 13) CAMBIOS SOCIALES Y POLÍTICOS ¿qué propuestas harías respecto a la maternidad y la lactancia a los partidos políticos y las instituciones? ¿Qué cosas dificultan la crianza en esta sociedad? ¿Qué cambios sociales propondrías?

FORMULARIO VÍA LÁCTEA/COLECTIVO LA LECHE

- 1) VÍA LÁCTEA/COLECTIVO LA LECHE ¿Cómo surge? ¿por qué? ¿cuáles fueron sus antecedentes y referentes? ¿Quiénes erais? ¿cuáles eran vuestros objetivos? ¿qué actividades se desarrollaron? ¿qué impedimentos os encontrasteis? (a nivel interno u externo), ¿y aspectos positivos? ¿cómo se financiaba y se financia?
- 2) EXPERIENCIA PERSONAL: ¿Por qué entraste en el grupo? ¿cuál fue tu función? ¿qué idea de la maternidad tenías antes de ser madre y qué idea había a tu alrededor en aquella época? ¿qué te aportó el GALM?
- 3) TERRITORIO (Colectivo La Leche): ¿qué papel juega el territorio respecto a la maternidad y la crianza?
- 4) TEJIDO SOCIAL MATERNIDAD: ¿Qué había en aquella época en relación con la maternidad? ¿qué relación tuvisteis con FEDALMA? ¿Qué relación con EPEN? ¿y con otros grupos de apoyo?
- 5) DEFINIR GALM: ¿Qué es para ti un grupo de apoyo? ¿Cuales son sus funciones? ¿Cuál crees que es el papel de los grupos de apoyo en la sociedad?
- 6) CURSOS DE JACA: Inicios: ¿por qué surgieron? ¿cómo surgieron? ¿cuál era su objetivo y su enfoque? ¿qué temas se trataron? ¿quién participaba? ¿hubo resistencias o dificultades? desarrollo de los cursos... Actualidad: ¿qué cambios han sufrido? ¿qué sucede en la actualidad?
- 7) FEMINISMO: ¿Te consideras feminista? ¿qué entiendes por feminismo? ¿Qué relación hay entre la maternidad y el feminismo? ¿Existe relación entre los grupos de apoyo y el feminismo? ¿Las primeras mujeres de Vía Láctea tenían relación con el feminismo o el activismo?
- 8) ACTIVISMOS GALM: ¿Qué acciones ha realizado tu grupo de apoyo además del asesoramiento a madres que pienses que puedan ser considerados activismos?
- 9) MADRE A MADRE: Podrías definirme lo que es para ti el “madre a madre” y qué importancia tiene dentro de los grupos. ¿Cómo eran las dinámicas de las reuniones en Vía Láctea?
- 10) TEMÁTICO: ¿cómo se relaciona tu grupo de apoyo con los siguientes temas?
Crianza con apego/ Violencia obstétrica/ Ecología/ Igualdad y Corresponsabilidad/ Educación/ Políticas públicas
- 11) REDES SOCIALES: ¿Qué papel han tenido para ti las redes sociales en la crianza, la maternidad y en Vía Láctea/Colectivo La Leche?
- 12) CAMBIOS SOCIALES Y POLÍTICOS ¿qué propuestas harías respecto a la maternidad y la lactancia a los partidos políticos y las instituciones? ¿Qué cosas dificultan la crianza en esta sociedad? ¿Qué cambios sociales propondrías?
- 13) ACTUALIDAD VÍA LÁCTEA/COLECTIVO LA LECHE: ¿Qué ha pasado durante la pandemia con Vía Láctea/ Colectivo la Leche? ¿Cómo se encuentra ahora mismo el colectivo? ¿Qué dificultades ves en la actualidad en los grupos de apoyo? ¿a qué se deben? ¿cómo se podrían solucionar? ¿cómo ves su futuro? ¿cuáles son los retos?

ANEXO 3: Hoja de información y documento de consentimiento

HOJA DE INFORMACIÓN A LA PARTICIPANTE DE LA INVESTIGACIÓN:

Activismo social y feminismo en los Grupos de apoyo a la lactancia materna

Este documento tiene por objeto ofrecerle información sobre un proyecto de investigación en el que se le invita a participar. Este estudio, que forma parte de una investigación doctoranda en la Escuela Internacional de Posgrado de la Universidad de Granada, se lleva a cabo con respeto a los principios enunciados en la declaración del Helsinki y a las normas de buena práctica en investigación. Si decide autorizar su participación en el mismo, debe recibir información personalizada del investigador, leer antes este documento y hacer todas las preguntas que precise para comprender los detalles sobre este. Este documento puede consultarlo con otras personas y tomarse el tiempo que necesite para decidir si autoriza su participación o no.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede decidir no participar o, si acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento en cualquier momento sin dar explicaciones.

¿Cuál es el propósito del estudio?

El objetivo de este proyecto es analizar, a través del trabajo de campo en grupos de apoyo a la lactancia materna de tres localidades andaluzas, si las madres de estos colectivos promueven prácticas activistas (identificarlas) y cual es su relación (encuentros y desencuentros) con el feminismo. Esta finalidad general se concreta en los siguientes objetivos de investigación:

1. Identificar y realizar un análisis crítico sobre el tratamiento de las maternidades dentro de la antropología y de la literatura feminista.
2. Conocer, describir y analizar los discursos y acciones de las integrantes de los GALM e identificar sus prácticas activistas y/o lactivistas.
3. Indagar en la relación (encuentros y desencuentros) entre integrantes de GALM y los discursos feministas actuales.

¿Por qué me ofrecen participar a mí? ¿Qué tendré que hacer?

Las participantes de este estudio forman parte de seis grupos de apoyo a la lactancia materna de tres provincias andaluzas (Jaén, Córdoba y Granada). Las mujeres entrevistadas son madres que tienen o han tenido un papel relevante en sus grupos de apoyo.

Para llevar a cabo el estudio tenemos previsto realizar 13 entrevistas en profundidad, así como asistencia a reuniones o actos de algunos colectivos que forman parte de la investigación.

La participación en este estudio es absolutamente voluntaria, pudiendo retirarse en cualquier momento sin ningún perjuicio ni penalización.

¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?

El tratamiento, comunicación y cesión de sus datos se hará conforme a lo dispuesto por el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD) y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD). En todo momento, podrá acceder a sus datos, oponerse, corregirlos o cancelarlos, solicitándolo ante el investigador.

Solamente el equipo investigador, que tiene deber de guardar la confidencialidad, tendrá acceso a todos los datos recogidos por el estudio; si bien se podrá transmitir a terceros información que no pueda ser identificada. En el caso de que alguna información sea transmitida a otros países, se realizará con un nivel de protección de los datos equivalente, como mínimo, al exigido por la normativa de nuestro país.

El responsable de la custodia de los datos es Julia Cañero Ruiz, que es la investigadora principal del proyecto.

¿Qué institución o instituciones participan en el proyecto? ¿Van a obtener beneficios económicos con su desarrollo?

Este proyecto forma parte de una tesis doctoral en la Universidad de Granada y no se obtendrá de ella ningún beneficio económico.

¿Con quién debo contactar si tengo más dudas o no entiendo algo?

Para más dudas puede ponerse en contacto con Julia Cañero Ruiz, teléfono 626517836 y correo electrónico: juliacanero@correo.ugr.es

Firma del investigador/a

**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN
EN EL PROYECTO (Nombre del proyecto)**

NOMBRE DEL PARTICIPANTE:.....

DNI/NIF:.....

☐ Declaro que he leído la Hoja de Información al Participante sobre el estudio y acepto participar en él.

☐ Se me ha entregado una copia de la Hoja de Información al Participante y una copia de este Consentimiento Informado. Se me han explicado las características y el objetivo del estudio y los posibles beneficios y riesgos de mi participación.

☐ He podido realizar preguntas con tiempo suficiente, y todas han sido respondidas a mi entera satisfacción.

☐ Se me ha garantizado la confidencialidad de mis datos y que estos serán almacenados durante un periodo de 10 años.

☐ Otorgo el consentimiento voluntariamente y sé que soy libre de retirarme del estudio en cualquier momento y sin ningún perjuicio.

☐ Quiero que mi aparición en la difusión de la investigación sea:

☐ Puede salir mi nombre y grupo al que pertenezco.

☐ Puede salir solo mi nombre.

☐ Puede salir solo el grupo al que pertenezco.

☐ Quiero que salga un pseudónimo. Propuesta:

☐ Quiero que sea anónima.

☐ ACEPTO PARTICIPAR

☐ NO ACEPTO PARTICIPAR

Fecha y firma del participante

Fecha y firma del investigador principal

REVOCACION DEL CONSENTIMIENTO

Yo, ..., revoco el consentimiento prestado en fecha y no deseo continuar participando en el estudio arriba indicado.

Fecha y firma del participante

Fecha y firma del investigador principal

ANEXO 4: Tabla de datos entrevistadas

DATOS ENTREVISTAS

NOMBRE	
GALM (nombre y localidad)	
Cargo o función actual en la asociación	
Lugar de nacimiento	
Lugar de residencia actual	
Edad	
Profesión	
Situación laboral actual	
Estado civil (casada, separada, divorciada, pareja de hecho, pareja conviviendo, etc.)	
Número de hijos/as y año de nacimiento	
Contacto (correo electrónico y teléfono)	

ANEXO 5: Programa y encuentro de GALM

2001

I Encuentro Español de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna

Zaragoza, 28, 29 y 30 de Abril de 2001

Presidenta de Honor. S.M. La Reina Doña Sofía

Organiza: Asociación de Madres Vía Láctea

Colaboran: WABA. IBFAN. IHAN. IAM. UNICEF. CAI. CAIXA. AYTO. de Zaragoza

Declarado de Interés sanitario por el Gobierno de Aragón y el Ministerio de Sanidad y Consumo

PROGRAMA

Sábado 28 de abril

Inauguración Presentación de los grupos Talleres:

1-Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Fernando Vallone, Silvia Matín

2-Técnicas de Comunicación. ^[1]_{SEP} Paqui Montilla, María Jesús Blázquez, Araceli Orduna

3-Conocimientos básicos sobre la Lactancia Materna. Connie Little, Betina Gerbau, Laura Lecumberri

4-Creación y formas de desarrollo de grupos de Apoyo. Marisa Ramos, Nuria Puig

5-¿Cómo trabajar con los medios de Comunicación? Oscar Hernández, Cristina Pellicer

Domingo 29 de abril ^[1]_{SEP}

Conferencia: La IHAN y los Grupos de Apoyo. Luis Ruiz

Conferencia: ¿Qué es IBFAN? Fernando Vallone

Mesa redonda: La colaboración entre los profesionales sanitarios y los grupos de apoyo.

Esmeralda Castro, Concha Germán, Juan José Lasarte, Inma Marcos, Ana Pacheco, Valero Pérez Chóliz, Carmen Rivas, Pablo Saz, Magdalena Villanueva y Maribel Vidaller.

Puesta en común de las conclusiones de los talleres.

Conferencia: Naturaleza y arte de la lactancia. Carlos González

Lunes 30 de abril

Mesa redonda. Red Española de Grupos de Apoyo. Eulalia Torras, Carmen Tejero

Tomas de acuerdo entre los grupos asistentes.

Objetivos del Encuentro

Conocer el trabajo y las características de los Grupos de Apoyo.

Compartir experiencias y materiales informativos. Establecer lazos de comunicación permanente entre los grupos.

Coordinar actividades y proyectos conjuntos.

Impulsar la creación de una Red Española de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna.

ANEXO 6: Red estatal de GALM

RED ESTATAL DE GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA

Finalmente y tras un extenso debate y presentación de los grupos, se decidió crear una **Red de Grupos de Apoyo de todo el Estado**, para lo cual se suscribió un documento de mandato a una comisión promotora para la formación de dicha red.

Esta es la relación de los grupos presentes en el Encuentro:

ABAM, Palma de Mallorca.
ALBA - Lactancia Materna. Barcelona.
AMAGINTZA. Pamplona.
AMAMANTAR. Oviedo.
AMOR Y LECHE. Segovia.
AREOLA. Gavà. Barcelona.
CANARIAS (varios grupos)
COLECTIVO LA LECHE. Sevilla.
CHIRIBEJE. Cáceres.
DO DE PIT. Tarragona.
GAMMA-MARE MEVA. Barcelona
G.M. HOSPITAL JOSEP TRUETA. Girona.
G.S.A. HOSPITAL SANT JAUME. Olot (Girona).
GRUP DE SUPORT A L'ALLETAMENT. Lleida.
GRUP DE SUPORT A L'ALLETAMENT MATERN. Prat de Llobregat. BCN
LA BUENA LECHE. Santander.
LA LECHE LEAGUE-IBERIA. Bilbao.
LACTAVIDA. Guadalajara.
MAMA'S. Sabadell-BCN.
MAMOA. Santiago de Compostela.
MARES DE LECHE. Cuenca.
REGAZO. Jerez de la Frontera-Cádiz.
SINA. Bétera. Valencia.
VIA LACTEA. Zaragoza, Huesca, Alcañiz.
Invitados:
ACPAM, Barcelona.
AMAMANTA, Argentina.

ANEXO 7: Extractos de entrevistas por bloques temáticos

En este documento podemos encontrar extractos de las transcripciones de las entrevistas realizadas a las informantes de los GALM. Están clasificados en los mismos bloques temáticos en que se divide el capítulo 5 de la tesis. Con este documento pretendo mostrar la relevancia que tiene para esta investigación la voz de las madres, de quienes parte todo el trabajo de análisis realizado. Por ese motivo, su diálogo no podía ser mostrado exclusivamente a través de la interpretación de los datos, quedando oculta la literalidad de las fuentes. Estos *verbatim* no constituyen la totalidad de las transcripciones, son el resultado de la clasificación realizada durante el análisis cualitativo de esta investigación, y su muestra también supone un ejercicio de transparencia respecto a los datos y la metodología.

1. Introducción.

2. La transformación en madre.

Mis ideas sobre la crianza, lactancia han cambiado mucho después de ser madre, todo, por ejemplo esto de... “¿yo voy a dormir con el niño? Con lo mal que se duerme con el niño metido en la cama... pues la fulanita que haga lo que quiera pero yo al mío no lo meto en la cama”. Y luego tú vas y te lo metes en la cama, porque te das cuenta de que es lo más práctico, que no estar paseando... “Y yo al mío, cuando yo tenga uno haré...” Nada, las cosas hay que vivirlas, bueno, no para opinar, para decir lo que tu harías tienes que estar dentro. Y cambió mucho. (Montse, Mamilactancia).

Yo antes de ser madre, a mí me atraía mucho el movimiento este de Malas Madres, de: “yo no soy solo madre y yo tengo que poder ser cualquier otra cosa a parte de madre”. Y me llamaba mucho la atención porque encajaba con mi perfil profesional y sobre todo con la mirada que yo tenía de la maternidad desde la maternidad que me vendía la sociedad. Luego te conviertes en madre y te encuentras otra realidad que no tiene absolutamente nada que ver, que es la de lo que deseas, la de lo que necesita tu criatura, la que puedes tener... y creo que ahí choca muchísimo porque hay un feminismo que insiste en que nosotras sigamos siendo productoras y los cuidados que los haga otro, pero claro, ¿quién es ese otro? Por un lado se está forzando que sea el padre pero creo que forzando las cosas no funcionan. (Zora, Mamateta).

Eso fue lo más de lactancia que yo leí, lo demás era que tienes que preparar de la canastilla, cómo decorar el cuarto del niño, tonterías de esas, ¿no? no eran realmente de lactancia ni de nada que realmente fuera práctico. Si en ese momento [antes del parto] a mí me llegan a contar o me llego a encontrar gente de Mamilactancia a las que luego he conocido y estoy totalmente de acuerdo en cómo ellas han criado a sus hijos y yo los he criado muy parecido, yo habría dicho en ese momento: “sí claro, me voy a meter yo al niño en la cama; sí hombre, claro, le voy a dar yo al niño teta cada vez que quiera; sí, claro, y luego comida nada más para que la vaya probando; sí, claro, seguro. No, los niños se tienen que adaptar a lo que tú quieras, ¿no? No tú a ellos”. O sea que yo, si me hubieran dado algo así como más directamente relacionado con lo que yo luego he hecho, lo habría rechazado por ser tan distinto a lo que yo creía. (Cándida, Mamilactancia)

No se parece en nada lo que yo pensaba que era ser madre a lo que es ser madre, sobre todo por la dedicación de tiempo, eso es lo que más me ha sorprendido, el desgaste y la cantidad de tiempo que hay que dedicarle a los hijos. Pensaba que los hijos iban solos, y los hijos no van solos a ningún sitio y... bueno, la parte más solitaria de la maternidad. No pensaba que iba a ser tan solitaria aun estando rodeada de gente, las sensaciones que tienes, las hormonas, te sientes sola, aislada, incomprendida, y... sobre todo eso: la dedicación y la incompreensión, es lo que más me ha sorprendido. (Raquel, Mamateta)

A mí la maternidad y la lactancia me ha dado todos los zascas del mundo, o sea toda la... pues eso, todo lo que yo había pensado no ha sido así, algunas cosas sí ¿no?, pero la gran mayoría no, no era como yo pensaba, no pensaba que me iba a cambiar tanto a nivel emocional, no pensaba que la maternidad me iba a llevar a la terapia y a un desarrollo personal en el que estoy tan grande, no sabía que me iba a remover tanto (...) O sea, a nivel logístico sí, sabía que me iba a cambiar la vida, que tenía que adaptarme a otros tiempos, otros ritmos y tal, pero a nivel emocional es donde ha sido el... o sea, digamos como lo mas brutal, no me lo esperaba, no, no era como yo me esperaba (Lola, Almamar)

La soledad es una cosa brutal, o sea, es una cosa que te atropella, que te asola, que es como un tsunami que te lleva, porque te sientes sola, te sientes incomprendida y te sientes con un bebé al que tienes tú que cuidar, que alimentar, o sea tú te estás reconociendo como madre en una sociedad donde no nos han enseñado (Lola, Almamar)

No creo que haya ninguna mujer a la que no le haya cambiado [la maternidad], yo es que cuando escucho a alguna mamá decir: “es que a ver cuando empiezo a... cuando vuelvo a hacer mi vida” Es que esta es tu vida, es que tu vida ha cambiado, amiga, o sea, yo nunca voy a volver a tener mi vida escolar de primaria, no, porque ya pasaron aquellos años y forman parte de mí, pues igual con esto, es una experiencia tan intensa, hay muchísimo amor, un enriquecimiento a nivel de todos, que claro, te hace ser otra versión. (Bea, Criarte)

Yo cuando hablaba con mis amigas decía [con 14 o 15 años]: “ay, yo que me hagan una cesárea, porque yo eso de parir por ahí no, por favor, yo me pido una cesárea programada”. Menos mal, menos mal que hice “click”. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Yo soy enfermera y como enfermera veía bebés, veía niños. Como persona del mundo también veía niños y no... Me acuerdo de ir en el pueblo con mi madre y mi madre acercarse a los carritos: “ay mira...” Y yo era como: “sí, que guay” ¿No? [con cara de desinterés]. Pero que no... nada. De hecho, antes de ser madre veía a las madres dando teta y era como: “qué coñazo, las madres con la teta todo el rato ahí, por favor”. Así, ese plan, ese era mi punto de partida. Pero nena, fue ser madre y ¡push! [da un golpe con la mano], hostiazo aquí [se toca la cabeza], hostiazo aquí [se toca el pecho], revolución absoluta, intensidad emocional que yo soy y, ¡pum!, supertransformación. (...) Fue una lactancia exitosa durante cuatro años y porque fue fácil, ya está. Luego ya hemos aprendido muchísimo, muchísimo, tengo tres hijas, la primera fue la que me abrió camino absolutamente en todo. Y luego tuve mellizas para no desperdiciar la oportunidad. Ya no solo se me abrió el mundo a la lactancia materna, que también, sino

a la crianza en todo su esplendor, y a la infancia, que es que para mí ha sido muy guay ser madre, ¿no? (Anabel, Criarte)

Me encontré con la cruda realidad que no nos cuentan, de que no todo es tan idílico, yo tuve el síndrome del nenuco, yo creí que era un muñeco precioso, como salía en los anuncios de la colonia, pues yo creía que la lactancia era así: con tu mecedora, con los pajaritos por aquí, con la teta al aire, oh qué estupendo... cuando me encontré con las ojeras por aquí, el pelo llevaba dos semanas sin poder lavarme... eso es la maternidad, entonces me encontré que no tenía referentes, no tenía. En mi familia que tengo mucha diferencia de edad con mi hermana y mi cuñada, que sí habían amamantado, yo vi a mi hermana dando teta, con grietas, con sangre, con dolor, desperdiciando esa leche, porque tenía una mastitis y le habían dicho que tenía que tirar esa leche... bueno, fatal ¿no? Y a pesar de eso ella le dio el pecho cuatro meses, porque es lo que le decían que tenía que darle, luego ya tenía que empezar con la complementaria. Y mi cuñada a mí ya me pilló en una etapa en la que yo ya me fui a la universidad, no estaba en el pueblo y tal, y daba teta en su casa, en las reuniones familiares, cuando mis sobrinos eran ya mas grandes no daba la teta, era algo... “de su casa”. Entonces yo no tenía referentes de haber visto... sí había visto lactancias, pero bueno, muy sacrificadas y invisibilizadas en el hogar. Entonces no tenía referentes. (Isa, Almamar).

No tenía mucha idea antes de ser madre, no tenía ni idea de que iba a ser tan sacrificado, y... no sé... no tenía mucha experiencia así cercana tampoco, no sabía muy bien a qué me enfrentaba. Sabía que quería ser madre, eso sí lo tenía claro, pero no tenía mucha idea de lo que era. (Rosa, Nacer y Mamar)

Bueno, de color de rosa, pues lo típico, un niño gordito que no hace más que dormir y comer. Y me pegué con un niño llorón, el pobretico mío, que no le pasaba nada, solo que había tenido un parto traumático y fatal, y yo llorar, llorar y llorar. Es verdad que con mi hija, porque eso sí que es super importante, eso que nos dicen “cuanto menos leas y cuanto menos te informes mejor” negativo. Cuanto más leas y cuanto más sepas mejor, del parto y de la lactancia y de todo, porque tú piensas que cuando nos compramos un coche o un piso o algo... o un móvil, tú te vas a comprar un móvil y te miras todos los móviles, y ahora vas a ser madre y no sabes ni lo que le va a pasar a tu cuerpo, ni lo que le va a pasar a tu bebé, ni cómo va a funcionar tu lactancia, porque es que no se estudia. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

El grupo es el espacio donde las madres van allí y cuentan: “ vamos, esta noche no he tirado al niño por la ventana de casualidad, porque es que no podía más, que ya la teta la tenía resfriada de tanto...”. Y sabes que no hay nadie allí que vaya a decirte: “pues hija, eso tú lo solucionas, que se levante su padre y lo atienda su padre” Bueno, cuando sabes que las cosas son irrealidad no las tienes que escuchar. Y luego también vivir un poco más en... menos en la hipocresía, porque todo el mundo... cuando hablas... por ejemplo, tú estás en el cumpleaños de un niño en el cole y allí aparecen las madres todas: “uy, el mío desde no sé cuántos meses tiene la habitación” y todos son estupendos, pero luego le preguntas a los niños y todos duermen con mamá, entonces vamos a contar la realidad, pues si lo tengo que meter en la cama porque no encuentro manera de que duerma, pues dilo que no pasa nada y entonces todas las que lo tienen en la cama, pues les parece que no son tan raras y no tienen que falsear. (Montse, Mamilactancia)

Desde luego que la idea [de maternidad] no me ha sorprendido con la realidad a nivel concepto. A nivel experiencia qué te voy a contar, no es lo mismo pensarlo que vivirlo, sentir eso, transitarlo, gestionarlo, eso... no me podía hacer una idea, no me podía acercar. (Bea, Criarte, Criarte).

Soledad... imagino que componentes hormonales por una parte, que te embriaga y luego el choque de las expectativas que tú tienes contra la realidad a la que te afrontas, es básico. Soledad en cuanto a tus creencias, en cuanto a lo que tú te sientes de incomprendida, lo autoexigente contigo misma. Que no tienes tiempo muchas veces ni de salir, ni de ducharte, ni te da tiempo... tampoco... no tienes las relaciones sociales suficientes como para ver que eso es un sentimiento común y fortalecerte un poco más. Quizás por eso se retroalimenta esa soledad, por el momento tan intenso que es el nacimiento de los hijos. El grupo de apoyo te da apoyo por sí mismo y te comprende y te escucha y te encuentras con iguales, sabes que no estás sola, que, aunque lo sientas, no lo estás. (Raquel, Mamateta).

Para mí fue clave por eso, porque me sentí muy sola, por muchas razones, porque tengo muy poca familia, porque la poca que tienes no entiende de tus problemas, porque además venimos de una generación previa que no solo no había vivido la lactancia materna sino que toda la información que tenía acerca de ella era más bien errónea y cuando te encuentras que eres la única del grupo de amigos en esa situación, pues es muy difícil. Es lo que hablamos siempre en el grupo, los niños nacen preparados y con todo lo que necesitan saber sobre lactancia para lactar pero las madres no. Si acaso lo que llevamos en la mochila es todo lo contrario, o sea son cosas que entorpecen la lactancia. Entonces llegar a un sitio y que te digan: mira, no te preocupes, nos pasa a todas, el marketing que hoy día impera no es lo que es en realidad. Eso a mí me salvó de la locura. (Zora, Mamateta)

Y empecé a leer los libros divulgativos que había por entonces, que eran los de Carlos González, que al principio fue: “esto es lo que yo estoy sintiendo ahora mismo”, ¿no? Que no hay horarios, que el pecho es lo más natural, que no es ni peor, ni mejor, sino lo más natural, y fue a través del libro este de Bésame mucho, de conocer a Carlos González. Que fíjate, me lo dejó una amiga que estaba embarazada, y a ella le regalaron el libro de Carlos González de Bésame mucho y el método Estivill, los dos (...) Y yo decía: “esto cómo puede ser, las dos cosas estas, esto chirría” (...) Y entonces, claro, yo elegí, y lo hablamos mucho, mi marido y yo lo hablamos mucho: esto del método Estivill... y él me miraba como diciendo: “¿cómo tú eres? ¿de verdad?” Y yo: “no, no, no. Tú a ese, ni le hagas caso”. Y los dos teníamos eso, una visión de la crianza, acompañando las necesidades de nuestra hija. (Isa, Almamar)

El desconocimiento, la culpa y la autoexigencia mía de decir: es que yo soy sanitaria, es que yo no lo sabía, creía que tenía que saberlo. Cuando... vamos, en las carreras no nos dan ninguna formación. Yo lo digo siempre a las mujeres: cuando yo estudié la carrera, tenía una profe estupenda de materno-infantil, que nos habló de la lactancia materna, con un folio, porque entonces tomábamos los apuntes a mano, entonces yo tenía un folio por delante y por detrás escrito de todos los beneficios de la lactancia materna ¡fantástico! , ya está, ahí se quedó la cosa, los beneficios... pero... nada más. Y en los planes de estudio seguimos así, entonces... la verdad es que me costó asimilar eso, el quitarme yo ese sentimiento: “bueno, es que no has tenido formación”, ¿no? (Isa, Almamar)

Yo no sabía lo que era exactamente el proceso de la lactancia: sí, te ponías al niño, pero si veías que no chupaba, en un prematuro imagínate, pues aquello se fue al traste. Y yo con toda la tranquilidad del mundo, ¿sabes? bueno, pues está la leche de fórmula y tal. El problema y el cargo de conciencia me surgió cuando yo realmente supe lo que entrañaba realmente el proceso de la lactancia en la crianza de una criatura, así que pues nada, me quería quitar esa espinita ayudando a otras mamás para que no pasasen por lo que pasé yo. (Lola)

Yo soy enfermera y como enfermera veía bebés, veía niños, como persona del mundo también veía niños... (...) Pero me acuerdo... no tenía ni idea de lactancia... tengo las fotos de mi primera hija, cómo le daba teta y... vamos que eso funcionaba y funcionó porque tenía que darse, ¿entiendes? pero que madre mía, ese cuello estirado, la barriga para allá, nada. Esa calor que me puse... en la ingurgitación me puse calor, yo qué sé... (Anabel, Criarte)

Además es que no estamos cuidadas por ningún lado, es que ni se nos valora, ni se nos respeta, ni se nos cuida, ni se nos miman, es que no. Es que tienes que ser la madre perfecta y no llegas y uff fatal... y el posparto es muy chungo, yo puse un cartel en la puerta “por favor, irse” porque mi Javi no dormía por la noche, dormíamos por las mañanas. Como dejé de trabajar, menos mal que dejé de trabajar, porque yo no sé las mamás que trabajan cómo lo hacen, porque toda la noche sin dormir... nosotros dormíamos por la mañana y por la noche estábamos despiertos y así me he tirado casi un año. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Tú te sientes como: “¿esto será lo habitual, no será?” como la sociedad nos dice tantas cosas diferentes a lo que nosotras sentimos, y diferentes a lo que tu estás experimentando, entonces, claro, hay una disonancia cognitiva entre lo que tú sientes, y entre lo que tú haces, y lo que te dicen, que aquello tenía yo que ordenarlo. Entonces las reuniones, a pesar de que mi consulta individual me ayudó mucho Isa, las reuniones me iban a dar ese sostén, esa tribu que yo necesitaba para escuchar experiencias de lo que a mí me estaba pasando y saber si era habitual, ¿no?, pues no sé, ¿formaba parte de nuestra biología humana o no?, entonces empecé en el grupo de apoyo buscando tribu y buscando experiencias similares de madres afines a la lactancia, lo que yo estaba experimentando. (Lola, Almamar)

“Para mí había sido una conmoción muy fuerte y me querían decir que había sido una imposición cultural: ¿cómo va a ser una imposición cultural, si yo he sido la primera que me he visto sorprendida? Yo venía del comunismo, y a los tres meses llevé a la cría a la guardería porque creía que era lo que había que hacer y volver al trabajo. Yo estaba muy mal, muy mal, muy mal y una chica que era psicóloga, hablando con ella comprendí que no, que no era lo mejor, ni para la niña, ni para mí. Así que saqué a la niña de la guardería y dejé el trabajo. Me pusieron... me pusieron a caldo, me dijeron de todo, mi propia gente... me dijeron reaccionaria...” (Casilda)

3. Lactancia materna y cultura del biberón.

3.1. Efectos en la sociedad.

Pues yo empecé como muchas, comprándome el libro de “Un regalo para toda la vida” de Carlos González, entonces yo me lo compré y di a luz y me encontré con un niño con un frenillo -que me di cuenta después con todo lo que yo he estudiado y todo lo que sé- que tenía un frenillo, una ingurgitación de la leche, un pezón muy grande, una boca muy chica, vamos... los comienzos fueron horribles. Entonces yo buscaba ayuda, claro, iba en busca de mi madre: “dale biberón, que eso se crían igual”. El médico: “dale biberón, que se crían igual”. También sufrí violencia obstétrica y me encontré con dos costillas rotas, cuando fui al médico me dijo que reposo absoluto... ¡pero si tengo un niño de días! Vamos... el comienzo de mi maternidad fue muy mal por la violencia obstétrica. Claro, yo cuando me dieron a mi hijo, para mí era el demonio, yo no lo quería ni ver, porque yo pensaba que él me había hecho ese dolor que yo sentía. Y cuando yo me di cuenta de que lo que me pasaba era que tenía dos costillas rotas fue casi a los 7 u 8 días, que fue cuando me lo ingresaron porque, al no hacer piel con piel y yo no darle teta porque yo estaba echa una mierda, pues yo no le daba teta ni nada y se puso amarillo. Ya sé lo que le pasó, ahora lo entiendo todo. Entonces estuvimos ingresados, fuimos a casa, con unas grietas horribles... horrible... Y, claro, en el libro estaba todo muy bien explicado, muy bonito todo pero yo no encontraba a nadie que me dijera nada, y todo lo que encontraba era eso: pues dale biberón, pues dale biberón. Y yo: pero vamos a ver, si es que quiero darle teta, ¿no hay nadie que me diga que le de teta? (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Cuando yo entré [al GALM] entró otra chica que tenía dos niños ya y no le había dado teta casi nada a ninguno de los dos. Pero ella sabía, sobre todo porque en el segundo volvió a cometer los mismos errores, ella lo contaba así: que algunos errores no eran de ella, eran de la familia cercana, pero claro, tenía familia sanitaria, le estaban regalando leche... entonces ella dijo: “¿dónde puedo hacer yo que esto no le pase a más madres? pues en Mamilactancia”. Entonces cuando ella contaba saliéndole de las tripas que no cogieran la leche que les ofrecía el pediatra, que no le hicieran caso a las abuelas cuando dicen dale un poquito por la noche así duerme más, que no hicieran caso a esto, a lo otro, pues yo también lo digo, pero ella lo decía desde la experiencia. (Cándida, Mamilactancia)

“A ver si puedo dar el pecho” esa era mi respuesta siempre. El resto de amigas que tenía por aquí era como: “yo es que como a los seis meses se me cortó de golpe” y cosas así. Y, claro, tú te las crees porque ¿cómo va a ser que la mujer esté equivocada? Pues claro que se le cortó de golpe... se le cortó de golpe pero tuvo que usar pastillas para retirársela, tuvo mastitis porque tenía mucha... (Cándida, Mamilactancia)

Además yo tenía por ejemplo un concepto de lactancia... Porque mi madre había tenido lactancias muy fracasadas y ella siempre me las contaba, y yo pensaba que esto incluso podría ser genético: pues claro, si mi madre no ha podido, igual yo no voy a poder. Y empiezas a convencerte de una idea preconcebida que no tiene por qué ser real. (Montse, Mamilactancia)

A mí siempre me gustó la lactancia materna porque mi madre me amamantó, entonces yo ya había hecho cursos de formación en el hospital de lactancia materna, con lo cual siempre me había llamado y tenía esa sensibilidad. Cuando estaba embarazada me llegué al centro de salud Lucano porque me había llegado información de que había un pediatra que era pro-lactancia, entonces embarazada de cinco meses fui a Lucano, a los talleres, me inscribí, y claro Javier se sorprendió mucho porque, claro, estaba

embarazada y en aquel entonces no había muchas embarazadas, era como que tú acudías a lactancia cuando ya tenías el bebé y tenías dificultades o tenías inquietudes (...). Allí la verdad es que me encantó aprender, y desaprender sobre todo, y bueno pues a las reuniones me llevaba a mi madre que era la que me había amamantado y que yo sabía que iba a ser o tenía que ser mi aliada, y entonces fue muy divertido, y a la misma vez de esas reuniones él nombró Almamar, y entonces así fue como yo conocí al grupo de apoyo de Almamar, a través de Javier. (Lola, Almamar)

3.2. Efectos en el sistema sanitario.

Es que me sorprende que... yo es que como estoy un poco en las dos partes [es sanitaria] pues... estoy ahí como en medio, pero te sorprende que las cosas vayan tan lentas, si ya hay evidencia científica en un montón de cosas: en no separar a los bebés de las madres cuando nacen aunque sea cesárea, no sé, cosas de este tipo... ¿sabes? que... las sondas pueden esperar, que no hace falta que le metas las sondas al recién nacido... le pinches la vacuna... que todo eso puede esperar una hora o dos. Y con toda la evidencia científica que hay en eso y dices, joe... ¿por qué no lo hacen? Es que no lo entiendes, que se supone que son gente que ha estudiado, que tiene su nivel... cultural... si siguen haciendo las cosas mal es que se perpetúa, se perpetúa, y no sabes, y claro, el grupo de apoyo hace lo que puede, es como ponerle parches a lo que... uno lo rompe y otro le pone el parche, pero que... funcionaría mejor si desde el sistema sanitario se formaran más o yo qué sé... alguien pusiera un poco de cabeza ahí. (Rosa, Nacer y Mamar)

El poder de la “bata blanca” uff, es mucho: “es que me ha dicho el pediatra que de noche no le dé, que tiene que estar ocho horas sin comer”, bueno pues tu coges ahora al niño y se lo llevas al pediatra y le dices: “vale pues tú lo aguantas las ocho horas, que luego vengo por la mañana a por él”. Él lo dice desde la comodidad de su casa, él no se pone en tu piel (Montse, Mamilactancia)

Y el sistema sanitario nos ve como unas intrusas (...) se vive incluso dentro del propio sistema sanitario, de gente con una información incorrecta, que choca con gente que entra con una formación correcta en lactancia. Entonces si ya dentro del mismo sistema sanitario hay un choque y hay roces entre diferentes sanitarios porque tú lo haces de una manera y yo lo hago de otra manera, entonces con los grupos de apoyo el sistema sanitario que le corresponde choca mucho y rivaliza mucho porque no son capaces de entender, primero, que nosotras no existimos para pisarles a ellos, sino precisamente por la ausencia de su apoyo a las madres, y creo que chirría mucho y hay gente que le molesta mucho que digas que tú no eres el médico pero sabes más que el médico. Y eso les molesta horrores. Pero creo que ahí la gente debería un poco bajarse el ego, y hay gente que no se baja del ego. (Zora, Mamateta)

¿Qué genera? ¿una envidia? es que... ¿por qué? no lo sé, solo sé que fuimos amablemente a enseñarle nuestro grupo de apoyo amablemente a las matronas de la zona... al principio eran matronas muy, muy antiguas y muy instaladas y... ay... nena.... que nos quitaban los carteles de... se sintieron amenazadas las dos (...) Luego ya se fueron, vinieron otras más abiertas, más jóvenes, más normales y... y pues mejor. De todas maneras hay un rechazillo ¿eh? ante “estas que saben”, “las que saben”, “estas que saben cosas que yo debería saber y que a lo mejor no sé” (...) Por suerte creo que

cada vez hay más personas con una mentalidad más afín y abierta a que el paciente debe de ser autónomo, o sea, tú debes ser responsable de tu propia salud, entonces: ¿por qué no te voy a poder enseñar algo, yo, paciente, a usted, doctor/doctora que no sepa? ¿por qué no? (...) Esa postura de autoridad que ejercían algunos y algunas sigue presente, no te voy a decir que no, pero hay gente más accesible y gente que me ha sorprendido, que me han dicho: “sí, la guía IHAN de... te la voy a mandar...” Y yo, ¡ay no me digas! qué bien. O: “yo es que siempre miro en e-lactancia...” ohhh [asombro] era un sueño hecho realidad, ¿sabes? Así que, bueno, ahí vamos poco a poco. No sé si al final el conflicto es siempre rollo de ego, de choque de egos, no lo sé si va por ahí. (Anabel, Criarte)

Tuvimos una matrona que no nos aceptaba, nos llamaba textualmente talibanas de la teta (Bea, Criarte)

Y luego nos encontramos también, nosotras que estamos en las comisiones de lactancia, de mejora en hospital, que estamos en comunicación continua con profesionales y tal, con que para algunos profesionales y algunas profesionales le suponemos un... no se como expresarlo... como que los dejamos en evidencia, ellos sienten que... si yo le he dicho que con una mastitis, el vaciado, las posturas, no sé qué, no se ha mejorado, se deriva, ya tienes que acudir, tienes que ir a que te vea la matrona, el pediatra, y te vuelven con que a lo mejor le han dicho, de verdad que parece que no, pero todavía quitan lactancias por mastitis, sobre todo en servicios de urgencias -en pediatría y las matronas ya no nos encontramos eso- pero vienen de servicios de urgencia que les han dicho que tienen que dejar la lactancia mientras estén tomando el antibiótico. Entonces claro, ahí ya no puedes... Entonces nos ven como... y lucha de egos es super grande entre los profesionales, es super grande, hay personas que están formándose por interés, no es otra cosa, la lactancia si no es por interés propio no hay manera y se topan con sus propios compañeras y propios compañeros, es fuerte. Y luego a nivel institución, centro hospitalario, sanitario, el tema es el corporativismo. O sea, vamos a rascarnos de verdad, vamos a ver donde están las deficiencias, si es por formación... (Isa, Almamar)

Nosotras, que en este caso somos sanitarias, desde fuera como grupo de apoyo estamos consiguiendo más que desde dentro, porque dentro hay una lucha de poderes y una lucha de egos tan grande que es imposible llegar. (...) Nosotras somos un grupo de apoyo, estamos aquí para ayudar, no desde “somos menos que nadie”, pero sí que sin entrar en esa lucha de egos, pero con datos, con cosas objetivas, recogiendo testimonios, colaborando, ¿eh? haciendo también una red de profesionales y que entiendan que nosotras delegamos en ellos, derivamos en ellos. Es verdad que nos está uniendo mucho y estamos creando una red con profesionales sanitarios muy potente, pero hay que hacerlo desde una estrategia, entendiendo en la sociedad que vivimos, entendiendo esa lucha de egos, donde lo que es la intromisión profesional hay que tenerla como muy muy en cuenta. Entonces estamos llegando desde fuera, desde los grupos de apoyo estamos llegando, formamos parte de la comisión de lactancia del hospital Reina Sofía, que eso era impensable, hacemos colaboraciones con el centro de salud, con Lucano y con otros. Estamos llegando en la parte sanitaria, pero de formación, en los técnicos de cuidados auxiliar de enfermería, técnicos de rayos, de emergencias sanitarias, entonces estamos abarcando lo sanitario desde fuera, o sea, desde el grupo de apoyo, viendo que muchas de nosotras desde dentro no somos capaces de llegar. Entonces la transformación está siendo muy bonita, muy bonita y muy fructífera. Pero ¿que ocurre? que cuando nosotras llegamos y les decimos: “se están dando recomendaciones que no son las que se deben” nos devuelven: “no, no, no eso nunca a ocurrido”. Cuando

llegamos y les decimos “oye mira, esta madre no hizo el piel con piel... bueno esta no, quinientas madres, ¿no?, pero bueno... no hacen el piel con piel” “no, no, no porque nosotros se lo damos al padre siempre”. Entonces, claro, hay un corporativismo y un silencio entre ellas que es muy difícil llegar, porque claro ellos se van a tapar siempre, niégalo, niégalo, y una mentira dicha mil veces se convierte en verdad, pero entonces, claro, ahí estamos nosotras a pico y pala, entonces estamos llegando, pero desde lo sutil. (Lola, Almamar)

[Lola cuenta cómo en 2006 intentaron llevar la Estrategia de Atención al Parto Normal]: Nos chocamos con que a nivel local, a nivel de nuestro centro o distrito sanitario esto sonaba a chino, esto no interesaba, esto era de locas, esto era de hippies, esto era: “¿a qué vienen a calentarnos la cabeza con estas cosas?” Entonces fue muy frustrante porque nosotras empezamos un trabajo muy serio de elaboración de documentos, de folletos a las mamás, de información a instituciones, al ayuntamiento, al instituto de la mujer, a nuestro hospital... y el que menos atención nos prestó fue nuestro centro sanitario, ¿no? Nos ninguneó, nos ninguneó en una palabra. Fue un momento muy duro, porque hubo alguna compañera que se planteó: “yo me retiro, yo me voy, porque tanto esfuerzo...” (...) Eso fue en 2008 y ahora estamos en 2021, y hace un par de años, un año quizás con más seguridad, que nuestro... nuestro hospital al alta, a las mamás cuando les da el informe, les plantea el grupo de apoyo a la lactancia materna, con el contacto telefónico por si tienen algún problema, es decir, ya tenemos esa credibilidad, pero hemos tardado mucho tiempo en conseguirla, pero ya la tenemos, porque estamos ahí en los informes, en los informes médicos de nuestro ginecólogos: “si tiene usted alguna duda, contacte con...” Nos ha llevado mucho tiempo pero ahí estamos. (Lola, Nacer y Mamar)

Nosotras hemos actuado siempre desde ese papel de madre, nosotras no hemos solucionado nunca problemas sanitarios, ni médicos ni nada, nosotras íbamos solo a escuchar a las madres, a que miren la tranquilidad de que alguien está allí, que las apoya y las refuerza y, claro, cuando había temas médicos nosotras no hemos entrado nunca, para nada. Lo único es que hubo un tiempo en el que sí veíamos algún frenillo, que veíamos bastantes, problemas de frenillos linguales cortos y tal, pues sí decíamos: “oye, este bebé que parece que...” Y hubo un tiempo que había un cirujano pediatra del maternal que nos escuchaba y los cortaba, pero luego ya no estaba, y ahora eso se terminó. Pero nosotras no hemos intentado nunca a nivel médico intervenir en nada... A ver, la lactancia en sí no tiene temas médicos que solucionar, no, entonces no hemos sentido que ellos pensarán que estábamos entrando en su terreno... (Montse, Mamilactancia)

4. Visibilización de la lactancia materna en espacios públicos.

“Dar teta en la calle es también una manera de reivindicar” (...) en una ocasión vino una madre a Mamilactancia y me dice: “tú no te acuerdas de mí, porque tú no me has visto a mí, pero yo te vi en el río, dándole teta a tu niño más grande y a tu niño más chico, me encantó la imagen, yo estaba recién embarazada y dije: yo tengo que dar teta, yo tengo que verme en esa situación que está esa madre.” (...) Nunca piensas que lo que tú haces está repercutiendo en la gente de tu alrededor y ese día cuando me dijo esa madre eso (...) yo no tenía conciencia de que en ese momento estaba visibilizando la lactancia, lo estaba haciendo porque era mi día a día y sin embargo a esa mujer que me

estaba viendo desde el restaurante le sirvió para decir: tengo que dar teta. (Cándida, Mamilactancia)

La tetada del día de la semana mundial de la lactancia materna, ese día de la fiesta de la lactancia, hacemos la tetada, la nombramos como tal en los carteles y en todos sitios y luego explicamos por qué lo hacemos: que hacemos una tetada pública para reivindicar que la teta se de en cualquier lado, que el derecho de nuestros bebés a comer cuando necesiten está por delante de cualquier otra consideración estética o del tipo que sea. (Cándida, Mamilactancia)

Cuando más se ha hecho es cuando se ha celebrado el día mundial de la lactancia, cuando verdaderamente se hacen acciones fuera de lo que es el recinto cerrado del grupo, la SMLM, cuando nos reunimos en el parque, cuando salimos de los sitios donde no estamos encerradas, dando la teta en público. Hablando, normalizando, llegando a otras madres, creo que así es como lo hace el grupo. (Raquel, Mamateta)

Hacíamos tetadas, que eso es lo mas anormal del mundo: vamos a ver, que mi bebe no come a la vez que el otro, el otro, el otro, el otro... Que nos ponemos aquí con la teta fuera y le hacemos a veces a los chiquillos así como que “come...”. Pero es que eso era necesario, era necesario visibilizar con nuestras tetas. (Isa, Almamar)

Las tetadas es una manifestación, un activismo total, las madres allí y van a: “voy a demostrar que puedo dar teta y que lo hago porque quiero y donde quiero” eso es una demostración de activismo total. (Montse, Mamilactancia)

Antes hacíamos un calendario y todos los años hemos intentado que reivindicara algún tema, de los últimos que recuerdo: uno era sobre la lactancia en el trabajo y entonces eran las madres en su puesto de trabajo dando teta. Aunque fuese algo artificial solo para la foto porque... habitualmente esa madre no se llevaba a ese bebé a su trabajo (...) y otro día fue precisamente bebés grandes que tomaban teta. Hacíamos también un concurso de fotografía anual. (Cándida, Mamilactancia)

Hace mucho una madre en Málaga en un centro comercial tuvo que sufrir que el vigilante de seguridad la echara por dar teta en el centro comercial, y MamiLactancia, que en aquellos tiempos estábamos como muy activistas, muy trabajadoras y muy tal, nos cogimos un autobús, nos cogimos sesenta madre y nos fuimos allí a dar teta todas a la vez. “¿Vas a echar a una? pues a 70 no nos vas a echar” (Montse, Mamilactancia)

En una ocasión se convocó una en Málaga y Mamilactancia pagó un autobús y nos fuimos un montón de madres con nuestros bebés y parejas y quien quiso venir allí a Málaga a hacer una tetada en la estación de autobuses porque había echado a una madre de allí. Que luego esa madre se metió en el grupo de apoyo de Málaga cuando se creó después. (Cándida, Mamilactancia)

Pero sobre todo apoyada por una ley, no puede ser que todos los veranos tengamos que ver noticias de que una madre ha tenido que reivindicar que su bebé pueda comer en una piscina, es que es un derecho del menor, es que no hay más historia, los derechos no hay que defenderlos todos los veranos porque la madre quiera bañarse en una piscina,

por favor. Entonces eso , yo creo que es mucho a nivel político, para que la sociedad veamos los cambios, no tengamos que aguantar al de seguridad de turno, que te invite en el H&M que te vayas a la sala de lactancia: “uy, que está estupenda, que tenemos una sala de lactancia”. “No mire usted, es que mi bebé me ha pedido aquí, que estoy en la cola y quiero darle aquí”, ¿no? Entonces eso es... con las leyes que nos avalen, bueno ahí vamos... (Isa, Almamar)

Nosotras intentamos visibilizarlo y aconsejar a las madres pues que lo hagan donde lo necesiten. Sí que he tenido experiencias de que te digan en un restaurante: “si quieres ponte ahí al fondo, que hay una mesa que vas a estar más tranquila...” ¿Sabes? te lo dicen como con el buen rollo de que te hacen un favor, pero no, sabes muy bien a quién le hacen el favor, es como: “escóndete ahí que así no molestas a nadie”. (Rosa, Nacer y Mamar)

Nosotras hemos ido a reclamar a los centros comerciales que no tuvieran sala de lactancia. (...) Algunos medio lo consiguieron y otros hicieron una chapuza, que eran como unos retretes con un banquito dentro que... mira, a ver, ¿usted es capaz de dar teta hay sentado? pues tira ese taburete y pon una silla para una madre, pero bueno... (Montse, Mamilactancia)

El Ayuntamiento siempre nos ha dicho que estaba abierto a todo... le planteamos lo interesante que sería que se contase con espacios para atender las necesidades de las mamás y los bebés, por ejemplo en el ferial y les pareció interesante (...) y llegó un momento en que el ferial contaba ya con este espacio, donde las mamás disponían de una zona en la que calentar un potito, dar una tetada, tener una trona, poderse lavar las manos, cambiar a sus bebés. (Rosa, Nacer y Mamar)

Yo también he pasado por un proceso, que al principio me daba un montón de vergüenza, cuando mi niña era muy chica pues... siempre me estaba tapando con una gasita, que no me vieran, no sé yo he llevado mi propio proceso en eso, luego ya se me quitó la vergüenza. (Rosa, Nacer y Mamar)

Yo siempre digo que pasé de tener muchísimo complejo de tener el pecho grande, además desde bien jovencita y con problemas de espalda. Iba al traumatólogo pero en lugar de darme soluciones, me decían: normal, con ese pecho ahí delante. Y más acomplexada me sentía yo. Seguramente parte de mis problemas de espalda era por estar encorvada y que la camiseta callera más así, al aire, y no se me notase tanto el pecho. Yo pasé de tener mogollón de complejo por el pecho grande y de intentar disimularlo, intentar que no se me notara, a irlo enseñando en un montón de fotos y en los calendarios de MamiLactancia de cada año, en blanco y negro, en color, de todas las maneras. Y he salido en periódicos, televisión, pasé de un extremo a otro. (Cándida, Mamilactancia)

5. Madre a madre: el apoyo mutuo y los círculos de mujeres

5.1. Cambios generacionales: la tribu.

No tienen apoyo realmente y encima se encuentran con una revolución de mujeres (los GALM) que hablamos de cosas que a mí no me habían enseñado y que no había aprendido, ¿no? me parece fundamental. Al final es un grupo de mujeres que comparten experiencias y se van entrelazando, porque compartir experiencias une. (...) Y creo que atiende a una necesidad que tenemos las mujeres, pues eso, que estamos desarraigadas de lo que fue ¿no? la maternidad arraigada e hiperconectada que tenían nuestras madres, nuestras tías, nuestras abuelas, con todas las vecinas, con las del barrio, con... esa red de apoyo no existe, entonces, aquí nos la hemos montado un poco. (Anabel, Criarte)

La idea fundamental del grupo, a parte de recibir a madres que se acerquen, es crear un entorno red que las mujeres no tenemos hoy en día. Antes... sesenta años atrás o según las zonas, porque en zonas más rurales o menos eso cambiaba, una mujer estaba embarazada y sus vecinas ya le contaban: “esto que te pasa es por esto, y aquello que te pasa... porque a mí me pasó y a la otra y a mi prima”. Una mujer daba a luz, recién parida: “esto es normal, esto no lo es...” siempre había un apoyo de mujeres cerca de una madre, pero ahora no lo tenemos, ahora además tenemos que estar estupendísimas en el embarazo, por favor, no faltaba más, no se te pueden ni hinchar los tobillos, ni te puede doler el culo de estar sentada, ni na por el estilo. Y luego nace el niño... es que no puedes, tú tienes que estar siempre bien peinada y arreglada y contarle a la gente que tú te organizas muy bien. Antes había gente que te apoyaba porque sabían que eso no es real y ahora tenemos una sociedad que básicamente es competitiva, o sea: “yo tengo que estar mucho mejor que mi vecina cuando parió, porque mira es que andaba despatarrada, pues mira yo ando estupendamente” pues chica... [risas] Entonces esa red de antes de mujeres que te entendían, porque era su función, entender a otras, eso ahora no pasa y es una carencia importante. (Montse, Mamilactancia)

Nosotras nos hemos denominado siempre tribu porque también es esa parte que hemos perdido con el paso de las generaciones que hacía que la maternidad no se nos hiciera tanta bola. La gente, sobre todo más antigua, dice: “es que a las mujeres de hoy en día se os hace bola”. Ya Mari, pero intenta tú criar tú sola sin la ayuda de todas tus vecinas y teniendo también que encargarte de una carrera y de mantener amistades. Es que tú no tenías que mantener amistades porque tus amistades eran la Puri, la Mari que te cuidaban a los niños, que eran tus vecinas porque tú le cuidabas al niño al día siguiente, y tú no tenías que mantener una carrera profesional. Yo no digo que tú época fuese más fácil que la mía porque tú tuviste tus dificultades en la tuya y tampoco las quiero yo para mí. Pero el decir “es que las generaciones de hoy en día no saben criar”... coño, es que, que te falte la tribu para criar es algo que no somos conscientes y es clave. Y que te das cuenta cuando llegas al GALM y dices: jolín, qué tranquilidad. (Zora, Mamateta)

Como apoyo emocional, yo muchas veces lo digo, que yo estaba aquí tan sola, entonces yo hubiera acabado no sé si deprimida, sobrepasada, no sé, pero algo más desequilibrada emocionalmente seguro. Porque me daba un apoyo tremendo. (...) Yo cuando iba allí y me encontraba un montón de mujeres dispuestas a ayudarse entre ellas, a ayudarme a mí, es que era como: no las conozco de nada, no me conocen a mí y están haciendo por mí más que mi familia. Porque mi familia no está aquí y no saben que ahora necesito, lo que te decía antes, que me agarren al bebé diez minutos o que me digan que lo estás haciendo bien, que no te agobies, que lo estás haciendo bien, ¿no? Que a veces necesitamos también eso. (Cándida, Mamilactancia)

Somos esa generación que nos ha tocado enseñar de sexualidad pero sin haber aprendido, enseñar de emociones, pero sin haberlo aprendido, o sea estamos ahí en ese impás intergeneracional, entre lo que nos dieron como mejor pero con un montón de carencias y ahora queremos darlo, bueno, pues va a salir lo que salga, ¿no? ya veremos. (Anabel, Criarte)

Yo siempre se lo digo a mi madre cuando hemos entrado en conflicto: “mamá, es que tú naciste para criar y te has dedicado a criar y yo he nacido para ser madre, para ser fisio, para ser sindicalista, para ser activista, para llevar a cabo veinte mil cosas más... que me exijo... para ser corredora, para ser... en fin”. Y ellas quizás tenían ese papel tan asumido, se habían formado en eso, en cocinar, en bordar, en agradar, y eso no les suponía conflicto, estar en su casa criando, porque ellas no hacían otra cosa. Por lo menos la madre que a mí me ha tocado. Y ahora supone conflicto, ahora quieres estar al 100% en todo y no se puede... porque una de las cosas que yo achaco también es que si yo hubiese criado más joven hubiese criado de otra manera porque tendría más energía, pero como la sociedad te lleva a criar tan tarde porque no tienes una estabilidad emocional, ni económica, ni sentimental a veces tampoco, pues todo lo vas postergando. Entonces igual yo hace quince años me hubiera encontrado con más energía y menos sola y a lo mejor en otros ambientes y las cosas imagino que serían diferentes (Raquel, Mamateta).

Al grupo de apoyo han venido papás, han venido amigas, han venido abuelos, ha venido el abuelo y la abuela y han contado su experiencia de cuando ellas parían y de cómo era su crianza y tal, pero no hemos llegado a hacerlo como... una charla de lactancia a ver qué opinan, ¿no? las abuelas... de este proceso. (Lola, Nacer y Mamar)

Para la generación anterior si tú crías de una manera que no es exactamente como la suya, a veces es muy doloroso. Porque nosotros hemos tenido que tener conversaciones muy serias, tanto con mis padres como con los suyos, para hacerles entender que nuestra manera de criar no solo no es un reto a lo que hacían ellos, sino que tampoco es una negación... cómo decirlo... que ellos hicieron lo que pudieron, igual que nosotros estamos haciendo lo que podemos, con la información que tuvieron. Entonces hay muchas abuelas que creo que, con la información que tienen sus hijas se están dando cuenta de que lo que ellas creían o ellas vivieron no era lo que pensaban que vivieron. Yo creo que la mayoría teníamos madres que no tenían leche, que se les cortó la leche de un susto, que a los dos meses ya no tenían leche, y nosotras hoy en día tenemos una información que nos dice que no, que ahí había interferencias, había problemas de agarre, había problemas de postura, que se metieron biberones porque había un pánico infundado por parte del sistema sanitario y no sanitario... y claro, debe resultar muy doloroso para una abuela que fue madre que le digan: aquello que querías o aquello que pensabas no fue porque no te lo permitieron. Que a lo mejor no es que no te lo permitieran en el sentido de: no voy a permitir... sino que simplemente por desgracia toda la información que recibiste fue errónea. Entonces la vida no te permitió tener aquello que querías y que te digan: oye, que lo que tú pensabas no era así, era incorrecto, tiene que ser muy doloroso. Yo he tenido broncas con mi madre de: ¿y todavía le das la teta? vosotros os criasteis con biberón y no pasó nada. Y eso evidentemente puedes cambiar la palabra biberón por cualquier método de crianza o cualquier cosa en la crianza y encaja perfectamente. Pues yo os sentaba en el orinal una hora y no pasaba nada, y yo os gritaba y habéis salido muy bien, y yo os castigaba y no habéis salido tan mal. (...) Si hoy en día con la información y con el apoyo, incluso

poniendo todo de nuestra parte, un parto así puede conllevar a que no sea posible una lactancia, por aquel entonces era inviable. Que tú tuvieras una cesárea, que te separaran durante dos o tres días de tu hijo, que tú tuvieras una recuperación malísima... es que a lo mejor le metieron la pastilla de cortar la leche sin preguntar ni siquiera. Entonces... que una persona así tú le digas: oye, que he descubierto que sí se puede, no solo es un conflicto entre dos generaciones, que además no deja de abrir una herida. Que si a nosotras nos cuesta hablar de nuestros inicios de la lactancia, que no dejan de ser heridas que a lo mejor no están del todo cicatrizadas, nuestras madres, las abuelas no dejan de ser madres que han pasado por eso. Entonces yo entiendo que tenemos pocas abuelas porque no deja de ser algo traumático en muchas ocasiones. Que a veces es mejor seguir creyendo que se me cortó la leche cuando tenías tres meses, a que te digan: “no, es que podía haber sido de otra manera”. (Zora, Mamateta)

Sí, porque yo creo que la idea que se transmitió [en otra generación] era: la que da teta es porque no le queda mas remedio, o no puede comprar leche, o vive en un pueblo muy alejado y entonces no tiene los recursos para acceder y tal, y la madre urbana, la madre que tiene un trabajo, la madre que tiene un nivel económico, esa se puede permitir comprar la leche artificial... “hombre, no va a estar dándole la guarrería de la teta, pudiendo comprar leche buena” es que hemos escuchado de todo, ¿no? Y era eso, las madres que ya eran mayores y que habían dado teta y veían a sus hijas, bueno pues con una relativa libertad: dejó al niño, me voy, no tengo que ocuparme y tal... yo creo que en el fondo les provocaba una relativa como envidia... pero, claro, tú no vivías esclavizada porque dabas teta, tú posiblemente habías tenido una cantidad de hijos que no te lo habías ni planteado, y ahora la gente tiene los hijos que quiere y eso también cambia mucho como se da la situación, no es lo mismo tener ocho hijos, la madre que tiene ocho hijos ya se puede permitir poco tiempo, no es porque le des teta o no se la des, es que ocho hijos requiere un cuidado, que tener uno o dos o tres, es que es otra... (...) Y luego culturalmente la exigencia, o sea la exigencia a la mujer: la mujer no podía tener la cama sin hacer, la mujer no podía tener la casa sin recoger, al marido sin atender, entonces culturalmente tenían un yugo tremendo, que no eran los hijos, que no era la lactancia, que no era... era el yugo de tener que cumplir con todo y además me están observando: mi vecina está pendiente si tendía la ropa y la has recogido hoy o no la has recogido, o sea era como una policía... de unas contra otras, uff mira tres días hace que no ha barrido la puerta... Y claro ahí no se llega, si tienes hijos no llegas, si los atiendes tú no llegas a toda esa exigencia, entonces claro, era otra pesadilla. (Montse, Mamilactancia)

De hecho teníamos una iniciativa muy chula que Amparo hacía el día de las familias que venían a la charla la mamá y la suegra, y a veces han venido hasta abuelos y todo. Y ahí cuando hablábamos decían: “ay, a mí me pasó la crisis esta, si lo llego a saber...” (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Yo me acuerdo perfectamente de ver dando teta a mi madre a mis hermanas, me acuerdo que un día se sacó con el sacaleches de trompeta, el que parece una bocina, se sacó un poco para que lo probáramos, porque estábamos todo el rato allí mirando: y eso a qué sabe, mamá, y eso a qué sabe, mamá y dijo, no os preocupéis que la vais a probar. (...) Cuando y abrí ese bote de grietalgel es que me vi yo con cinco años y mi madre dando teta, el olor me llevó directamente a ese recuerdo (...) porque mi madre ha tenido muchas grietas con las tres, eso me confirma lo que tengo claro, que mi madre ha tenido

grietas con las tres porque las tres tenemos frenillo, por eso ella me decía: es que dar teta duele, porque ella ha tenido grietas con las tres. (Cándida, Mamilactancia)

Pero el hecho de que participe el padre de esas reuniones, la abuela, nosotros siempre cuando hacíamos las charlas sobre alimentación complementaria, siempre decíamos a la madre, hazte acompañar de la persona que vaya a cuidar al bebé cuando tu vayas a trabajar. “Pues yo lo voy a dejar con mi madre”, que venga tu madre, porque tu madre no tiene la información que tu tienes, entonces si la traes a ella, luego te será mucho más fácil trasladarle: ¿te acuerdas que nos dijeron que...? y... ¿te acuerdas...? Y hemos tenido abuelas muy preguntonas, muy interesadas, y abuelas que: “uy yo con los míos, yo con los míos fatal, porque no les di teta, porque es que era agua...” nos contaban sus historias de abuelas. Y también ellas veían como: “yo lo hice así de mal, pero mi hija, mira mi hija” [con orgullo]. Eso también le da fuerza a la madre, que haya otra madre que te apoya, la tuya, te apoya, eso es muy importante (Montse, Mamilactancia)

Que nos encantaría tener más abuelas porque evidentemente, en muchas ocasiones, ya sea porque faltan las abuelas, o porque la pareja no es del todo corresponsable, o simplemente porque cuanto más apoyo mejor, es muy beneficioso para las familias que las abuelas también estén puestas. Y nosotras también invitamos a que las abuelas también vengan porque en muchas ocasiones no dejan de ser gente que se van a quedar, por gusto o por necesidad, al cuidado de esas criaturas, entonces si ellas tienen también la información correcta, esos beneficios son para todos. Porque es beneficioso para los niños, es beneficioso para la madre que está lactando, para la familia que está criando, y para la relación entre generaciones. Pero claro.... qué complicado, qué difícil... (Zora, Mamateta)

Personalmente, [el GALM ha supuesto] no sentirme sola nunca más... en mi maternidad, en la crianza. El saber que esto no era solo cosa mía. Yo era como: “esto es cosa mía, de las mujeres, el dar teta, o el criar, da igual, y dar un biberón, que yo también lo he dado, era como que la maternidad era cosa nuestra y ya está, ¿no?”. Teníamos que llegar a todo. Y encima y: “cuchi tú, qué bien, que trabajo fuera de casa; y cuchi tú, qué bien, en mi caso que tengo una corresponsabilidad real, y es cierto, en mi caso, pero es que no conozco a nadie más... Entonces claro, te quedas así un poco como diciendo... madre mía. Y te das cuenta que esto no es cosa de uno, de una, sino que estamos involucrados todo el mundo. (Isa, Almamar)

Le dije a la madre que ahora teníamos muchas exigencias con nosotras mismas, porque se nos exigía seguir teniendo el mismo ritmo de vida que teníamos antes y además cuidar de nuestro bebé, y cuidarlo impecablemente, no sea que el niño tenga un moco colgando, que entonces... cómo se te ocurre llevar al niño así, o que no le hayas peinado o que no le hayas echado colonia, el niño tiene que estar impecable también. Y que las visitas venían, porque allí tocó al niño todo el mundo, ese niño no paraba de llorar, lo estaba tocando todo el mundo. Antes las visitas venían a traerte comida, a acompañarte, a preguntarte qué había que hacer y ahora vienen a exigirte que le pongas un café y que le pongas un bizcocho que sea casero, a ser posible, que lo hayas hecho tú unos minutos antes. Que las visitas cuando vienen, en lugar de venir a querer agarrar al bebé y no sé qué. Allí parecía que nadie tenía brazos nada más que ella. Yo dije que las personas que viniesen tenían que venir con una olla de comida o aquí te traigo la compra para que tú no tengas que salir o qué tienes, ¿que tender una lavadora? pues

dame que yo te la tiendo, pero no a agarrar al bebé, que el bebé donde tenía que estar es con su madre. (Cándida, Mamilactancia)

5.2. Horizontalidad.

El madre a madre es esa relación al mismo nivel, que me da igual si yo soy abogada y la madre es farmacéutica o es barrendera y yo soy verdulera, ahora mismo en este momento somos iguales, porque somos dos madres que tenemos las mismas inquietudes, que tenemos las mismas necesidades, y bueno, claro, madre a madre, porque yo con la experiencia puedo ayudar a esta madre que viene casi siempre con falta de apoyo. Casi siempre que encontramos madres con lactancia muy complicadas y demás, salvando temas fisiológicos que también hemos encontrado, malformaciones... que son los mínimos, el resto son falta de apoyo. Entonces si la madre viene... pues que es lo que nos pasa con los sanitarios, si yo voy a un “bata blanca”, que está siempre por encima de mí y que cualquier cosa que le digo es como que: “vosotras es que queréis saber de todo, las madres” Pues entonces, claro, no me siento igual, no me siento respetada ni me siento escuchada. Pero aquí no hay “batas blancas”, aquí no hay categorías, aquí no hay... y eso en el madre a madre es muy importante, que la madre sienta que estoy con una que me entiende porque es igual que yo. Y eso es lo que le da tranquilidad y el llegar aquí, y te cuento mi vida, porque además... “te voy a contar lo que mi marido me ha hecho ayer” y yo no lo conozco, pero ella te lo cuenta porque le da la seguridad, aquí puedo yo sacar lo que llevo que me está haciendo tanto perjuicio a nivel emocional. (Montse, Mamilactancia)

Cuando empezó eran reuniones de madres y luego lo cambiamos a encuentros de madres. Nosotras hemos tenido bastante presente que no parezca que vienes a preguntarle a la experta (Cándida, Mamilactancia).

Madre a madre es ponerte al mismo nivel (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Compartir tu experiencia de igual a igual, tu experiencia de madre con otra madre que te puede enseñar cosas, que ya te digo, aunque tú puedas saber, porque yo por ejemplo partía de que era enfermera, parecía que sé más, pero ni de coña, no tiene nada que ver. En lactancia a nosotras no nos forman, ni... ni en nada, ni en “supera tus miedos” tampoco. Entonces yo que sé, que tú partes de una información que tienes, una formación, pero... lo importante luego es verte en la situación, poder compartir cosas, otra madre con experiencia te da otro punto de vista que tú no tienes... a mí es lo que más me gusta del grupo. (Rosa, Nacer y Mamar)

Yo en el grupo de apoyo me presento como Anabel, madre de tal, tal, cual y cual (...) me presento como madre, no como enfermera, ni como integrante de... lo que pasa es que es verdad que luego si surgen debates, cuestiones... pues muestras ¿no? muestras a lo mejor... pero no te creas que hay una jerarquía... Mira, una vez vino una matrona a nuestro grupo de apoyo pero que no se quedan, no... no. Alguna matrona nos ha integrado en sus clases de parto, algunas no... pero, en fin. No, no tenemos... creo que soy la única sanitaria, puede ser. Y no alardeo de sanitaria, no voy de sanitaria, bueno quizás qué guay que tenemos un poquillo más de acceso fácil por este pasillo, ¿no? pero sin más. Somos iguales. (Anabel, Criarte)

5.3. Dinámica de los GALM.

Yo les decía que estamos allí desde las cinco hasta las ocho, pero que no tienes que llegar a las cinco, tú puedes entrar y salir en el momento que quieras o irte antes o llegar más tarde, lo que tú quieras. Quería explicarles el concepto: el concepto es que tú llegas cuando puedes y te incorporas a la charla y lo que buenamente puedas llevarte pues esa es la idea, no que si no has venido a las cinco ya no puedes entrar como si esto fuera un sitio con restricciones. (Cándida, Mamilactancia)

Cuando hacíamos el grupo, en la presentación a veces se nos iba las dos horas... pues porque nada más contar un poco tu experiencia, plantear alguna duda, que te respondiera otra y darle la vuelta... ya está. Pero bueno, a veces traíamos un tema a sacar por si el grupo era chico o por si queríamos exponer alguna cosa más, ¿no? (Anabel, Criarte)

Procuraban que se hiciese un círculo de presentación en el que se hablaba también de quién soy y qué quiero compartir con el grupo con respecto a mi lactancia o a mi parto. A mí me parecía interesante compartir cuestiones sobre embarazo y parto si había embarazadas, porque me parecía como que... como era lo primero por lo que iban a pasar pues tener otra experiencia cercana de otras madres que estaban allí pues les podía venir guay. Entonces si había madres embarazadas pues hacía eso. Durante esa ronda iban surgiendo como pequeñas aportaciones, de otras mamás, de ti... y al final de la rueda de presentación a lo mejor había pasado una hora y media si había sido una ronda participativa. (Bea, Criarte)

El círculo, ese círculo de: yo te cuento lo que me ha pasado, yo tengo estas inquietudes y te las planteo y qué piensas, o si te ha pasado, cómo lo has vivido, ese es el apoyo madre a madre. Me gustaría que fuese la base, son importantes otras cosas, pero en mayor porcentaje esa. (Bea, Criarte)

De hecho hubo un tiempo que nuestras charlas eran... poníamos el proyector, poníamos el powerpoint con la charlita, soltábamos toda la chapa y ahora, venga, pregunta (...). Yo vengo a aprender y ¿cómo voy a aprender? pues con alguien que me explica, con una clase magistral, ¿no? ¿cómo voy a aprender de mis iguales? Yo tengo que aprender de alguien que sepa más, ¿no? esta deformación que tenemos, el concepto que tenemos de cómo nos formamos, así me he formado siempre pues esto espero encontrarme cuando vengo a formarme (...) [Después] cada mes se hablaba de un tema concreto pero ya no poníamos ni proyector ni powerpoint ni nada, porque al final era todas mirando a la pantalla y se perdía la esencia de estar todas juntas, y alguna gente cuando terminaba la charla recogía sus cosas y se iban. Y era como... “no, que ahora es cuando viene lo guay” ¿no? Pero la gente entendía como que vengo, escucho la charla y me voy. (Cándida, Mamilactancia)

5.4. Presencialidad.

Y el contacto, el contacto es fundamental, porque sí tenemos la ventaja de las redes, el teléfono... bueno, hoy en día es una maravilla, ¿no? pero reivindicamos el cara a cara y la horizontalidad (Isa, Almamar).

Nosotras no somos muy digitales, entonces no terminamos de ver esa opción. En las presenciales los niños se ponen ahí a jugar juntos, ese rato se lo pasan bien, y la madre está relajada porque está a gusto y tranquila. (Rosa, Nacer y Mamar)

Yo creo que gran parte de esa base que creo que es la importante del apoyo, el aquellarre, el sentarse juntas, verse la cara, ver al otro niño, ver que está comiendo una fresa con seis meses y que te explote la cabeza, eso se perdió [con la pandemia]. Intentamos mantenerlo lo mejor que pudimos pero no es lo mismo, no es lo mismo estar quince personas en un zoom. Eso... todos los que somos padres y tenemos hijos y hemos tenido alguna reunión de zoom con la clase sabemos lo disruptivo que es eso, lo poco espontáneo que es, el follón (Zora, Mamateta)

La energía de lo presencial eso no se puede cambiar por nada, o sea, esa madre que llora, que tú te acercas, que la miras a los ojos, que le dices que yo he pasado por eso, eso no puede traspasar esto [la cámara], esto es para lo que es (...) Estamos hablando de momentos vulnerables, estamos hablando de experiencias personales, estamos hablando de contar desde las entrañas, y eso requiere su espacio de seguridad, y su espacio de amorcito y de preparar un espacio confortable para lo que se va a contar. Entonces cada cosa tiene su lugar. (Lola, Almamar)

5.5. Espacio seguro.

Acompañar, escuchar, el madre a madre es eso, ¿no? es esa escucha diciendo así [asiente]: “te entiendo” Y a lo mejor no comparto lo que me estás contando, pero es que te entiendo. No lo hemos hecho de igual forma, pero te estoy entendiendo. Eso es el madre a madre. Para nosotras en Almamar es la esencia, no queremos que sea de otra manera. Y el contacto, el contacto es fundamental, porque sí tenemos la ventaja de las redes, el teléfono... bueno, hoy en día es una maravilla, ¿no? pero reivindicamos el cara a cara y la horizontalidad, el “no hay juicios”, me cuentes lo que me cuentes, porque hay veces en que nos cuentan, bueno, que han querido estrellar al bebé porque hay momentos... o en una agitación o en un cansancio extremo, o en una falta de apoyo total, que a veces las hay, faltas de apoyo totales. (Isa, Almamar)

El madre a madre es (...) el rato de compartir vivencias en un ambiente de respeto, de calidez, de entendimiento, de libertad, de confianza, para mí un madre a madre es eso, el compartir en un espacio en el que, con personas tan desconocidas, jamás compartirías las cosas que compartes. (Raquel, Mamateta)

Son madres que empatizan contigo, que te cuidan, que te sostienen, que es muy importante, y que no estás sola, es una tribu. Es que es un topicazo, pero somos tribu, para mí es eso, mujeres que te sostienen, que no te juzgan y te sientes en un espacio libre, un espacio seguro. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar).

Encuentras una red y un sostén que no encuentras en otro lado, o sea encuentras no estar sola, encuentras hablar en el mismo idioma que otras mujeres, no sentirte un bicho raro,

que no te manden a la hoguera, encuentras un espacio de seguridad, un espacio de disfrute también, de compartir, de tribu, un espacio social que yo no he encontrado en otro lado, y mira que yo he hecho un montón de cosas, ya te digo, círculos de familia, espacios terapéuticos, un montón de cosas, pero lo que a mí me aporta Almamar es infinitamente más de lo que yo pueda aportar, infinitamente más. También es una parte social mía que a mí gusta, a mí me gusta en mi esencia la parte social de colaborar y encuentro en este espacio un espacio que me siento cómoda y me siento bien, no me siento juzgada, me siento respetada, entonces yo creo que es eso el sostén, la tribu, el acompañamiento, es lo que te hace. (Lola, Almamar)

La gente habla con libertad y te cuenta sus buenas experiencias y sus malas experiencias, cada una lo que necesite y yo creo que eso las hace sentir bien, que pueden contar cualquier cosa y no van a ser juzgadas. Las vamos a asesorar en todo lo que podamos, aunque sea escucharlas y apoyarlas, nada más que eso. (Rosa, Nacer y Mamar)

Las madres demandaban y siguen demandando que alguien las escuche. Sí, luego tú tienes alguna información más que ellas se la facilitas porque es lo que tú tienes que hacer: ayudarlas con la información que tú tienes. Pero las madres necesitan a alguien que las escuche, alguien a quien tú le digas: “llevo cuatro noches, que no he puesto el culo en la cama y cojo al niño y lo tiro por la ventana”. Y que no te digan: “pues que mala madre eres”. Y que te digan: “pues yo también con el mío lo habría hecho”. Lo fundamental es que alguien las escuche y que no las juzguen. Y a nosotras ha venido mucha gente al principio con... con recelo de... “es que estas me van a decir que tengo que dar teta y yo no lo tengo muy claro”. Y nosotras hemos hecho... claro, es que son muchos años así, hemos hecho mucha asesoría a madres que querían destetar (...) Entonces, eso es lo que buscan las madres en los grupos de apoyo: una madre que la entienda, que la escuche, que no la juzgue, y ya de camino si las puedes ayudar, ya genial. (Montse, Mamilactancia)

A mí me ha hecho otra persona, a lo mejor el entender bien lo de no prejuiciar (...) Yo quién soy si una madre quiere amamantar o no, o dormir con su hijo o no (...) Y eso lo he aprendido yo con MamiLactancia: entender que cada madre debe tener el derecho a actuar en su crianza y en su vida con sus hijos como quiera, sin que nadie tenga que: “uy, esa no da teta, esa es que...” Chica, hace lo que quiere, lo que le parece mas oportuno, lo que le parece que es mejor para ella y para su vida. La función del grupo de apoyo es, a la que sí quiere, ayudarla, reforzarla y, a la que no quiere y lo tiene claro, yo es que no puedo ir a decirle nada, ni me parece que sea una mala madre. (Montse, Mamilactancia)

En algunas situaciones sí que se ponen a llorar, o a reír, se ríen de las absurdices que a veces te pasan también. La gente que va nueva a las reuniones igual está un poco más tímida, pero otras que llevan así más tiempo o tienen más confianza, se abren ahí... si hay temas más peliagudos, una vez hablaron del duelo perinatal y eso y... madre mía, fueron poquitas madres pero las que fueron habían tenido pérdidas y eso fue vamos... se pusieron todas a llorar, fue un poco de catarsis, estuvo bien, fue ahí una catarsis emocional que yo creo que ellas salieron muy bien. (Rosa, Nacer y Mamar)

Esto al final es como alcohólicos anónimos: “hola me llamo Pepa, mi bebé tiene un mes”, ese refuerzo de compartir que has podido y que se puede, eso es importante. (Montse, Mamilactancia)

Para mí el momento clave del grupo de apoyo a la lactancia... es importante la parte de la lactancia porque a mí me dio mucha tranquilidad, como he contado siempre, yo llegué con un problema que no se solucionó como tal porque no era un problema de agarre, ni era un problema que se pudiera solucionar, pero se solucionó a nivel de tener comprensión, de tener claridez, de saber qué pasaba y de, sobre todo, de tener un apoyo emocional. Entonces para mí un grupo de apoyo es sobre todo de la palabra apoyo. Yo me quedo con la palabra apoyo. Y es lo que ha sido para mí y por lo que luego me involucré porque para mí fue clave. Para mí era, como decía mi pareja, era terapia, íbamos todos los meses a llorar las penas (...) Para mí un grupo de apoyo a la lactancia es terapia de madres. (...) Al final vas allí a hacer terapia, a decir: pues está últimamente que no come nada... No me digas, la mía también. Y entonces eso es una parte del GALM que para mí siempre ha sido maravillosa. Había momentos en que un día al mes se quedaba corto. (Zora, Mamateta)

Y también a veces quieren... bueno, se están dejando llevar por “es que dicen todos que ya es muy grande, es que dicen todos que... y entonces lo quiero destetar” tú las escuchas, las dejas hablar, que expresen libremente lo que piensan y lo que sienten y se convencen ellas mismas de: “¿por qué voy a hacer yo lo que quiere mi suegra? Pues no voy a destetar”. Y quieren refuerzo, refuerzo de sus decisiones, eso también es importante. (Montse, Mamilactancia)

Formar parte de un grupo de apoyo en el que el trabajo principal es reforzar y empoderar a la madre, estás empoderando ahora a una madre y en un futuro estás empoderando a una mujer. Es decir, algún día no serás la madre del bebe, serás la madre del niño, y te sentirás una persona con fuerza para defender cualquier situación que se presente. No lo sé, ahora mismo no se me ocurre, pero el hecho es que tener una lactancia como tú quieres y si es tu objetivo, se cumpla y que te refuerce y que aunque haya gente diciéndote alrededor: “uy, es que esto no lo veo yo, porque ese niño se queda con hambre...”. Todo lo que hay que escuchar y todo lo que hay que ver... eso te da como una fuerza interior, que luego te da igual lo que vaya a decir nadie, que tú siempre vas a poder defenderte, sabes que tienes razón porque lo has visto: “no, no, es que yo tenía razón y mira como al final, era mi razón”, eso da fuerza. (...) La función de los grupos de apoyo es dar poder, luego das teta o no la das, pero da poder. (Montse, Mamilactancia)

5.6. Comunicación con las madres.

[En los inicios] nos empezamos a formar, hacer cursos, para poder tratar con las madres, porque en el fondo estos grupos son madre a madre, en el grupo da igual quien seas, eres una madre con tu bebe , por eso necesitábamos una formación en habilidades sociales, técnicas de comunicación, la idea era ayudar a las madres de y que ellas sientan una ayuda real. (...) Y claro, necesitábamos una formación en habilidades sociales, técnicas de comunicación, porque para decirle a una madre lo primero que se te ocurra ya está la de la frutería o la del estanco, es que era un poco... ayudar, pero de

verdad. Y bueno, toda esta información la hicimos y la verdad es que muy bien (Montse, Mamilactancia)

Y me acuerdo de un día que estábamos haciendo lo típico de un rollplay: yo soy la madre y te pregunto no sé qué y cómo me contestas. Y cuando contestó la que estaba contestando, cuando luego le fuimos diciendo lo que era una forma agresiva de contestar o poco respetuosa o poco acogedora, le íbamos diciendo cosas y entonces luego una de las compañeras que es psicóloga pues nos dijo: “es que hilais muy fino, es que cuando una le dice a una madre: tú estate tranquila, es porque quieres tranquilizarla. No tenemos por qué saber que eso la pone...” Ya, pues sí tenemos por qué saberlo, que eso no ayuda nada, que decirle a una madre que no está tranquila, “tú tranquila”, no solamente no ayuda sino que empeora muchísimo (...). (Cándida, Mamilactancia)

Yo creo que sí, al grupo le ayuda que haya una madre referente que tenga más experiencia y que tenga otras cualidades, como la capacidad de escucha, el hablar, el dejar hablar... que te cree ese clima de confianza a la hora de dejar hablar, no todo son conocimientos sino también el interactuar como madre, el sentirte cómoda con quien hablas. Muchas veces con tu pediatra tiene muchos conocimientos pero jamás se pondrá a tu nivel de entenderte y otra madre con menos conocimiento a lo mejor te entiende mucho mejor que un pediatra, una matrona, o cualquier otra madre de ese grupo. A parte de la formación en lactancia, la formación en competencias sociales o en habilidades sociales es básica. (Raquel, Mamateta)

No contarte mi experiencia porque entonces estoy quitándote la tuya. Porque si tú dices: “ay que yo tengo un dolor, que me duele el codo mogollón”. Y yo digo: “¿sí? pues a mí me duele el codo, la cabeza y el culo”. ¿Eso qué validez le ha dado? Pues eso a mí me pasaba. Entonces madre a madre es eso, empatizar y estar para lo que quieran. Yo le digo: ¿tú que quieres, tú qué necesitas? Y tú, acompañarla y sostenerla en lo que ella necesita. Que a lo mejor lo que necesita no es lo que tú harías o lo que tú has hecho o lo que a ti te gustaría. Eso es madre a madre. Estar con ella y tener de verdad un sostén, un acompañamiento, porque esa madre está sola y porque te necesita. Y ya está. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Yo creo que no se ha trabajado en el grupo, la única forma de hacerlo es que lo hemos ido copiando las unas de otras, porque hemos visto que era la mejor forma de hacerlo o... pero en sí formación específica en escucha activa o en comunicación no violenta... no, yo creo que no. Se transmite mucho más viendo que diciendo, quizás. (Raquel, Mamateta)

A veces como soy profesora no me doy cuenta de que estoy hablando a voces, levantando la voz, con un tono de voz así como... como diciendo: “dictado, sacar la libreta, que te voy a decir lo que tienes que hacer”. Y cuando me doy cuenta digo... ay que estoy gritando yo mucho, perdona, que tengo la costumbre... Porque ¿qué necesita una madre recién parida? pues no necesita que nadie venga a darle lecciones ni que le hablen a voces, ¿no? más bien susurrando, más bien tranquilita y... en fin... pues yo lo intento. (...) Nosotras tenemos las sillas en círculo, no tenemos una mesa en medio, para que no haya obstáculos en medio que impidan la comunicación. (Cándida, Mamilactancia)

Cuando hay alguna mamá que llega así o que a mí me da el tufillo... ¿no? de que buscan mi aprobación o algo de eso, y yo siento que ella vive en unas relaciones de poder ¿no?, donde “yo, que soy la asesora, te tengo que decir a ti, que eres la madre, que tú no tienes ni idea, lo que tienes que hacer”, ¿no? Porque el resto de la sociedad funciona así. A mí me gusta mucho, digamos, como sobreactuar justo lo contrario, intentar las preguntas abiertas, pero más abiertas si cabe, para que ella se desconecte de eso con lo que viene. Entonces, si alguien por ejemplo...: “entonces, ¿tú qué crees que tengo que hacer?” (...) Y ahí es donde yo intento ser, con la mayor honestidad posible, muchísimo, muchísimo mas prudente a la hora de asesorar, porque quizás su necesidad no es tanto del resultado sino de la aprobación por parte nuestra. Y ahí es cuando hay que empoderar y: “escucha tu cuerpo; tú sabes lo que necesitas; lo que tú decidas está bien; nadie como tú sabe lo que estás pasando; si necesita biberón, biberón; estoy aquí para lo que tú decidas” Claro, hay que tener mucho cuidado, hay que tener una capacidad de percibir eso para no caer en eso, revisarte tú como asesora y como voluntaria de un grupo de apoyo para que esto no ocurra, hay que revisarse mucho. (Lola, Almamar)

Se sienten con la necesidad de decírtelo [sus problemas con la lactancia o la crianza] y no hay juicio, no hay: “tu lo que tienes que hacer...”, no. Es: “¿tú que quieres hacer?” Y lo que tú decidas, te acompañamos, eso para nosotras es el madre a madre. (Isa, Almamar)

Yo creo que en nuestro grupo, después de la perspectiva de tantos años, creo que alguna vez la hemos cagado un poquito, porque a lo mejor hemos informado un poco con sesgo, a lo mejor con insistencia, llámalo x, creo que desde un punto de buena voluntad. Pero creo que es algo que nos falta a todas, que volvemos a lo mismo, lo hacemos lo mejor que podemos y sin recursos, pero creo que por ejemplo una cosa que se hace mucho hincapié cuando se aprende a ser asesora en las formaciones es que no va tanto de que tú aprendas los problemas y las situaciones de la lactancia, sino a tratar a una madre. Y yo creo que a veces nos falta, pero ¿por qué nos falta? ¿debería ser esa nuestra responsabilidad? ¿no debería ser nuestra responsabilidad? no lo sé. Si en un momento dado somos ofertadoras de una información, sí creo que deberíamos de tener un mínimo de formación, por respeto a las madres y a nosotras mismas, de cómo transmitir esa información. (...) En la sociedad en la que vivimos no nos han enseñado a hacer eso. (...) Yo he recibido mensajes de gente que decía: pues yo me fui de un GALM porque era en plan de: o así o no. Y volvemos a las mismas, yo no quiero acusar a nadie de que lo haya hecho mal, lo habrá hecho lo mejor que sabe porque es verdad que muchas veces no somos conscientes de que a lo mejor estamos transmitiendo la información de una manera que no es adecuada. (...) Y entonces volvemos a: ¿es eso nuestra responsabilidad o no la es? Si somos grupos de madres no dejamos de ser grupos de madres, ya tenemos suficiente responsabilidad con criar a nuestra prole y en un momento dado incluso criar a nuestra pareja [risas]. Tampoco nos han enseñado a tener buenas relaciones en ese sentido (...) creo que mucha gente acude al GALM porque eso es lo que vive en su casa, de la madre diciéndole: “es que eso así no, o eso lo tienes que hacer así”. Y si como sociedad ya nos cuesta esa relación sana y correcta entre iguales, entre amigas, pues imagínate en un grupo, que posiblemente se hará de manera más positiva en un grupo, pero no dejamos de ser personas que no nos han enseñado a tener una relación adecuada con gente a la que le quieres ofrecer información, pero no imponérsela. Nosotras intentamos revisarnos mucho y ser críticas y autocríticas, pero

evidentemente no dejamos de ser seres humanos que hemos crecido en el entorno y la sociedad que hemos crecido. (Zora, Mamateta).

Bueno, pero es que nosotras no tocamos a las madres, nosotras explicamos a las madres cómo se hace pero le tocamos. Ni tocamos a los bebés ni tocamos a las madres. Por ejemplo ese límite lo pusimos ya hace tiempo, porque no tenemos por qué tocarle una teta a una madre (...) y sobre todo por mostrarle ese respeto y sobre todo por explicarle cómo se hace. Si necesito explicarte cómo vaciarte el pecho, si yo te lo vacío, mañana cuando necesites vaciártelo otra vez me vas a tener que llamar a mí. Y yo lo que quiero es que tú aprendas. (...) El resto del mundo te toca a tu bebé como si no fuera tuyo, como si no te tuvieran que pedir permiso y además, nosotras lo decíamos todo el rato: “cuando tú le tocas el bebé a una madre le estás diciendo: tú no sabes agarrar a tu bebé, voy a agarrar yo a tu bebé para que sepas cómo hacerlo”. Si una madre dice yo le puedo dar teta a otros bebés, pero es que tú no vienes como voluntaria a dar teta a otros bebés, porque si tú agarras a ese bebé y le das teta tú, le estás diciendo a la madre: “¿ves? así es como se hace, que es que tú no sabes. No sabes, no tienes teta, no vales” ¿no? (Cándida, Mamilactancia)

Entonces es donde yo me planteo una y otra vez si la lactancia tendría que salir de los centros sanitarios, que los médicos no deberían permitirse el lujo de hacernos recomendaciones de lactancia porque si no sabes de verdad, no tienes el tiempo para escucharme, al final la madre con qué se queda... con que “si tiene hambre, compra esta lata”. Esa explicación: “mira, los niños piden muy a menudo porque tienen un estómago muy chiquito, como va a aguantar tres horas sin comer, lo elimina en media hora, pero es que además el hecho de que tu bebé tenga hambre cada media hora va a hacer que tú produzcas más para ese bebé”. Yo les digo: “lo de las tres horas se lo inventó el que quería vendernos la leche de lata, porque claro que te hace falta si esperas tres horas. La teta respeta los ritmos del bebé”. Porque si empiezo: “las hormonas, no sé qué, no sé cuanto...” pues se queda igual la madre, o peor. (Cándida, Mamilactancia)

5.7. Acompañamiento.

Yo como no sabía lo que era, lo aprendí. Un grupo de apoyo a la lactancia materna es un grupo de mujeres, la mayoría madres, que comparten experiencias, emociones, experiencias, ¿no? de “a mí me pasó eso y yo hice no sé cuanto” “oy, es verdad, entiendo que te sientas así, porque yo también me sentí así cuando no sé cuanto” mira, se me ponen los pelos de punta, Julia, porque es que.... es que a mí me ha supuesto un montón, de... de acompañamiento...(Anabel, Criarte)

Nosotras estuvimos un tiempo que creamos una figura que eran las madrinas de lactancia, cuando teníamos más gente... no tenían que ser voluntarias, eran madres simplemente. Entonces cuando nos hacia una petición una madre: “es que acabo de dar a luz o voy a dar a luz dentro de 15 días o tal”, que también las madres se preparan , empiezan antes con estos temas, pues si teníamos una madre que ya estaba en el punto bueno de lactancia: “no tengo problemas ahora, estoy satisfecha, y... tengo poder” porque si no no puedes... era como que: “vale, pues mira, te vamos a poner en contacto con Antoñita, que Antoñita va a ser tu madrina de lactancia, cualquier cosa leve la va a resolver ella” y entonces esa era la red: una madre de la zona donde viviera esta otra, que cuando naciera el bebe, podía decirle: “oye mira que ayer ha hecho 5 tomas pero

hoy no sé qué...” que no son consultas de ninguna cosa que haya que resolver, es simplemente ir dándole información de esto es normal, esto no... Y hubo un tiempo en el que teníamos esas figuras, y es preciosa esa figura, porque que tú estés embarazada y te adjudiquen una mamá, pues eso son madrinas... si es que va a estar pendiente de ti, de lo que necesites, de que la puedes llamar en cualquier momento, eso era muy importante, y esa es la red, las redes se hacen de trocitos pequeños, las redes no surgen de hilos largos desde el sistema sanitario hasta no sé donde, son trocitos pequeños, y eso es una red, si no, no lo es. (Montse, Mamilactancia)

5.8. Relaciones de amistad.

Yo creo que se tejen muchas redes, yo de hecho llegué aquí porque no soy de aquí y fui tejiendo pequeñas redes pero no dejan de ser redes que al final cuando sales del entorno se desvanecen: estás en un trabajo, o estás en un... en unos estudios y creas una pequeña red y de esa red te quedas con una o dos personas, pero es verdad que de Mamateta te quedas con una red muy grande y no deja de ser gente que a lo mejor tú no tienes en tu día a día... estás a tope, pero prácticamente todos los meses me escribe alguien, aunque sea por una chorrada, porque me he acordado de ti o porque: “oye, tú que sabías de esto, necesito ayuda, necesito apoyo.” Creo que se tejen muchas redes. (Zora, Mamateta)

Igual que yo encontré ahí alguien que fue apoyo mío para todo, tanto en Mamilactancia (...) como en lo personal mío (...) en las diferentes etapas de los niños, tanto de bebés como de más grandes, y luego me doy cuenta que otras madres que también se han conocido en Mamilactancia han creado unos lazos que perduran durante muchísimos años y que son amigas del alma y se conocieron en Mamilactancia. (Cándida, Mamilactancia)

El grupo de apoyo nuestro generó un grupo de amigas. En las reuniones se hablaba del papel de la pareja, de la necesidad de apoyo, pero no concretamente de “mira lo que pasa en mi casa...” esto es más a nivel amigas, ese grupo de apoyo generó un grupo de amigas y en ese grupo de amigas sí, se han generado un montón de debates, un montón de desfuegos, ¿sabes? que también sirve y sí, se comparten... (Anabel, Criarte)

Entonces hacíamos mucho lo de irnos todas a un merendero a comer todas juntas, irnos a la casa de alguien a tomar café todas juntas y cada una traía un bizcocho diferente, celebrábamos mucho los cumpleaños juntas, en fin que hicimos ahí una tribu guay. Luego en otros momentos de Mamilactancia ha pasado igual, aunque a lo mejor yo no me haya incorporado tan activamente a esas tribus que han surgido, pero han surgido varias oleadas de tribus de gente que se conoció en Mamilactancia y que se han seguido viendo durante años y años y que incluso han iniciado proyectos tipo escuelas libres y así, proyectos educativos, formativos o profesionales, muy interesantes y el germen de todo eso fue alguna charlita en Mamilactancia o alguna cosa, ¿no? (Cándida, Mamilactancia)

Si yo no llego a estar en este grupo, no hubiera conocido a las personas que estoy conociendo (...) con mis amigas de toda la vida yo sé qué temas no se pueden tratar, es muy triste, pero yo, con las que realmente soy yo, son con vosotras, yo... ¿tú sabes lo que es ir a un congreso y decir “he dado teta seis años” y te aplauden?, aquí dices “he

dado teta seis años” y te dicen: “ay la niña, por dios, así está de autista”. La niña es autista porque le has dado teta seis años. Eso me lo han dicho a mí, Julia. (...) Las quieres porque son mujeres que has estado con ellas en la adolescencia, has tenido momento de risas con ellas, si hay un problema aquí están, pero luego no... (...) Es que abrirte y conocer a otras mujeres... yo creo que si mis amigas éstas hubieran conocido a todas las mujeres que yo he conocido estarían como yo. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Nosotras siempre, las que vamos voluntarias, intentamos un ratito después y si no lo podemos hacer presencial, que siempre salimos de la reunión corriendo, lo hacemos por video-llamada, mensajes o lo que sea... un rato de autocuidado nuestro, en que decimos “buff” [suspiro profundo] y soltamos, porque te encuentras muchos casos que... madre mía, entonces es muy importante eso también, que dentro de las voluntarias nos cuidamos unas a las otras. (Isa, Almamar)

5.9. Continuidad en el grupo.

Allí casi todo el mundo venía porque tenía un problema de lactancia, casi nadie venía por amor al arte. Allí todo el mundo venía a buscar soluciones después de problemas... y... poca gente es la que viene sin problema a conocer, ya sea desde pequeños o más grandes, ya ves, hoy justo me ha llamado una madre para un destete de un niño de dos años, o sea que siempre problemas, independientemente de la etapa en la que se encuentre en la lactancia, pero problemas. (Raquel, Mamateta)

Lo que engancha es que tú has sentido un apoyo, has sentido que se te ha solucionado de la manera que sea, y luego el agradecimiento, porque eso sí, siempre es: “gracias a vosotras, gracias a vosotras tal” que nosotras se lo decimos mil veces: “no, no es a vosotras, esto lo has solucionado tú que eres la que has puesto el esfuerzo”. (Montse, Mamilactancia).

A mí, cuando alguna decía, una madre: “ay, me has ayudado... y tal” y yo decía: “bueno, pero te lo has currado tú”... al hablar, mientras que la madre está hablando de sus traumas, sus inseguridades se está escuchando a sí misma, está encontrando ella su propia respuesta (María Jesús Blázquez).

Yo estoy aquí hablando contigo gracias a esa mujer. Porque si esa mujer no tiene la sororidad y la empatía de venir... que tampoco la conocía para tanto, que nos conocíamos de vista, pues se preocupó, me acompañó durante todo el proceso, pero claro, lo pasé muy mal. Entonces, como esa muchacha ya me había dado tanto, entonces yo como que me sentía, lo que nos pasa a todas: yo tenía que devolver esto. Porque ¿cuántas mujeres habría así como yo? ¿y cuántas mujeres abandonarían porque no sabían lo que estaba pasando? entonces yo estuve una época, lo reconozco, que perseguía a las embarazadas, dándole mi número. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

A mí me ha aportado bastante y todo positivo, todo positivo porque me ha aportado trabajar la amistad, conocer a muchas mamás, haber generado con ellas una amistad muy interesante. Me ha aportado la satisfacción de ofrecer mi capacidad o mi competencia de manera altruista a la sociedad, eso es muy bonito y satisface mucho. Y

también una cosa que para mí ha sido muy importante, el que ha sido un motor para que yo siga formándome. Porque cuando acompañas a una mamá, esto es muy diverso, y las consultas son diversas, cada mamá es un mundo y llega un momento en que piensas que sabes todo y sabes hasta ahí, pero a partir de ahí quedan muchas cosas por saber y siempre quedan cosas por saber y el estar ahí acompañando me ha obligado a estar en constante búsqueda, ¿no? (Lola, Nacer y Mamar)

Yo sabía que no iba a encontrar una solución, porque yo ya sospechaba lo que pasaba, pero necesitaba que alguien me lo diga y que no sea yo la loca neurótica hipocondriaca que se piensa que su hija es especial, la excepción. Que luego descubrimos que los frenillos no son tanta excepción. Pero yo no hacía nada más que decir: esto no puede ser, no puede ser. Sí puede ser. Pero evidentemente me quedé. Yo creo que mucha gente acude por un problema y se queda por el apoyo, pero es verdad que la mayoría de gente no acude por el apoyo, acude por un problema. (...) Y hay gente que se está perdiendo algo porque, al final, la mayoría de gente que nos quedamos allí no... el problema te dura lo que te dura y prácticamente en una o dos sesiones, entre comillas, el problema se soluciona, que sí que luego problemas tenemos todas y benditas sean las crisis, que todos los meses tienes una para contarla en el grupo, pero es verdad que realmente para lo que necesitamos apoyo es para la maternidad, no tanto para la lactancia. La lactancia es un punto muy clave al principio por razones evidentes pero que realmente al final las que acudimos allí es para llorar nuestras penas de la maternidad. (Zora, Mamateta)

Entonces me ha abierto esa mente de actuar, de ponerme activa. El grupo de apoyo no es por solo decir el madre a madre y tal, sino que yo también tengo la necesidad de actuar, en lo que se nos vaya ofreciendo: en una fiesteta, como le llamamos nosotras, simplemente en un parque que nos juntemos, o en una comisión de lactancia, o en una junta o .. que yo creo que es necesario. (Isa, Almamar).

Yo me quedé porque allí estaba muy a gusto, me encontraba en un sitio comprendida, resguardada, mis hijas estaban felices, era un ambiente cálido, que se podía hablar, llorar, respirar, y era como una reunión de amigas, para mí no era el grupo, era mi salida de la semana, estar en el grupo... como quien queda en el grupo con sus amigas para echarse algo, pues para mí los lunes de Mamateta siempre han sido: esto no me lo toquéis, esto es el día de expansión, es mi día. Y bien, he hecho muy buenas amigas y con muy buena sintonía y... y eso, te lleva a quedarte porque cada vez te quieres embarcar en nuevos objetivos y de una reunión sale otra reunión, de un objetivo vamos a buscar lo otro, te quieres seguir formando, luego ya... parece que la formación se te queda corta, vamos a hacer un foro, ya se te queda corto, vamos a meternos en los consejos locales, vamos a mirar otro tipo de... y así vas como cubriendo etapas dentro de un ciclo. (Raquel, Mamateta)

Yo me quedé por el buen rollo y por todo lo demás, no porque yo necesitara ayuda. De hecho mucha gente dice: yo cuando supere esto me quedo de voluntaria, porque ya que me ha costado a mí tanto pues para ayudar a las demás. Y yo muchas veces digo que las voluntarias no tienen por qué haber tenido dificultades de lactancia. (Cándida, Mamilactancia)

En Almamar encontré sostén, tribu, resolución de dificultades, un lugar de encuentro, un lugar de desahogo, terapia grupal, o sea encontré mucho mas de lo que buscaba. Porque al principio buscas solucionar tu problema que es lo que más te inquieta, pero

luego sabes que el problema es la punta del iceberg de una falta de red de apoyo que era lo que a mí realmente me dio, entonces encontré lo que necesitaba y mucho más, muchísimo más: mis comadres de vida. (Lola, Almamar)

5.10. Situaciones que dificultan la horizontalidad.

Porque no hace falta que siempre conteste la misma, ¿no? A veces nos ha pasado a nosotras en las reuniones, por mucha gente que haya, como alguna compañera diga “yo soy matrona”, pues ya todo el resto de la gente le pregunta a ella. Que hemos tenido algunas compañeras que eran matronas y que lo decían enseguida que empezaban a hablar, otra que era psicóloga (...) y ¿qué pasa que porque seas matrona o psicóloga...? claro como además son cosas que necesitamos mucho cuando estás recién parida, una psicóloga y una matrona lo necesitamos mucho (...) Entonces claro, todas las preguntas iban ya para la matrona. (Cándida, Mamilactancia)

En las reuniones noto que cuando están contando sus experiencias... a lo mejor a mí me miran como desde una postura de: “tú me vas a resolver la duda, tú me vas a decir tal, tú que tienes...” y esa posición de decir “tú eres la asesora”, yo siempre he huido mucho de eso, yo quiero estar siempre en madre a madre, en lo que tú opines es lo que vale, da igual lo que digan las demás o lo que sea o incluso lo que yo diga. (Isa, Almamar)

Es verdad que yo me creía Juana de Arco y yo quería salvar todas las lactancias, y yo quería que todo el mundo tomara teta y eso es imposible, te llevas también muchos batacazos, pero con los años he aprendido a ponerte a su nivel, que tú eres una madre, igual que ella es una madre, y que sus sentimientos son iguales de válidos que los tuyos, y hay que escucharlos y validarlos y ya. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Mira, cuando yo no tenía ni idea de lactancia y empiezas a saber un poquillo, hay una parte ahí de tiempo en ese proceso de aprendizaje, en el que dices: ¡ah, qué fácil! mira, mira, mira: mitos, hay este, este, este y este. Pues tú con toda tu energía... al principio me acuerdo, intentaba captar a madres (...) Mal, luego me di cuenta que mal. Y también caímos, o también caí en el error de... y solemos caer... de ya me sé cuatro mitos y... “ah, no, eso no puede ser, no es posible, eso no es posible, ¿qué tú no tienes leche? no, eso es im-po-sible” Cuando ya de verdad te pones a hacer formación de verdad, másteres, cursos, profundizas y profundizas es cuando te das cuenta de que: ojo, cuidado, todo tiene su matiz, nada es blanco y negro, hay ocho millones de grises... a ver, a ver, cuidado, humildad, cautela... y vamos a lo básico: peso, actitud, pipi, caca, antecedentes maternos... ya veremos, ¿no? Entonces, es un proceso, pero hay muchas madres que se quedan en esa parte que te estoy diciendo yo de: “Ah, eso es imposible”. Cuando conocimos las mamás tuberosas... ¿pero qué dices? ¿qué puede no producir leche una madre? ahhh la de veces que habíamos desmitificado por desconocimiento y por... venga, a lo mejor propio ego, no sé. Hay una parte del proceso de conocimiento que te lleva a equivocarte sin saberlo. La propia emoción y con la ilusión ésta y con el: vamos, que nos vamos, mira qué bien me va a mí, igual metes la pata. Con los años, con la formación mucho más profunda, te das cuenta de que: cuidado. Y ya no voy buscando a madres, ya no... ya no tengo esa superemoción que tuve, entonces esta calma mola. Claro que vas aprendiendo, todo el rato y claro que deseas que esto se agrande, pero no así. Tienen que venir libremente, y la que lo busca o el que lo busca lo encuentra. ¿Que queremos que haya un relevo intergeneracional? sí, pero si no lo hay

pues este grupo seguramente se convierta en un grupo de celebración de la menopausia, yo qué sé, qué más da. (Anabel, Criarte)

Y luego también la experiencia, yo le digo a las madres: esto antes surgía de manera natural en los grupos, porque una madre te contaba cómo lo había hecho ella con su anterior bebé, otra madre te contaba no sé qué y tú sacabas tus propias conclusiones. Como ahora te tengo que ver yo sola, pues yo lo que hago es que alguna experiencia que ha contado alguna madre que creo que puede servirte a ti pues te la cuento, aunque no sea mi experiencia... pero claro, pasa por mi filtro al final, no por el de la madre, sino por el mío. (Cándida, Mamilactancia)

5.11. Privatización y profesionalización: Talleres de lactancia, grupos de apoyo a la lactancia materna y asesorías o consultorías de lactancia.

Yo creo que una cosa es el grupo de apoyo, de iguales, de madre a madre, donde yo lo que busco es sentirme escuchada, salir de mi soledad, compartir experiencias, el problema, intentar ver otros planteamientos... eso es una cosa, ¿no? pero luego está el tema de problemas complejos, problemas complejos que a veces las mamás plantean y que a veces la competencia ahí queda fuera de lo que es el grupo de iguales. Entonces, ¿qué hacemos con esto? pues bueno, ha surgido que... bueno pues el tema de las consultoras internacionales IBCLC (Lola, Nacer y Mamar)

Me parece que tiene que ser un trabajo hasta cierto punto porque las personas que se dedican a eso tienen que tener una formación y son formaciones que no son baratas, que son muy específicas, que en muchas ocasiones no se pueden conseguir de manera sencilla en España, entonces suponen un coste que, por ejemplo nosotras en Mamateta, a veces lo hemos asumido como asociación, pero que hay gente que la asume de manera personal. Entonces entiendo que son inversiones que en un momento dado las quieres ver cubiertas, ya no te digo devueltas, pero por lo menos cubiertas. (Zora, Mamateta)

Pues si la consultoría de lactancia la lleva una profesional sanitaria habilitada para tal fin, con su formación adecuada y reglada, lo veo bien. Si el sistema sanitario público no nos alberga o no nos da esa posibilidad en lo público... pues igual que tú tienes un ginecólogo en lo público y otro en lo privado, cada uno tiene que ir buscando su propia salud y saber donde invertir, siempre que estuviera regulado quien fuera ese tipo de asesoras, pues me parece bien. (Raquel, Mamateta)

Si lo queremos profesionalizar, para darle ese reconocimiento a través del dinero y de un puesto de trabajo, vale vamos a hacerlo, pero vamos a hacerlo que en el hospital haya esa consulta y que cualquier persona con el título de IBCLC por ejemplo pueda entrar, aunque no sea médica ni enfermera. Eso va a estar difícil porque en un hospital no van a contratar nadie que no sea sanitaria. En ese caso sí estoy de acuerdo con que se profesionalice, pero que cada consulta esté en el centro de salud, que el sueldo salga de la Junta de Andalucía, no de cada madre y que el acceso sea universal. (Cándida, Mamilactancia)

No somos caras, hay de todo... que no es una cosa que digas “qué barbaridad”, pero hay madres que no pueden... es verdad que al ser yo mi propia jefa, si yo veo una madre que no tiene... yo voy de cabeza, no le voy a cobrar a esta mamá, porque a lo mejor he

considerado... es que te sigue tirando el grupo, cuando te formas así en un grupo a mí me da hasta fatiga cobrar. Pero luego pienso, si yo no estoy haciendo nada... cuando te duele la barriga vas al del estómago, cuando te duelen los dientes, al de los dientes, pues aquí estoy... que sí que lo ideal y maravilloso sería que fuera público y tuviéramos nuestras consultas o a domicilio o como fuera, pero que las mamás no tuvieran que pagar. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Yo tengo mucho debate, porque creo que está muy bien ofrecer servicio a las madres, no es malo necesariamente que esos servicios están monetizados, creo que conlleva un problema a su vez que es que estamos convirtiéndolo en algo elitista y en algo que no está al alcance de todo el mundo, aunque opciones gratuitas siguen habiendo, pero creo que hay muchas cosas que se están convirtiendo en un lujo (Zora, Mamateta)

Es jodido ser IBCLC y llevar un grupo, porque también piensas: “es que yo me lo he trabajado, es que yo he estudiado, es que me he gastado una pasta, ¿por qué ahora no puedo yo?” lo que llama el síndrome de la impostora, ahora me siento impostora, Julia. Yo a las madres no las dejo, si me escriben por WhatsApp aunque esté una hora con la madre yo no cobro, pero si quieres que vaya a tu casa un domingo, pues hija mía... antes lo hacía gratis pero ahora pues no. Ahora si quieres te veo el miércoles [en la reunión del GALM], pero claro, si está mal... pero a muchas también le soluciono por WhatsApp y después nos vemos el miércoles. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

¿Dónde trazas la línea entre el que tú puedas comer, porque eres una persona que también tiene hijos, casa, deseos, tiene que pagar facturas... a hacer usura con ello? Entonces creo que es un tema muy delicado porque yo creo que hay mucha gente que ha visto el cielo abierto, de decir: “aquí hay muchísima gente con una necesidad y le puedo vender un servicio y/o productos”. (...) ¿Dónde se pone la línea de tener una relación, un colequeo, a “eres cliente”? y el problema está en que hay mucha gente que está diciendo: te digo que eres mi amigo pero realmente eres mi cliente. (Zora, Mamateta)

Una vez hicimos un grupo de formación para voluntarias (...) Vinieron en total como unas 20 personas y de voluntarias se quedaron 0 después de aquello. Pero una puso una tienda de porteo, la otra puso no sé qué, la otra es doula, la otra también es doula, la otra es fotógrafa especializada en bebés y la otra es no sé qué. Entonces claro, usaron el grupo, por un lado, para obtener clientela y redes y, por otro lado, para tener ese plus de... cuando vienes te explico cuatro cositas de lactancia y así te va a apetecer venir a mi tienda otra vez, en vez de comprarle a otras. (Cándida, Mamilactancia)

Pero como todo en la vida, hay gente que se acerca a los grupos de apoyo a la lactancia porque ve una mina de oro y dice: pues voy a vivir de esto. (Zora, Mamateta)

Yo comparto y defiendo que un asesoramiento tiene que pagarse, que también tiene que haber al alcance de quien no pueda pagarlo ese servicio, pero que yo entiendo que sea de pago, pero que un servicio de apoyo sea de pago no lo entiendo tanto (...) “Grupo de madres” venga, todos los meses nos juntamos por una cuota de treinta euros, me crea recelo, no estoy nada de acuerdo. (...) El problema es que eso abre la puerta a seguir monetizando más cosas y acabar haciendo que todo en tu vida tenga que ser algo monetizado y que tengas que vivir esclavo de pagar por absolutamente todo lo que haría una amiga. Estamos dejando a la gente, que ya de por sí muchas no tienen esa red de apoyo, pero estamos monetizando esa red de apoyo y eso me cabrea. (Zora, Mamateta)

Creo que eso es lo que reduce la participación en los grupos de apoyo, a parte del Covid, pero el hecho de que yo tenga ese anuncio, o esa oferta, ese yo te puedo ayudar, yo soy profesional y tú me pagas y yo te asesoro, quizás reduce la necesidad de ese grupo de apoyo madre a madre, porque esa persona es profesional. Entonces... yo ya, destino mi dinero, destino mi tiempo, mi confianza en una persona que me aporta la información y el pack completo que yo necesito, ¿para qué voy a ir a encontrarme con gente desconocida y quizás con alguna conocida? que no tengo esa necesidad... Y lo que yo opino... me da un poco de pena que... por un lado, pues bien, si la profesionalización de determinadas cuestiones entiendo que es buena a nivel teórico, pero... pero me da pena ver los intereses en algo que es tan humano y tan nuestro, no sé, es que... porque volvemos a quitarnos nuestro propio conocimiento y nuestra propia sabiduría si seguimos profesionalizándonos. (Bea, Criarte)

Creo que son cosas que tienen que coexistir y que son muy diferentes porque lo que tú recibes como usuaria no tiene nada que ver, de una asesora de lactancia recibes apoyo para solucionar un problema, y de una asesora... es que no sé cómo nos denominamos nosotras... promotoras, coordinadoras, voluntarias de lactancia... lo que recibes es un apoyo, tiene una función diferenciada. (Zora, Mamateta)

Creo que ofrecen cosas diferentes, o deberían de ofrecerse cosas diferentes, ellas deberían mirar como la salud, digámoslo así, tanto física como un poco emocional, pero el grupo de apoyo es más social.... creo que es diferente, las madres no sé si lo saben, pero... creo que es completamente diferente. (Raquel, Mamateta)

“Estamos desvirtuando todo, ya no es acceso universal a la cultura de la lactancia, que además no tenemos que perder de vista que esa cultura no me la he inventado yo (...) los grupos de apoyo somos meros transmisores y yo creo que ahí hace falta mucha humildad y mucho saber dónde estás. Si no es que te crees que esto que yo sé no lo sabe nadie y ahora me pongo y le cobro a las madres: le estoy cobrando a las madres por algo que... lo que tengo que hacer es ayudarlas a que ellas tomen conciencia de su propio cuerpo, de su propia lactancia. Pero lo estoy usando recopilando un saber que es ancestral además, no me lo he inventado yo, no es mío, no lo he hecho yo con mis manos, entonces: ¿cómo le voy a cobrar a nadie? (Cándida, Mamilactancia)

Nosotras desde dentro del grupo lo hacemos sin ningún ánimo de lucro ni nada, y es totalmente gratuito y nos parece que tiene que ser así, que si no, no vendrían las madres y también habría un poco de desigualdad, en quien se pueda pagar las cosas, en quien no se las pueda pagar. Pero entiendo que puede surgir gente que esté invirtiendo mucho dinero en formarse y quiera sacarle beneficio. (Rosa, Nacer y Mamar)

“Si hay dinero ahí están los varones pendientes. Y ahora tenemos a varones dándonos charlas de cómo se hace lo de la lactancia, de cómo se hace lo de la menstruación y de cómo se hace no sé qué, de cómo tomar conciencia de nuestras menstruaciones. Y dices, esto ya es el colmo de la tontura, vamos. Que no digo que las mujeres no nos tengamos que parar a reflexionar sobre nuestras menstruaciones, pero que no me lo diga un hombre, si no soy capaz yo de llegar sola, al menos que me lo diga otra mujer. Y los

cursos de los varones seguro que son más caros que los de las mujeres, porque sus conocimientos valen más aunque no tengan la experiencia. (Cándida, Mamilactancia)

Si, en nuestro grupo de voluntarias, que somos más activas, que tenemos un grupo de WhatsApp donde nos comentamos algunos casos que nos llegan y tal tenemos unos criterios definidos superclaros, y hasta ahora no hemos tenido conflicto, en el sentido de: no diagnosticamos. O sea, sí, yo tengo formación, mastitis... sé el antibiótico fulanito de copas que es más adecuado en todas las guías, las anquiloglosias, uff los tipos, me los sé al dedillo, sé hacer el test de Hazelbaker estupendamente... pero no diagnosticamos. Nosotras lo que intentamos siempre es derivar a los profesionales, ¿vale? Pero a veces... ¿cómo voy a mandar a esta mujer a la boca del lobo? y a veces te entra el conflicto, y realmente claro, compañeras con menos formación o con igual formación pero que todavía tienen menos práctica, que están aprendiendo y tal y que vienen a las reuniones y es donde ven los casos, las tetas, las posturas y esas cosas, pues sí que nos dicen... y a veces sí que hemos diagnosticado y sí que hemos tenido que acompañar a esa mujer diciéndole: no, lo que te ha dicho no es así y... muy a nuestro pesar todavía lo hacemos, porque es que hay un vacío ahí a veces, que las pobres se encuentran... tela... (Isa, Almamar)

Gracias al grupo las mamás están formadas, van menos al médico, nosotras no somos médicos, pero es que los médicos no saben de lactancia, es que eso es así. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Me mandan un video y yo: “mira, que no sé si tiene anquiloglosia o no, le veo signos”, pero que no le voy a decir si tiene anquiloglosia o no, aunque tenga un frenillaco de estos que tú dices... Que no, que lo que tiene que hacer es que el sistema responda, y si el sistema no le responde, pues nuestra parte también de reclamación, como al mamar también lo hacemos... Pues sí, que veo signos, qué puedo hacer, la derivamos... pero nos negamos en rotundo a decir: tiene una anquiloglosia de tipo fulanito de copas, que esto es... intentamos... Entonces a veces hay conflicto, porque nos confunden, porque, claro, la consulta va dirigida a que le digamos... , o porque ya viene rebotada de otras consultas o de otras lactancias que ya tenía ella experiencia, que sabe.. a que le digamos el problema y a que le resolvamos “¿que tengo que hacer?” Pero poco, no tenemos mucha controversia nosotras, nos conocen, que somos madres y ya. (Isa, Almamar)

Pero ahí volvemos a que si nos estamos formando y estamos formando a gente para que sean expertas, vamos a ser expertas y nos van a ver como expertas y ¿somos expertas? ¿queremos ser expertas o un grupo madre a madre? es delicado. Pero nos ha pasado mucho en Mamateta, que nosotras queremos ser un grupo de madres pero ante la ausencia de expertos en los canales necesarios como serían el canal sanitario principal o que existieran esos grupos de expertas... (...) En los ayuntamientos debería existir esa figura de asesora de lactancia profesional, experta, que valora un problema, al alcance de cualquiera. Pero volvemos a lo de siempre, si no tenemos ni médicos en urgencias, como para tener asesoras de lactancia gratuitas en el sistema sanitario. (Zora, Mamateta)

6. Voluntariado de los GALM y el grupo como espacio de contrainformación.

6.1. Coordinadoras/voluntarias de los GALM.

Yo siempre digo voluntaria de Mamilactancia, de hecho cuando me dicen qué te pongo, cual es tu profesión, o eres la presidenta o la secretaria, yo siempre digo: pon voluntaria. (Cándida, Mamilactancia)

Una asesora... es que no sé cómo nos denominamos nosotras... promotoras, coordinadoras, voluntarias de lactancia... (Zora, Mamateta)

Yo me siento mas activista que voluntaria (...) para mí el voluntariado tiene que tener una esencia, tiene que tener una parte social y feminista, si no, me cuesta implicarme (Lola, Almamar)

6.2. Gratuidad y financiación de los GALM.

Nuestro grupo nunca ha puesto en marcha acciones con la idea de lucrarse, jamás, nuestro grupo empezó a funcionar... además uno de los estatutos está así, es un grupo de voluntariado, altruista. Pero sí es verdad que nos dimos cuenta que bueno, si queríamos dinamizar el grupo, visibilizarlo, ¿cómo hacemos? hacía falta también algo de recursos para poder poner en marcha, pues sí tenemos el tema de las subvenciones, que empezamos a llamar a los bancos y bueno, en algun banco sí que nos dieron cabida y nos dieron durante un tiempo, y luego bueno, pues vamos a plantear una pequeña cuota, no? poco significativa a las mamás, y desde que empezamos, 10 euros al año, pero no es obligatorio, esto se comenta y está, pero no exigimos a ninguna mamá para que venga a nuestras reuniones ni para que atendamos su demanda que tenga que ser socia ni haber pagado su cuota. Esto funciona un poco así, de manera arbitraria y ya está, nunca hemos hecho nada con la idea de lucrarnos. (Lola, Nacer y Mamar)

Nosotras nos planteamos, porque había pocas voluntarias, y las dos o tres que estábamos, estábamos sobrepasadas de trabajo, entonces era ¿y qué hacemos? y hubo gente que dijo: “pues vamos a cobrar por las consultas. Veinte euros por cada consulta y ese dinero se lo lleva la que le esté dedicando el tiempo.” (...) Pero luego vimos que nuestros estatutos no nos lo permitían y yo me alegré muchísimo, porque luego reflexionando más profundamente me parecía totalmente fuera de sentido. ¿Que el grupo de apoyo necesita un dinero para mantenerse? o para comprar materiales o pagar luz, agua, alquiler de sede, primero debemos luchar para conseguir esos recursos gratuitos como asociaciones que somos. (Cándida, Mamilactancia)

6.3. Formación de las voluntarias.

6.3.1. La experiencia.

No tienen que ser expertas, quiero decir, la experiencia te la da la propia experiencia, tú no tienes que tener un máster en lactancia materna o en frenillo lingual (Anabel, Criarte)

Siempre lo decimos, cuando nos hablan... porque Lola es la experta en pezoneras, porque yo no tengo la experiencia propia, entonces intentamos que siempre hablemos

alguna que le haya pasado, ¿no? Cuando hay que hablar de una lactancia mixta pues yo tengo sacaleches y tal... pero por ejemplo ella tuvo su parte de su primera lactancia con Aria, de las pezoneras, que estuvo muchos meses. (Isa, Almamar)

Para ser asesora de lactancia lo que más te forma es la experiencia de ir a una reunión, ir a otra reunión, escuchar a una madre, escuchar a otra madre, escuchar a otra madre y escuchar a otras voluntarias que lo estén haciendo bien en no ponerse en el papel de: yo soy la experta y te voy a decir lo que tienes que hacer, sino yo soy otra madre, no soy más que tú pero creo que esto te puede ser útil... No la experiencia de tu lactancia, sino la experiencia de escuchar a otras madres. (Cándida, Mamilactancia)

[La formación] yo la verdad que pienso que es un plus, puede ser un plus, porque lo que yo he observado es que... a las mamás les encanta compartir su experiencia, compartir su parto, compartir la lactancia tan horrorosa, la maravillosa, todo. Pero a veces vienen también con falta de confianza en lo que están haciendo, no siempre, hay mamás muy empoderadas, eh? y son fantásticas, porque estas mamás son el motor de esa sesión, del tiempo que están en la asociación y son maravillosas y son referentes. (Lola Nacer y Mamar)

6.3.2. Formación profesional.

En lactancia materna sí nos hemos formado algunas y... y luego no sé si alguna en alimentación complementaria con el método BLW, en porteo no sé así por encima... también de formación, pero poco... básicamente sobre todo en lactancia, y tampoco mucho, ¿eh? Hubo momentos en los que nos preparamos [para las reuniones] un pequeño guión y como una pequeña exposición para determinados temas, por tenerlo de base (...) alimentación complementaria, o de los inicios de la lactancia, o del extracción de leche o del sueño (...) Entonces nos hacíamos un calendario, tal meses, con tal tema, tal tema... como un repertorio y ya como que sabíamos el hilo. Entonces, nos gustaba y planteábamos eso y lo llevábamos a cabo (Bea, Criarte)

A parte de que también hacíamos muchas cosas de formación, tanto entre nosotras, la que sabía de algo lo compartía con las demás, como de traer a alguien, traer a ponentes, porque presentaban un libro o porque queríamos que nos dieran un taller, y empaparnos. A mí esa parte también me encantó, porque a mí me gusta mucho aprender y me gustaba mucho aprender de algo que estaba relacionado con lo que me estaba haciendo falta. (Cándida, Mamilactancia)

Nosotras nos hemos movido por muchos sitios para formarnos, muchos cursos, yo creo que sí, la formación, el recicle constante en el mundo de la lactancia, que todo cambia, que pasan cosas nuevas, nuevos avances... creo que es super importante. Nosotras le hemos dado importancia, yo creo que sí, tanto a nivel individual que cada una se ha ido formando como las veces que hemos hecho las cosas de manera colectiva, yo creo que sí, la formación es básica. (Raquel, Mamateta)

A nosotras nos pareció muy importante el tema de informarnos y formarnos con la ciencia, con la evidencia, con lo que nos decían los organismos internacionales, de alguna manera para tener cierta seguridad a la hora de asesorar o de plantear nuestro discurso a las madres, ¿no? No imponemos, simplemente informamos, y las madres a

partir de ahí toman sus propias decisiones, que eso es lo bueno de todo esto, cada mamá es un mundo, cada unidad familiar, cada crianza... entonces nosotras teníamos claro que no veníamos a imponer nada, veníamos a acompañar, veníamos a dar respuesta cuando nos la solicitaban y veníamos a respetar a esa mamá que después de escuchar nuestro discurso o nuestro planteamiento ella actuaba de una manera u otra. (Lola, Nacer y Mamar)

Lo estoy haciendo con Edulacta, el curso de asesora y este mes termina ya la formación, con los trabajos y eso. (...) Es que como estaba metida en la asociación pero era la única que no tenía formación... soy enfermera pero no tengo una formación así específica en lactancia ni nada y algunas compañeras se han tenido que ir por circunstancias laborales, y cosas... entonces nos hemos quedado cuatro y claro, la sobrecarga la lleva siempre Lola porque es la que más sabe y... en fin... y ella me dijo, pues formate y ya hacemos las asesorías juntas con las mujeres y digo, pues sí, además que como es un tema que me gusta y es interesante. Ahora estoy a punto de dar a luz, pues en estos meses que he estado de baja he aprovechado para dar el curso. (Rosa, Nacer y Mamar).

Luego ya cuando vino el peque, yo ya había leído mucho, había hecho cursos en el hospital, mi hospital donde yo trabajo, aunque no trabajo en la parte de maternidad, pero se estaba acreditando como centro iHAN y nos daban formación de lactancia materna sí o sí, a todo el personal, desde el celador, al administrativo, todo el mundo tiene acceso a cursos de lactancia. Entonces, pues yo como enfermera hice... no el básico básico, sino el que es un poquito más avanzado, son más horas y todo lo que surgía a partir de ahí... yo me apunto, yo voy y lo escucho, ya voy y... ay mira, un libro no sé qué... lo leo. Empecé a interesarme por lo del parto y todo eso, empecé a leer a Casilda, ya como que mi rama... se me está abriendo un mundo... Y a partir del 2016, fue cuando hice el curso, reglado, por decirlo de alguna manera, de FEDALMA, a través de la federación hice el curso que llaman de asesora, pero vamos, que es madre a madre... es un curso para acompañar a madres. Y desde entonces lo que vaya saliendo (Isa, Almamar).

¿Se forma en los grupos de apoyo? imagino que no en todos, creo que la mayoría sí intenta estar actualizada, si no como algo de responsabilidad, simplemente porque las que suelen tener como un rango más alto son gente que además tiene interés o pasión por la lactancia, entonces al final eso surge de manera natural, y se quieren formar. (Zora, Mamateta)

La gente quería venir, y quería... “yo vengo porque quiero ir al hospital” vale pues necesitas tener toda esta formación, haber hecho esta serie de cursos y tener estas lecturas acumuladas. “Oh es que yo no tengo tiempo” Pues entonces no puedes ir a escuchar a una madre que acaba de parir ayer, no puedes ir a escucharla porque la madre no necesita que tú le cuentes lo que has hecho tú con el tuyo, ella quiere que la escuches. (Montse, Mamilactancia)

Yo no sé si es que la gente viene una vez a una reunión y ya se cree que puede ser voluntaria porque oye lo que le explicamos y piensa: “yo se lo explico ahora a mi vecina y como si yo fuera voluntaria”. O es que la madre lo entiende mal y solo le ha dicho: “te voy a explicar lo que me explicaron a mí en Mamilactancia”. (...) Porque claro, luego como asociación tienes también un poco que buscar el respaldo, que si algo te ha dicho mal, no hemos sido nosotras. (Cándida, Mamilactancia)

Yo creo que debería ser obligatorio, que por lo menos quien esté dando la información tenga información fidedigna, porque lo hemos visto nosotras en nuestro propio grupo que es muy delicado que haya gente, o sea que nosotras nos postulemos como un referente y que haya gente dando información incorrecta. Es muy delicado. Ya no en nombre de la asociación, pero no deja de ser que yo abro la puerta de este entorno, que es un entorno x, un grupo de apoyo a la lactancia que tiene información fidedigna y claro, el problema está en que todo lo que se hable dentro de ese grupo, salvo que tú seas muy clara al respecto o que en un momento dado lo puntualices, se va a dar como bueno y se va a entender como fidedigno. Entonces creo que es un tema delicado y que nos hemos encontrado muchas veces, por ejemplo el tema de que no permitimos que se hable de vacunas, ni de tratamientos, ni ese tipo de cosas, por ejemplo en el grupo, específicamente en el grupo de WhatsApp. (...) Entonces creo que la formación es importante y es necesaria porque las personas que estén en el grupo tienen que poder, si no que todas den la información, que alguien sepa decir: te escucho pero esa información no es correcta. Porque nosotras al final no dejamos de tener un cartel de: esta gente sabe, esta gente me va a contar cosas que son ciertas, entonces si se da mala información... se va a dar por buena. (Zora, Mamateta)

6.3.3. Reapropiarse del conocimiento.

Si tú a una mamá le dices: mira tú puedes hacer lo que tú quieras, pero con información, para que tú seas libre de tomar tus propias decisiones, porque si tú no tomas tus decisiones libremente aparece la culpa. (...) Las mamás tienen que saber, pero desde que están en el instituto, como yo digo, que nos enseñan el aparato reproductor del hombre, el de la mujer, ¿y los pechos qué? es que forman parte de la reproducción sexual del ser humano, desde chiquititas tendrían que saberlo. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Intentamos que todas tengamos la misma formación, compartimos mucho, a lo mejor yo por mis etapas, que mis hijos son mayores, pues yo puedo ir a los congresos, yo puedo hacer cursos, pero eso nutre al grupo, yo luego intento trasladarlo al grupo. Entonces es muy importante... Tenemos el proyecto para enero, vamos a ver, enero o febrero para hacer un curso de formación madre a madre. Ya te digo, que es de... de asesora... de la madre que va a acompañar en el grupo de apoyo, la que quiera, pues que sepa nuestra forma, nuestra esencia, el cómo acompañamos... es muy importante para nosotras. (Isa, Almamar)

Tenemos un curso de madres que lo estamos terminando, bueno que estamos terminando de montar, lo queríamos dar en enero, pero ya va a ser en febrero, donde estamos formando a las madres del grupo, o sea, ellas no lo saben, esto es exclusivo, estamos montando un curso para madres, para que ellas se sientan con la seguridad de lo que ya saben, no le vamos a decir nada nuevo de lo que ya saben, seguro que ellas en el curso nos aportaran más de lo que nosotras podamos hacer o decir, pero sí que es verdad que muchas madres necesitan ese empujón como oficial: “oye, he hecho un curso de madres” ya ves tu, el curso de madres, pero entiéndeme, ¿no? que hay mujeres que lo necesitan para sentirse seguras. Y entonces, bueno, pues lo estamos montando, Isa va a llevar más la parte de asesoría, porque ella lleva el teléfono más, yo voy a llevar

más la parte de acompañamiento emocional a las madres, de empoderamiento, de técnicas de counseling, habilidades para la comunicación... (Lola, Almamar)

Mira, el otro día fui a dar una charla al instituto, que me llaman siempre para que hable de lactancia, pero yo ya como soy perra vieja como yo digo, a unas criaturas que están estudiando educación infantil yo no me puedo ponerme a hablar de de raynoud, ni de mastitis, ni de na... yo le hablo un poco de cómo funciona la teta y empiezo a hablarles de feminismo, empiezo a meter que te tienes que mirar el clítoris (...) (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Hay una cosa que estamos viendo, y es cómo introducir la lactancia materna en los centros educativos de primaria, porque pensamos que los críos y las crías tengan esas referencias es muy interesante porque ya empiezan a normalizar y, bueno, la forma no la tenemos clara y yo creo que entre otras cosas porque eso nunca lo hemos hecho, pero es algo que nos gustaría. En el instituto sí se han hecho actividades de alguna exposición, un taller. Esas actividades me parecen superchulas a nivel social y de calado de cara a la sensibilización de las nuevas generaciones. (Bea, Criarte)

“Lola quiero que este año deis formación de lactancia en el instituto” y ya sería el tercer instituto que damos en este año, entonces hay que normalizar y visualizar la lactancia, siempre que se pueda, siempre, porque es que desde la formación, desde todo, desde lo social, desde las redes, desde, o sea no podemos llegar a agosto y que sigan saliendo noticias de una mamá no puede dar teta en la piscina, no puede ocurrir por favor, o sea es que eso ya. No puede ocurrir. (Lola, Almamar)

6.3.4. Espacio de contrainformación.

También hemos tenido gente que decía: pero toda la información de golpe a una madre no, yo le doy la información que creo que es más urgente para ella y le digo, la semana que viene te vienes que te explico no sé qué. Se lo explico ya todo de golpe, ¿no? yo qué sé. Entiendo la parte de luego la madre va a retener menos información de la que le estoy dando o una quinta parte de la que le están dando, porque todos retenemos menos de lo que nos están dando, pero también porque recién parida tu cerebro no está muy ágil que digamos. Pero eso no te da derecho a ti a seleccionarle previamente. (Cándida, Mamilactancia)

6.3.5. Problemas derivados de la formación.

Es un lastre que hemos tenido también porque no deja de ser una responsabilidad muy grande, lo hemos hablado muchas veces, por ejemplo yo nunca me he ofrecido como asesora, ni me he ofrecido para valorar, muchas veces he participado pero no me considero que tenga las dotes para ello y toda la información. La tengo pero a lo mejor no la sé integrar. Y yo creo que hay mucha gente que se aventura a postularse en ese papel de experta, cuando es peligroso que se postule en ese papel de experta. Pero es verdad que por mucho que tú en un momento dado te puedas empeñar... porque nosotras hemos hecho mucho hincapié en que somos un grupo de madres, madre a madre, las reuniones se llaman madre a madre muy específicamente para indicar a las

madres que nosotras no somos una consultoría, y aún así siempre se nos sigue viendo, al menos por la gente que viene nueva, como el lugar al que acudes para que te solucionen un problema, y eso lo hace una experta. (Zora, Mamateta)

7. Crianza respetuosa.

7.1. Crianza respetuosa: respetando a la infancia.

Ya no solo se me abrió el mundo a la lactancia materna, que también, sino a la crianza en todo su esplendor. (Anabel, Criarte)

Sobre crianza respetuosa no tenía ni idea, o sea, no estaba metida en el tema porque no me había surgido. Y sobre crianza me han enseñado un montón de cosas, a parte de que han resuelto dudas puntuales que tenía, de cosas que no sabía, ¿no? más fisiológicas, pero luego es eso, me han enseñado criar de forma respetuosa que me parece muy importante. Muchas técnicas, muchas pedagogías que no conocía... mucha información. (Lola, Nacer y Mamar)

La mayoría de las madres sí creo que crían así, crían con apego, crían con respeto, vamos. También en el grupo a mucha gente le pierdes la vista y como te quedas con las que son como tú pues... al final solo ves las mismas formas que tú tienes, las que son diferentes pues... abandonan... y no ves más formas nada más que las tuyas. Luego ya cuando te mueves en otros ámbitos de hijos, como son los colegios o las escuelas infantiles y demás, pues entonces ya sí vuelves a ver otros sistemas de crianza, pero en principio en el grupo de apoyo cuando estábamos en los inicios creo que más o menos todas éramos igual. (Raquel, Mamateta)

Creo que la mayoría de grupos chiquititos son mucho más de... de: “oye, ¿cómo te va, cómo te ha ido este mes con tu maternidad?” no con tu lactancia, con tu maternidad, porque al final, yo creo que nosotras vemos la lactancia como un punto muy importante, pero como parte de un todo y nosotras tratamos el todo. (Zora, Mamateta)

En un parque vi a una mamá, que hubo un conflicto entre su hija y otro niño (...) y le dijo: “no se pega” y le estaba pegando [la mamá], y ese fue un momento en el que cortocircuité, y dije: “madre mía, o sea, eso me lo ha hecho mi madre mil veces y yo lo he visto mil veces” Y ahí, dije, aquí hay algo que no me cuadra, o sea, hay algo que yo no me quiero perpetuar en esos roles que yo siento que son insanos, pero no tengo referentes, entonces ahí ya tuve que buscar. Entonces al buscar ya encontré el lote completo: colecho... el lote completo. Entonces fue todo como una cascada, me vino, también porque yo estaba receptiva, digamos en mí había algo que me despertaba una conciencia diferente, pero fue todo... me sonaban algunas cosas, pero hasta que yo no lo experimenté, no. (Lola, Almamar)

Yo creo que nosotras intentamos también, mucho, dejar la información y que cada una coja lo que le valga. Porque evidentemente nos hemos encontrado con situaciones de... de gente que ha querido hacer colecho y que simple y llanamente no ha funcionado el colecho para su hijo (...) La crianza no deja de ser algo que tiene que ser, primero, muy personal, por muchas razones porque no deja de ser algo que tú tienes que querer y, también, que se nos olvida mucho, que tienes que poder, porque creo que muchas nos

estamos encontrando en el punto de querer criar de manera respetuosa y no ser conscientes de que tenemos el muro de nuestra propia herida y nuestra propia crianza y eso hay que pasarlo. Y si no eres consciente de que hay que pasarlo no haces mas que darte golpes contra el muro sin saber qué narices pasa, entonces claro, hay que poder, hay mucha gente que a lo mejor quieren criar de una manera que simplemente por recursos, por logística, o porque necesito hacer un trabajo previo de terapia, no puedo hacer. Pero también está luego el de que cada niño es un mundo y que las madres que tenéis más de un niño sabéis perfectamente que tú puedes querer criar a los dos de la misma manera y a éste le encantaba el carrito y éste no quiere ir nada más que en la mochila. Y tú puedes querer llevarlos a los dos en la mochila o a los dos en el carrito y no te funciona. Entonces nosotras yo creo que los grupos siempre intentamos dar mucha información, lo que hablábamos antes, una reunión con madres y venían madres con mochilas que no eran las mejores [no ergonómicas o colgonas], pues intentamos ofrecer esa información, intentamos ofrecerle, a las madres, alternativas. Decirle: “oye, ¿sabes que hay esto?” Por lo menos yo siento, habrá de todo, pero yo creo que intentamos siempre tratarlo con el máximo respeto posible de decir: estas son tus opciones, para que sepas, porque igual no conoces todas las opciones. A mí me pasó. (Zora, Mamateta)

Para nosotras por ejemplo la lactancia y el colecho es importante, habrá madres que no les funcione, que no les guste o que no quieran, pero sí que es verdad que es una realidad que te ayuda a descansar, es una realidad nada mas que de logística, si estás en la cama estás mas cerca. Entonces sí que es verdad que una cosa lleva a la otra, a lo mejor vemos niños que están como... que están como muy dormiditos y tal, poco reactivos, pues también invitamos a que hagan piel con piel, si es piel con piel desnuditos en la cama pues genial, pero por ejemplo si es porteando pues también, porque la madre recupera dos brazos que tenía perdidos. Entonces sí, pero se promueve quizás no tanto con el propósito de promover, no es un propósito directo, no, pero nosotras siempre llevamos a las reuniones una mochila para diferenciar las que son colgonas de las que son ergonómicas, un fular, por dar herramientas. (Lola, Almamar)

Cuando te enteras que estás embarazada te deberías gastar el dinero en camas grandes y en porteo y ya está, y en estar formados. Yo me compré un combo de minicuna que ha estado ahí para tirar las cosas encima, eso ha estado lleno de ropa años, y me costó una pasta, que me la podía haber ahorrado perfectamente. Una cama grande, porque el niño lo necesita y a la que le toca estar de arriba para abajo es a la madre. Yo cuando dormía con los dos, aunque no hice tándem, yo cuando me miraba y veía la teta fuera decía: esta ya ha comido. Es que es descanso para ti, eso me dio a mí la vida, con la niña nada, yo no he pasado una mala noche... cuando estuviera mala, porque ella vino directamente a la cama desde el hospital a mi cama, anda que no varía nada la cosa. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Bueno, a ver, yo creo que el hecho de que los bebés tengan una habitación para ellos, que los bebés no necesiten del cuidado de la madre, era una cosa que... bueno yo no se.... yo de siglos no te sé decir, para eso están lo sociólogos. Pero daba status social, o sea, las madres de la alta sociedad de un economía tal, ellas no se ocupaban directamente de sus hijos, tenían alguien que se ocupaba del bebé, en tiempos atrás un nodriza y cuando apareció la lactancia artificial alguien que se ocupara, y además el niño dormía en otro sitio. Pero claro lo que no tenemos en cuenta es que ese bebé, que dormía en otro sitio no estaba sin atender, había una mamá que no era la suya biológica,

pero que había una mujer que estaba cuidándolo que lo mecía para que durmiera, que si lo amamantaba ahora, dentro de un rato y dentro de otro, lo hacía. Posiblemente la sociedad ha visto una realidad que no es, los niños en su habitación, y los niños allí y que no sé qué. Claro eso no lo haces tú, pero hay otra persona que lo hace. Cuando eso se traslada a una sociedad de una economía media, ah amigo el niño en otra habitación, y quién lo cuida si yo no tengo tata y ahí se nos presenta el problema. En que nos han dicho que los niños son así, que los bebés duermen en otra habitación, lo que no nos contaron, es que además tenía que haber una persona que durmiera con ellos, esa es la historia. Es como que nos baja socialmente peldaños el: no es que yo duermo con tres. Yo tengo a tres y mis hijos se llevan muy poco, el mayor tenía tres años y medio cuando ya nació la tercera y era pues una cama enorme, porque para mí no era práctico lo de tenerlos por ahí repartidos y estar paseando toda la noche, sobre todo porque como luego tienes que incorporarte a trabajar tampoco te puedes permitir estar ahí en tu casa sin hacer más que cuidar a tus hijos. (Montse, Mamilactancia)

Cuando te enteras que estás embarazada te deberías gastar el dinero en camas grandes y en porteo y ya está, y en estar formados. Yo me compré un combo de minicuna que ha estado ahí para tirar las cosas encima, eso ha estado lleno de ropa años, y me costó una pasta, que me la podía haber ahorrado perfectamente. Una cama grande, porque el niño lo necesita y a la que le toca estar de arriba para abajo es a la madre. Yo cuando dormía con los dos, aunque no hice tándem, yo cuando me miraba y veía la teta fuera decía: “ésta ya ha comido”. Es que es descanso para ti, eso me dio a mí la vida. Con la niña nada, yo no he pasado una mala noche... cuando estuviera mala, porque ella vino directamente a la cama, desde el hospital a mi cama, anda que no varía nada la cosa. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Yo entré allí y el día que vi que había niños comiendo fresas con seis meses a mí se me partió el cerebro del todo. ¿Qué pasa? que hay gente a la que se le parte el cerebro, se espanta y es en plan de: “oh, qué horror, no, no quiero saber nada”. O simplemente: oh, mira qué bonito el BLW, yo no me atrevo. Y es muy importante, siempre lo decimos, que una de las premisas del BLW es que tú tienes que querer hacerlo porque evidentemente si te da miedo lo que puedes provocar son situaciones peligrosas. Pero yo no sabía del BLW, no tenía ni idea, entonces a mí el GALM me ha abierto la mente con muchísimas cosas, las cuales unas he adaptado y otras no. Por ejemplo el tema de los pañales de tela, pues me parece superguay, me parece genial, pero no hubiese encajado en ese momento en mi vida nunca jamás, ya no te digo un día que vino una madre ¡que directamente no usaban pañales! Ese día para mí fue como: ¿¿qué?? ¿Cómo que libre? Pues sí. Y claro, a mí me encanta el grupo de apoyo porque es lo que hablamos siempre, que el grupo de apoyo tú vas porque tienes un problema de lactancia, te encuentras con un apoyo que no esperabas, pero es que encima llegas allí y dices: ¡lo que he aprendido! ¡que existe una cosa que se llama BLW! ¡que los niños comen trozos! Y llegas a tu casa y claro... habrá gente que llegue a su casa, flipe, se lo cuente al marido, el marido flipe, se informen y tal. Y habrá gente que llegue a casa y el marido diga: no vuelvas con esas locas, ¿cómo que trozos a los niños? ¿sin dientes? (Zora, Mamateta)

Sobre todo nosotras hablamos de BLW porque nos gusta ese método y es el que hemos seguido más o menos todas y es el que consideramos respetuoso, pero también se pueden dar ideas de recetas y de todas las cosas. Creo que más o menos todas estamos

formadas o tenemos conocimientos y experiencias de ese tema. Se llevan los dos estilos, tanto la alimentación respetuosa como la tradición. La tradición da mucha confianza porque los niños se toman los purés y sabes lo que comen y eso... como tenemos esa necesidad de medirlo todo pues eso da mucha tranquilidad a las madres, y las que confían más en ellas mismas y confían en sus hijos pues quizás se tiran más al BLW. (...) Yo no lo conocía antes de entrar en el grupo, no había visto nunca a nadie alimentar a su hijo de esa manera. Me sorprendió lo bien que lo hicieron mis hijas, el bienestar que eso me ha causado, la verdad es que... Yo siempre he confiado en lo que hacíamos, nos hemos formado, hemos buscado opiniones, nos hemos buscado a gente y hemos confiado. Y como nos ha ido bien y las niñas han ido engordando pues... hemos confiado en eso, en que estaban bien, estaban sanas... y felices. En la alimentación de hace 20 años eso ni se pensaba y ahora quizás la tendencia es cada vez más a ese tipo de alimentación. (Raquel, Mamateta)

Incluso yo he vivido el conflicto, de decir: es que a lo mejor tenía que tener todo el paquete y dices: pues no tienes que tener todo el paquete y a lo mejor tú quieres ser una mamá Montessori, pero simple y llanamente no puedes, porque tienes mucho que gestionar y a lo mejor cuando lo has gestionado ya estás en otra etapa. Pero intentamos dar la información, yo creo que intentamos guiar un poco a las madres en lo que nosotras creemos que hemos visto la luz, pero intentamos tratarlo con mucho respeto porque no deja de ser algo, la crianza es algo personal, de cada familia e incluso de cada hijo. (Zora, Mamateta)

7.2. Crianza respetuosa: respetando a la madre (autocuidado, otras lactancias, destete y agitación).

La crianza respetuosa es respetarnos, tanto mis hijas como yo, los ritmos. Que lo que hagamos, lo hagamos porque queremos y nos estemos respetando, que nos escuchemos, que nos hablemos, que nos digamos lo que sintamos y que sepamos, pues, complementarnos. Respetar los ritmos y los sentimientos de las dos partes. (Raquel, Mamateta)

Yo siempre lo comento en los casos de destete, el respeto que tenemos que tener y que lograr sobre nosotras mismas. Cuando hablamos de la crianza respetuosa, siempre y cuando nosotras seamos respetuosas con nosotras mismas y tengamos nuestras propias necesidades en cada momento y que no se nos vaya un poco esa línea, estupendo, porque es la mayor enseñanza de respeto que le podemos dar a nuestros hijos. Hasta donde tú quieras y puedas (...) Claro que yo te respeto a ti, pero mi autocuidado no hay que perderlo de vista. (Bea, Criarte)

Claro ,se me ha venido ahora esa parte también nuestra abnegada de “todo por mi bebé”, que sí, nosotras volcamos la mirada hacia el bebé y todo, pero la parte del autocuidado, nosotras lo reivindicamos mucho y lo trabajamos mucho en el grupo de apoyo. (...) Nosotras reivindicamos “necesito esto, y voy a hacer esto” no, necesitamos el permiso, o necesitamos la aprobación de que lo estoy haciendo para eso, para cuidarme y tal. Desde el grupo de apoyo nos llega eso, que no se lo han planteado si quiera, que no se han planteado momentos de autocuidado, da igual si es para ducharte, o es para irte un rato a andar, o es para meterte a leer, da igual, lo que cada una decida, pero no se lo plantean. (Isa, Almamar)

Y yo ahora lo entiendo también, que con la primera hice una crianza lo más respetuosa y lo más apegada posible, luego me vinieron dos y perdona, también les he dado una lactancia prolongada, doble... todo bien... pero... entendí y aprendí también que cuidarte a ti misma es una lección que tienen que... cuidarte y priorizarte a ti misma también es una lección que debes enseñar a tus crías y que es importante. Entonces la segunda maternidad, aunque fue doble, que fue doble para eso, para aprender a descontrolar y pedir ayuda, ¿sabes? y aprender a relativizar muchas cosas.... y bueno, que sí, que sí que vamos a intentar hacerlo como mejor se pueda, pero que somos humanas y que tenemos nuestras cosas cada una. (Anabel, Criarte)

Nosotras hablamos mucho también del autocuidado, ¿no?, de que está muy bien dar el pecho, pero siempre volvemos... ¿y tú que necesitas, y tú que quieres? Porque tu peque necesita una mamá feliz, no una mamá que dé teta. Entonces si que es verdad que la mirada está puesta en la infancia por poner en valor, que nuestra sociedad a priori es muy adultocentrista, pero también desde el respeto y el autocuidado, que te da una postura, no de entrega total, sino de entrega y de respeto, con una conciencia de decir: “bueno yo voy a dar la teta si es lo que yo quiero, si es lo que me hace feliz” (...) El autocuidado también forma parte de respetarte, no de “ahora me entrego al peque y como la teta es lo mejor, así yo esté hecha un trapo”, pues no, pues si tu no estás bien, o si tú necesitas un biberón al día de tu leche extraída o de fórmula o de lo que sea para tú poderte duchar, porque eso para ti te hace bien, pues eso es lo que tú necesitas, eso es respeto, y es autocuidado. (Lola, Almamar)

Es que a veces nosotras hemos visto lactancias tan complicadas, bueno complicadas porque había patologías por medio, infecciones que no conseguías erradicar y había un montón de cosas que decías: “es que esta mujer se está matando, intentando una cosa que es que vemos que al final...” Bueno pues si no lo consigue ¿por qué no tiene derecho a participar de un espacio de... de compartir con otras madres? Que luego puede pasar como nos ha pasado a otras, que tienes una lactancia que no funciona del todo y luego lo que aprendes ahí y manteniéndote ahí... porque, claro, yo llegue a la fundación de MamiLactancia, con mi primer hijo de lactancia artificial. Si yo tengo que pensar desde el principio que este espacio no es para mí, pues no habría estado y no habría podido tener la oportunidad de que luego mis lactancias siguientes fueran como yo esperaba o como yo... no “exitosas”, por que suena como a... “la mejor del mundo”, pero bueno, sí, por lo menos satisfactorias. (Montse, Mamilactancia)

Lo de que empezara a venir gente que daba biberones fue una apertura mental total para todas, para nosotras, bueno, por lo menos para mí lo fue, y yo creo que para todas las que nos quedamos y para las madres que venían también. Y yo, por ejemplo, antes nunca se me hubiera ocurrido decirle a una madre que le estaba dando suplemento al bebé y que venía a que intentáramos ayudarla a quitar el suplemento, pues... no se me hubiera ocurrido decirle: tráete tu agua y tus polvos por si el niño necesita comer y a partir de ese momento se lo empecé a decir a todas. Tú le estás dando suplemento a tu bebé, pues esta tarde tráete lo que le va a tocar tomar a tu bebé, ten en cuenta que la reunión dura tres horas, tráete todo lo que necesites. Porque de pronto no funciona el agarre o la madre se queda más tranquila dándole suplemento en ese primer momento aunque haya aprendido a agarrarse bien, y es mucho más útil para la madre también. Y también así no le niegas lo que ha estado haciendo hasta ahora, no lo infravaloras, sino que se lo estás reconociendo también. (Cándida, Mamilactancia)

Nosotras hemos tenido en nuestras reuniones madres que igual vinieron a una primera reunión buscando asesoramiento por una lactancia que ya era muy complicada y que han seguido viniendo a las reuniones y a nuestras actividades con una lactancia artificial. Yo creo que porque han visto que era un espacio en el que se las respetaba, y por que claro, nosotras somos un grupo solo de lactancia, hay grupos que son de lactancia y crianza, pero claro, es que si no hablas de sueño cuando hay lactancia no solucionas... y si no hablas de alimentación complementaria cuando hay lactancia... ¿sabes? y yo creo que esas madres han encontrado que era un espacio también para ellas, nosotras hemos intentado siempre que esas madres que venían a las reuniones y que daban lactancia a artificial o daban mixta, bueno, pues que sacaran el biberón y no hubiera dardos contra ellas, porque no es justo, es que no es justo. (Montse, Mamilactancia)

Bueno, con el tema del destete siempre que nos llaman es muy curioso, porque dicen: “bueno yo no se si vosotras me podéis ayudar, porque yo lo que quiero es destetar”. “Claro, lo que necesites, ¿como que no?” “No, como sois un grupo de apoyo a la lactancia” Pero el destete es una parte más de la lactancia, ¿no? no es una cosa que... A mí me sorprende mucho cada vez que nos dicen eso, “a lo mejor vosotras no os dedicáis a esto...” Empiezan a justificarse... (...) Cuando hice el destete nocturno de Marcos, porque fue también una decisión y me costó mucho trabajo... yo lo cuento mucho en las reuniones... fue por una necesidad mía de que ya no podía mas físicamente, y los turnos rotatorios y tal agotan mucho, y decidí hacer el destete nocturno. Lo decidí yo, aunque mi pareja: “¿cómo lo hago, cómo te ayudo, yo me llevo al niño, yo tal...?” Y yo decía: “no, no, no, es que cuando estoy yo, yo quiero dormir con él, no hay problema”. Pero cuando me llegó el momento, lo decidí yo y luego seguimos teteando tres años más por el día, y en ningún momento me he sentido juzgada, ni nada, que va, que va. (Isa, Almamar)

A las mellizas di casi cuatro años, es verdad que desteté antes nocturnamente, necesitaba descanso y lo hice antes y fue más fácil de lo que mi mente había imaginado. Así que nocturnamente fueron dos años y pico, y cuando ya no podía, es que no podía, iba arrastrá de la vida de día... pues ya está, hicimos el destete nocturno y de día pues siguió... hasta los tres y pico... tú sabes como es un proceso de destete, o por lo menos así lo hice, pues fue progresivo. (Anabel, Criarte)

Y a nosotras ha venido mucha gente al principio con... con recelo de... “es que estas me van a decir que tengo que dar teta y yo no lo tengo muy claro”. Y nosotras hemos hecho... claro, es que son muchos años así, hemos hecho mucha asesoría a madres que querían destetar: “es que yo no quiero dar más teta a este niño pero si no le doy, el niño me llora, me persigue...” Es que esto pasa, porque destetar a niños de 5 meses pues no le das y se acabó, pero cuando tienes uno de año y medio, que se te cuelga del pantalón y quiere ir contigo para que le des teta a donde sea, eso es difícil. Y a las madres se les presentan muchos sentimientos encontrados: vale, yo quiero mucho a mi hijo y yo sé que esto es lo que quiere, pero yo ya no puedo más. Entonces, eso es lo que buscan las madres en los grupos de apoyo: una madre que la entienda, que la escuche, que no la juzgue, y ya de camino si las puedes ayudar, ya genial. (Montse, Mamilactancia)

Pues lo di hasta los 14 meses [el pecho], es que me empecé a encontrar fatal... bueno que ahora al estudiar un poco, que estoy haciendo ahora lo de asesora de lactancia, estoy

haciendo la formación, y ahora a raíz de estudiar así ciertas cosas yo creo que fue una crisis de agitación de esas... es que me sentía fatal, cada vez que daba teta me daba como una angustia... y ya ahí lo decidí dejar. Hombre, lo hice así progresivo pero... si hubiera sido por mi hija hubiera seguido seguro pero es que yo no me encontraba bien. (Lola, Nacer y Mamar)

Lo hablaba el otro día con Ency sobre el tema de la agitación por amamantamiento, que es aquello de que hasta que no lo vives, las madres te lo explican pero no lo entiendes. Tú puedes tener una pareja muy corresponsable pero no es que no te quiera entender, es que no te puede entender porque no es capaz de sentir lo que tú estás sintiendo. Una madre que no lo haya vivido puede empatizar contigo, puede respetar, pero no va a entender profundamente lo que sientes. Yo leí sobre agitación por amamantamiento cuando mi bebé tenía cuatro meses y te suena muy extraño, incluso aun teniendo información y siendo abierta a la información, te chirría muchísimo. Porque no encajas tal información: queriendo tener una lactancia materna ¿cómo puedes rechazar una lactancia materna? Y en el momento en que te pasa dices: ¡ostia, esto era! (Zora, Mamateta)

7.3. Problemas de la crianza respetuosa.

Algunas veces con más incredulidad, porque claro, otras generaciones, por ejemplo mis suegros, pues han educado a sus hijos de otra manera, pero como ven que la niña está bien, que está saludable, que es así muy educada, pues les parece que está bien, o sea, no nos juzgan, no nos dicen nada. Pero sí, algunas veces se han sorprendido de cosas que hemos hecho o quizás los temas de los castigos los gestionamos de manera diferente, o hemos permitido el colecho más tiempo de lo que habitualmente se hacía, ¿no? que antes era como... que los niños tenían que ser súper independientes, irse corriendo a su cama, dormir solos, en la cuna desde que nacen... y nosotros pues en eso hemos sido más respetuosos. Cuando mi hija ha podido estar sola... ella ha ido y ha vuelto muchas veces a la cama, y casi a los tres años decidió irse sola al cuarto, pero que un poco hemos ido respetando su proceso también. (Lola, Nacer y Mamar)

[El apoyo familiar] es un apoyo difícil porque evidentemente todo lo que se salga de lo que una piensa... no consideramos el respeto, el respetar las razones de los demás, sino que lo que uno piensa es la razón, igual que yo pienso que lo que yo creo estoy convencida de que es lo bueno. Intento respetar a los demás, pero sé que lo que yo hago es lo bueno. Respeto a quien de biberón pero sé que la lactancia es lo mejor, lo respeto, pero me gustaría convencerla a ella de que se viniera a mi campo antes que yoirme al suyo. Yo creo que mientras no se comprometa la salud de los hijos... el problema es cuando se empieza a comprometer... por ejemplo si no engordan... es cuando más se pone en tela de juicio lo que estás haciendo, cuando los niños están sanos y engordan nadie se mete en nada. (Raquel, Mamateta)

Yo creo que parece que tiene que haber un paquete, es como que la lactancia materna siempre va en un paquete y es el paquete del: colecho, la cohabitación, BLW, pañal si puede ser de tela y ya no te digo si encima no..., mochila... Y volvemos a las mismas, también eso se está monetizando: te vendo el pack completo de mamá Montessori respetuosa y todo tiene que estar dentro de ese paquete. Incluso yo he vivido el

conflicto, de decir: es que a lo mejor tenía que tener todo el paquete y dices: “pues no tienes que tener todo el paquete” y a lo mejor tú quieres ser una mamá Montessori, pero simple y llanamente no puedes, porque tienes mucho que gestionar y a lo mejor cuando lo has gestionado ya estás en otra etapa. Pero intentamos dar la información, yo creo que intentamos guiar un poco a las madres en lo que nosotras creemos que hemos visto la luz, pero intentamos tratarlo con mucho respeto porque no deja de ser algo, la crianza es algo personal, de cada familia e incluso de cada hijo. (Zora, Mamateta)

Yo he visto madres muy dispares en el grupo, que han dado teta y no han coleccionado, que han dado teta y no han hecho BLW o gente que ha dado lactancia mixta y luego sí ha hecho BLW y no han porteado... no creo que sea un pack completo. Sí es cierto que cuando estás en esos círculos pues conoces más cosas de la crianza con apego, porque el grupo quizás se mueve más así, y bueno, pues entras más en ese mundo. Pero vamos, creo que como cuando entras en cualquier colectivo de personas, que esas personas se mueven por unos intereses que luego se expanden un poco más y tú también te mueves en esos intereses, porque te sientes confortable. (Raquel, Mamateta)

El autorregulado en le tema de la alimentación estaba muy guay, pero mi Ária come poco, pero eso lo se yo ahora, en aquel momento era “mi bebé no come”, y entonces claro yo digo el autorregulado está muy bien pero igual a mí no me sirve. Entonces fui modulando todo esto a lo que a mi me venia bien, porque por ejemplo yo el BLW genial, pero mi madre se quedaba con ella, entonces mi madre le daba potitos porque ella no se sentía... bueno, potitos, triturado vamos, porque ella no se sentía segura. Entonces ahí tuve que hacer yo también un trabajo de soltar y también muy importante. (Lola, Almamar)

Contamos aquello que pensamos que el resto quiere escuchar. Bueno, a ver, yo creo que el hecho de que los bebés tengan una habitación para ellos, que los bebés no necesiten del cuidado de la madre, era una cosa que... (...) daba status social, o sea las madres de la alta sociedad de una economía tal, ellas no se ocupaban directamente de sus hijos, tenían alguien que se ocupaba del bebé, en tiempos atrás una nodriza y cuando apareció la lactancia artificial alguien que se ocupara, y además el niño dormía en otro sitio. Pero claro, lo que no tenemos en cuenta es que ese bebé, que dormía en otro sitio no estaba sin atender, había una mamá que no era la suya biológica, pero que había una mujer que estaba cuidándolo, que lo mecía para que durmiera, que si lo amamantaba ahora, dentro de un rato y dentro de otro, lo hacía. Posiblemente la sociedad ha visto una realidad que no es, los niños en su habitación, y los niños allí y que no sé qué. Claro eso no lo haces tú, pero hay otra persona que lo hace. Cuando eso se traslada a una sociedad de una economía media... ¡ah amigo! el niño en otra habitación y ¿quién lo cuida si yo no tengo tata? y ahí se nos presenta el problema. En que nos han dicho que los niños son así, que los bebés duermen en otra habitación. Lo que no nos contaron, es que además tenía que haber una persona que durmiera con ellos, esa es la historia. Es como, que nos baja socialmente peldaños el: “no, es que yo duermo con tres”. Yo tengo a tres y mis hijos se llevan muy poco, el mayor tenía tres años y medio cuando ya nació la tercera y era pues una cama enorme, porque para mí no era práctico lo de tenerlos por ahí repartidos y estar paseando toda la noche, sobre todo porque, como luego tienes que incorporarte a trabajar, tampoco te puedes permitir estar ahí en tu casa sin hacer más que cuidar a tus hijos. (Montse, Mamilactancia)

¿Sabes lo que me ha pasado aquí en Loja? que como al final empezamos con el grupo de apoyo, siempre estaba rodeada de madres que pensaban de forma similar, entonces yo decía y con el tiempo lo he visto: yo he vivido en mi isla, Julia, yo vivía en mi isla, entonces he pensado que la lactancia estaba súper extendida, que este tipo de crianza estaba súper extendida... No, estaba súper extendida en mi isla, pero mi isla es muy chica y el resto del mundo va a parte. Pero no he tenido mucha... o no la he sentido yo, he sido muy feliz eh, te lo digo, que vivo yo en mi mundo bastante... Sí que ahora que sí que estoy trabajando a saco, que sí que estoy en un mundo externo otra vez y que sí que veo a miles de madres más, pienso que somos una súper minoría tía, las que lo hacemos así realmente. Que no, que la gente tiene a sus hijos, le da teta o biberón ya veremos, pero que al final a los cuatro o seis meses ya estoy produciendo o currando y tiquitiqui... y pues ole, además eligiéndolo también un poco, algunas lo eligen y otras no, ¿no? pero muchas lo eligen, ¿no? Entonces yo no sé si es que el hostión me dio más fuerte a mí y a estas, a las de mi isla, o qué pasó, pero lo hicimos así. Que ahora ya sabes que les ponen etiquetas, ¿no? Maternidad intensiva... [con voz fantasmal] yo qué sé, cada una lo hace como puede o como quiere. (Anabel, Criarte)

Evidentemente la crianza con apego, no sé si es intensiva o es intensa. Porque lógicamente cuando le quieres proporcionar lo mejor, esa parte del “ser mejor” es el tiempo. Entonces, el tiempo actualmente... el tiempo con niños desgasta bastante, como tenemos esa creencia de que los niños van solos, pues cuando realmente tenemos que pasar una tarde de la que consideramos con apego, eso está fuera de nuestro rol, porque no nos hemos criado así, entonces no estás familiarizado y eso te cuesta un sobreesfuerzo. Estamos en una sociedad que no nos queremos dejar llevar por lo natural, y entonces queremos guardar más los estereotipos: que parece que llegar a un parque y subirte tú al tobogán o estar jugando a la chángana con tu hija, es como “estás loca”. Pero evidentemente, eso es más intenso que sentarte en un banco a hablar con tus amigas en el banco, que es necesario, que todo es necesario, pero evidentemente entre estar sentada en el banco dialogando con otra madre como yo, y estar jugando o respetando los conflictos, las emociones, resolviendo ese tipo de cosas, es mucho más fácil dar un azote y decir “que te calles”, que cualquier cosa de respeto emocional que tú le quieras enseñar a tu hijo, porque es que te lleva más tiempo, o sea, no es intenso, es que necesita más tiempo. Y no vamos a mejor, evidentemente, aunque ha venido la pandemia y dicen que hemos parado, pero ya estamos otra vez corriendo... somos así. (Raquel, Mamateta)

7.4. Percepciones de este modelo de crianza: “la maternidad intensiva”.

La verdad es que a mí me vuelven un poco loca porque jolín es que claro que se puede interpretar como que queremos una vuelta atrás, que no es lo que queremos ni muchísimo menos, pero claro que se puede interpretar. Entonces hay que tener mucho cuidado porque muchas de las cosas que estamos pidiendo se nos vuelven en contra como nos salgan por ahí. Por ejemplo, lo de quedarnos más tiempo en casa, la baja maternal más larga: no perdona, es que lo que quiero es que se reconozca que yo necesito más tiempo porque mi cuerpo acaba de alojar otra vida durante nueve meses, ¿no? (Cándida, Mamilactancia)

Para mí la intensidad de las cuestiones en la vida forma parte de la propia vida, o sea, yo cuando estoy estudiando la carrera estoy intensamente en ese tema, y por supuesto que hay otros en ese momento, pero no está la crianza en absoluto porque no soy madre y

cuando soy madre, si no estoy estudiando o no estoy tan activa en los estudios, estoy más centrada aquí y no allí, y si algún familiar mío está enfermo, intensamente me centro en ese tema. O sea, me parece que somos un poco... cuando hablamos así, que somos un poco simplistas y que vemos la vida de una forma como muy encajonada o cuadrículada, creo que el ser humano se va concentrando en las cuestiones que le va sucediendo en sus procesos vitales de forma... a ver siempre y cuando tú decidas y lo hagas con gusto y no estés sometida, bueno pues la vida va teniendo distintos momentos de intensidad. (Bea, Criarte)

A nivel general creo que tenemos que tener lucidez en cómo yo me siento y lo que yo quiero, a ver, que la sociedad somos dependientes a mil millones de cosas, si en un momento determinado de mi vida soy dependiente de mi hijo porque así lo quiero, bueno pues creo que es respetable. Yo me basaba en que la dependencia que él tenía hacia mí en los primeros años entendía que la quería cubrir y que él necesitaba que fuese cubierta por alguien, en el sentido de que eso lo iba a fortalecer en su futura independencia. Ese era mi paradigma de pensamiento. (Bea, Criarte)

Yo creo que las personas que dicen eso [intensiva] es que no saben de lactancia y no saben de cómo evoluciona el ser humano. Es que hemos nacido para eso, es que somos totalmente inmaduros, es que dejar a un bebé de tres meses, o de un año incluso, y de dos años, sin cuidados solo y se muere, es que lo necesita. Entonces yo dejé de trabajar porque yo quise y yo me he quedado con mis niños porque yo he querido y a mí eso nadie me puede decir que me lo ha impuesto la sociedad ni nada. Es que cada una tiene que verse cómo se encuentra, en qué estado, qué le proporciona. (...) Es al revés, ahora que estamos haciendo lo que queremos, nos están diciendo que nos lo están inculcando. Una mamá siente si lo que hace es porque quiere o porque se lo están inculcando... tiene que estar muy muy mal para que no se de cuenta (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar).

No hay mirada hacia el bebé, cuando ya nace, las necesidades del bebe, sí, pero la presión es para separarte de tu bebé cuanto antes, y eso es lo normal. Sí, está muy bien que hagas colecho o que hagas cohabitación, pero hasta que lo vemos normal. Ya a partir de ahí empieza el juicio, ya es el ataque a la madre, de que no lo has pasado a otra habitación, o que le sigues dando teta por la noche... siempre, siempre es hacia la mujer esa presión. Nos empiezan a sonar las campanas de esas necesidades del contacto real, y ese colecho y todo, pero que todavía nos chirría pues eso, ¿no?: sí, vale, pero aquí, porque mas allá de tres meses, o mas allá de ocho, o mas allá de lo que cada uno tenga en su cabeza o su tolerancia le dé, ya no puede ser, porque ya las mujeres son esclavas o ... A mí es que me hace mucha gracia, lo de la mirada tirana de los bebés y tu miras a la criaturita y piensas: “¿pero tu crees que realmente tiene la capacidad de decir... es que te está manipulando el chiquillo?” y el chiquillo esta ahí... (Isa, Almamar)

Todavía venimos de cuando nos llamaban talibanas de la teta, que yo he vivido esa época, no estaba muy muy activa en el grupo, pero es lo que yo escuchaba, cuando decía: voy al grupo de apoyo que tengo una reunión con Almamar, que... “Uhhh , las talibanas de la teta...” Y yo: vale, qué significa talibanas, radical, vale pues radical, pero eso no es... Y venimos de eso. Y a mí me cuentan las compañeras que nos han dado el relevo... hicimos un acto en el que conocimos a las que empezaron... y es que tuvieron que ser muy radicales, es que no tenían espacio y tenían que conseguir ese espacio para las mujeres. Entonces, sí, tuvieron que ser radicales y romper con una barrera... tan,

tan de bata blanca como digo yo, la lactancia es lo que te diga el pediatra, lo que te decía, ya está, entonces, claro lo que te diga una madre como tú pues no era... y ellas se empecinaron, dieron voz a todo esto, hacíamos tetadas. (...)Y de ahí venimos. Entonces yo creo que todavía hay personas que se han quedado con eso, o que del boca a boca... (Isa, Almamar)

Una vez un pediatra nos dijo: “es que sois unas talibanas, es que no se puede”. Hombre, yo tengo que defender mi lactancia a muerte, y eso no es talibana, es mi lactancia, y como yo entiendo la lactancia. Una talibana es que yo fuera con un cuchillo y a la que no da teta..., pero perdona yo a la que quiere bien y a lo que no, no le he dicho nunca que tenga que hacerlo, entonces no, talibana no. Sí que hubo un tiempo en el que se creo esa imagen (Montse, Mamilactancia)

Venimos de ser las talibanas de la teta, porque eso es lo que fuimos en un momento y está bien reconocerse como ello, porque es de donde venimos (...) entonces puede ser que alguien piense que los grupos de apoyo son sectarios, o que si tú le das biberón no puedes entrar en el grupo, claro que sí, sigue habiendo madres que nos preguntan: “bueno pero es que yo le di el biberón, ¿pero yo puedo ir?, sí, ¿no?” “Pero es que yo no... yo lo que necesito es tribu... yo no... ¿yo puedo?” Claro que sí, pero eso está ahí, entonces eso pues costará su tiempo y habrá que ir trabajándolo (Lola, Almamar)

Sí que nos hemos encontrado, yo por ejemplo una de las veces que fui, las enfermeras: “ay ven, ven, ven, porque hay una madre en la habitación no sé cuanto que no quiere darle teta al niño, es que quiere la pastilla y no quiere darle teta al niño”. Pero perdona yo no estoy aquí para convencer a las que no quieren, yo estoy aquí para que una madre que quiere y está teniendo una dificultad, estar ahí. (...) Y yo creo que las enfermeras de las plantas, algunas estaban un poco confundidas, con que era lo que nosotras estábamos haciendo allí. (Montse, Mamilactancia)

Pero sí que ahora que conozco a un montón de madres más de fuera de mi isla pues veo como: “las de la teta” como algo despectivo que no sé... con Bea lo hablamos a veces: a veces pensamos que puede ser una defensa propia personal frente a algo que sé que es lo mejor pero que no he podido hacer o por mi falta de... no lo sé... de capacidad emocional, o no lo sé de qué, por mi falta de algo no he podido hacer esa opción, ¿no? o por la cantidad de prejuicios de lactancia que se cargan lactancias o por la cantidad de... no lo sé, por algo no he podido hacer esa opción que realmente sé que es la mejor y entonces voy a cargar sobre estas que sí lo han conseguido y además se creen las más guays, ¿no? pues vamos a por ellas. No sé si es un poco eso... (Anabel, Criarte)

7.5. Una mirada hacia la infancia.

Para mí cuando yo recibí el apoyo del grupo de apoyo fue como mi familia. Fue como una red, en el sentido sobre todo emocional, yo creo. A veces también física porque a veces hacíamos cosas que yo no hubiera hecho si no hubiera estado en una asociación donde te permitían ir con niños. Porque claro, muchas veces también, o porque no te dejan ir con niños o porque tú presupones que no se puede ir a ese sitio con niños, pues dejas de ir a muchos sitios. Y sin embargo pues es que, claro, hacíamos de todo: teatros, meriendas, de todo, ¿no? y de todo con nuestros niños, tuvieran la edad que tuvieran. (Cándida, Mamilactancia)

Y lo bueno que tienen los grupos intergeneracionales es que hay gente que ya no tiene que estar tan pendiente de los suyos y entonces hay muchos más ojos. (Zora, Mamateta)

Algunas nos preguntan, que es muy fuerte, si me puedo llevar al bebé y yo flipo, para que veas en el mundo adultocentrista que vivimos, que en una reunión de lactancia materna te pregunte la madre si se puede llevar al niño. ¿Pero es que entonces para qué vienes? Además nosotras sacamos lo típico de todas las tribus de... de grupos de apoyo, sacas tu esa [manta] al suelo y tus juguetes, y que pintorreen y que hagan lo que quieran. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Nosotras siempre que hemos hecho un encuentro siempre hemos puesto que los niños son bien recibidos, lo añadimos siempre por si acaso no ha quedado claro, ponemos que los niños son bien recibidos y tenemos siempre un espacio para ellos, con juguetes y eso, para que se sientan tranquilos y las madres también. (Rosa, Nacer y Mamar)

Al final no deja de ser el Moshpit, que lo llamo yo, que es donde en los conciertos se meten todo el mundo en pista, pues tú tienes ahí un Moshpit de niños que juegan entre sí, que empiezan a tener en muchas ocasiones sus interacciones sociales, porque hay muchos niños que son hijos únicos, o primeros hijos y no han tenido interacciones porque también suele darse la casuística de que muchas madres de los grupos son madres que, o no llevan en absoluto a sus niños a la guardería o los llevan con una edad más avanzada, por aquello de la crianza presente. Y es muy bonito ver cómo por un lado ellos están teniendo interacciones y además todas estamos pendientes un poco de todos. Lo que pasó el otro día que se escapó un niño [un bebé gateando por la puerta] y la madre no se había dado cuenta y se dieron cuenta las demás. (...) Y también venía muy bien ese momento porque era el momento en el que tú podías, entre comillas, no te digo bajar toda la guardia, pero bajabas un poquito la guardia, porque sabías que no eran los dos únicos ojos pendientes de tu criatura, que ha venido al mundo aparentemente para autodestruirse, porque a veces lo parece, sino que hay más ojos pendientes. (Zora, Mamateta)

Yo creo que es un cambio de paradigma enorme, porque estamos poniendo la mirada en esa niña y en ese niño, cuando nosotras decimos: es que los peques son bienvenidos a las reuniones siempre, es que el ruido y el llanto, cuando algún peque se pone a llorar y ves a la madre que está como agobiadilla, en plan: “ay que no se escucha a otras madres”, nosotras siempre hacemos hincapié: “este es nuestro ruido, este es nuestro sonido de fondo, es nuestra banda sonora, no os preocupéis, los bebés lloran, lloran y se expresan” Entonces, poner la mirada en el niño y en la niña es importantísimo. (Lola, Almamar)

Los niños y las niñas nunca han tenido ningún problema, aunque no se conocieran, siempre han conectado rápidamente. También hemos proporcionado un espacio. (...) Pero no necesita ni toboganes, ni grandes juguetes, ni grandes cosas, solo que sea un espacio seguro, cálido, confortable y que tengan espacio para moverse. [Reuniones con niños] es posible dependiendo de las expectativas que tengas. Si quieres mantener una conversación de 20 minutos concentrada, pues no. Ahora, si vas sabiendo que vas a empezar 50 conversaciones y vas a acabar a lo mejor una, o ninguna, pues creo que se puede estar. (...) Creo que la solución es rebajar las expectativas. (Raquel Mamateta)

Y luego por supuesto el derecho de las madres a entrar en cualquier sitio con sus bebés. Como dice Carlos González, cuando estás embarazada nadie se atrevería a decirte tienes que dejarte el útero fuera, pues cuando vienes con tu bebé nadie debería atreverse a decirte tienes que dejarte al niño fuera, ¿no? para entrar a ningún lado, ni al teatro ni a ningún lado, ni a la peluquería, ni al médico, ni a ningún sitio, deberían decirte que vengas sin bebé.

De hecho yo creo que nunca nos hemos sumado como colectivo, sino nosotras individualmente las que hemos querido, a iniciativas de estas del tipo sin barreras (...) pero realmente cuando tú tienes que empujar un carro o por ejemplo un carro doble que pesa más y las dimensiones son más grandes, claro que necesitas que la ciudad sea accesible. (...) Hemos participado a veces, pero yo creo que nosotras no hemos promovido ninguna. (Cándida, Mamilactancia)

Yo pienso que vivimos en un mundo adultocentrista y aquí no hay nada. Me di cuenta cuando fuimos a Alemania con los niños (...) [Aquí] no hay sitios para ellos, no son ciudadanos de primera, como siempre decimos: está el hombre, luego el joven, luego la mujer, y ya lo último las niñas, son lo último de todo. Aquí las actividades para que las madres los lleven por las tardes, sitios así gratuitos a los que puedan ir, no. Mi amiga de Canadá tienen mogollón de espacios(...) Lo que [aquí] hay es el chiquipark que tú pagas, aparcas al niño y te vas a tomar cubatas, eso es lo que había antes del covid. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Ahora hay un montón de hoteles que son Only Adults (...) y por ejemplo vas a un bar y no hay silla para que ellos se puedan sentar, ni tronas para que puedan comer, vas a un servicio y están los váter de mujer con el cambiador, pero los de hombre no, o sea es como, socialmente estamos vendidos, o sea podría ponerte mil ejemplos de cosas en las que tu te sientes sola (...) no hay espacios para ni siquiera para una corresponsabilidad real, ni permisos, ni espacios, ni parques, no hay sitios, nosotras ahora nos estamos inventado, o sea vamos a las asociaciones de vecinos, buscamos espacios en un centro cívico, ahora estamos esperando a ver si nos donan un espacio. (Lola, Almamar)

Hay pocos espacios donde los niños sean queridos y admitidos, la verdad, pero en Úbeda, que es lo que tengo así cercano y donde puedo opinar más, desde luego están haciendo muchas cosas por la infancia y, están metidos en el circuito este de ciudades amigas de la infancia y cosas así, sí que están haciendo cosas. (Rosa, Nacer y Mamar)

Las ciudades no son amigas de los niños. Los niños se tienden a encapsular en una parte del espacio urbano, para que no molesten. Tenerle muchas cosas de entretenimiento, para que estén ahí con su labor y no molesten a los demás. Pero no porque sea un espacio de esparcimiento para que ellos estén a gusto. (Raquel, Mamateta)

Yo echo muchísimo de menos ver bebés en la vida porque están en sitios que son para bebés o están en su casa, en entornos privados. Yo echo de menos eso, que una madre vaya con su bebé a comprar, a esto, a lo otro, a teñirse el pelo, a lo que haga esa madre, echo de menos presencia de bebés, es como que no existen. Están aparcados a mi modo de ver, en las guarderías o con las familias, o... o están protegidos, no lo sé, pero yo no los veo. Entonces cuando yo ya con David en el cole he ido a actividades de la asociación a las que iba con David y algunas de mis compañeras venían sin niños a mí me resultaba extrañísimo: es que la he dejado con mi madre, es que la he dejado con no

sé quien... si es que.... hombre que por supuesto la actividad requería de un extra por tu parte, porque yo si estaba atendiendo a la reunión y a parte mi hijo se despertaba y quería teta, o jugar o comer o estaba chinchoso pues requería un extra por mi parte, pero a mí me ha fascinado hacer eso, me ha fascinado que él esté presente en la sociedad, en la vida. (Bea, Criarte)

Estamos viendo niños estresados, niños con problemas de depresión, incluso, pero vamos a ver ¿que niño con cinco años tiene depresión?, ¿que me estás contando? ¿que está viviendo? niños con problemas de trastornos alimenticios porque van a los ritmos de sus madres, y es que eso a lo mejor no tendría que ser así. Luego tenemos adolescentes descentrados totalmente, faltos de apego, irrespetuosos, porque claro, no tengo un apego es que no tengo nada que respetar. [Hay que] poner en valor la crianza, es que al final los niños van a la guardería desde que tienen... bueno ahora ya desde cero, o sea que vamos a ir a parirlos a la guardería, para ya dejarlos allí. (Montse, Almamar)

8. Lactancias no normativas.

8.1. Lactancia prolongada.

Pero en el grupo jamás [me he sentido juzgada]. Sí que les ha sorprendido a algunas, “anda, pero se puede... pues ojala llegue yo a eso” no lo habían ni contemplado siquiera, porque claro no estamos hablando ya de niños de un año o dos años, que bueno tienen como interiorizada las recomendaciones de la OMS, la coletilla de recomendaciones de la OMS nos la sabemos estupendamente, pero mas allá de esos dos años, ¿qué significa que hasta que la madre y el bebé quieran? ¿que significa? y entonces claro, cuando para mí ha significado que sea un destete natural (Isa, Almamar, Almamar)

Lo de los niños más mayores en público ya sabes que es un tema un poco peliagudo todavía, porque yo me acuerdo hace ya un tiempecillo una sesión que hicimos, una reunión de estas informales mensuales, que recuerdo que una compañera ha estado lactando muchos años con su hija, ya eran mayores, y ella estaba hablando en la reunión y la hija le demandó en medio de la reunión que quería teta. La niña yo qué sé, con siete años, ocho por lo menos, vamos que era grande. Y eso creó un revuelo... [se ríe] como había por allí también padres... bueno y madres... que mucha gente eso se sorprendió, eso está todavía un poco... pero bueno a mí me encantó que mi compañera lo hiciera, porque lo visibilizó, ¿qué tenía de malo? (Rosa, Nacer y Mamar)

No se ha tratado nunca el tema como tal de forma específica y sí es verdad que muchas madres se sorprendían de las lactancias más duraderas de algunas de nosotras, pero una sorpresa desde el desconocimiento, de que acababan de aterrizar en este mundo y te decían: “¿sí?”. Pero también había otras madres que decían: “sí es verdad, porque mi tío, mi abuelo o mi madre contaban que estuvo tomando teta hasta los cinco” Entonces, las dos cosas, había sorpresa por algunas pero por otras había referencia. (Bea, Criarte)

Estamos las tres de la junta, todavía tenemos a dos, Lola está dando teta al peque que tiene tres años, y la de seis se ha destetado hace muy poquísimo, pero muy poquísimo. Y mi otra compañera, Virginia, lo mismo, al peque todavía le da teta que tiene tres años

creo y la mayor también hasta que las dos han querido y tal. Y en mi caso igual, con mi peque hasta los seis años hemos estado teteando, y cuando él tenía seis años, que ahora tiene casi nueve, sí que venía conmigo a los grupos, a las reuniones y comía teta cuando el quería y tal, entonces bueno, lo tratamos con la naturalidad, visibilizando y tal. (...) En el grupo incluso se sorprendían, algunas mamás con niños muy pequeñitos y tal... que... “¿pero todavía le das teta?” Y cuando hablábamos era como... “yo quiero eso” No habían visto la posibilidad. (Isa, Almamar)

[Cuando entró en el grupo] Sí, me sorprendió, entonces no había muchas lactancias prolongadas pero sí había alguna y, sí, la verdad es que te sorprende, de que los niños sean tan mayores y sigan tomando teta. (Raquel, Mamateta)

Nuestra página web, que está en construcción, hay una foto de un peque grande tomando teta, porque claro la mal llamada lactancia prolongada es otro mito que hay que destruir, entonces siempre que podemos también abarcamos eso, si, siempre que podemos (...) es una lactancia de una peque de cuatro años (Lola, Almamar)

Eso es otra cosa de cómo se mete la sociedad en la crianza, yo creo que todas las que hemos dado teta más allá, ya no te digo de los dos años, del año, ya a los doce o catorce meses nos comíamos comentarios. Y todas, creo que no hay ni una sola madre que no haya escuchado un comentario. Incluso en los entornos más respetuosos. (Zora, Mamateta)

Aquí [en el GALM] no he tenido mucho problema, porque cuando era yo la que daba la charla la tenía a la otra enganchada a la teta con cuatro o cinco años, pues ya dirán... si está esta... que nunca nos hemos así tapado. Pero en la sociedad sí. Cuando Mar tenía unos cuatro yo ya paré en calle porque yo no tenía ganas de estar peleándome con la gente. En casa sí, en casa de la abuela sí, en casa de amigos... pero también ya como me conocen saben que no me dicen nada, porque o me da igual o se la suelto más gorda. Familia y amigos no me dicen nada por eso, porque saben que tengo respuesta y que tengo razón y que me da igual lo que me digan. Que parece que los niños cuando hablan y corren y tienen dientes no pueden... no sé es sacrilegio darle teta. (...) Me decían, ¿cuándo le vas a quitar la teta al niño? y yo ¿qué yo le quite la teta al niño con lo que me ha costado dársela? (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

No estaban visibles y además estaban tan mal vistas, realmente la lactancia en niños mayores solo tienes que escuchar un poco así a gente de relativa edad y es como que “está enviciado” “está no sé cuanto”. O sea, no entienden que es un alimento, no entienden que es una necesidad, es como que... es un vicio. Hemos aguantado críticas de todas las clases, y hemos intentado siempre que hemos tenido oportunidad de visibilizar la lactancia, en tetadas publicas, en encuentros, en actos en la calle... siempre hemos querido que participen madres con niños grandes. Bueno, pues porque la sociedad tiene que ver que esos niños también maman, y que tienen que hacerlo si quieren, o sea, no todos los niños de tres años tienen que mamar, pero el que quiera se merece el respeto que... es como la madre, la madre que quiere amamantar a su hijo de tres años tiene que tener el respeto. Y llegó un momento que... la primeras veces era como “ay esto que feo esta” y tal, y luego empezaban a acercarse gente muy mayor: “¡ay! pues yo era así de grande y yo mamaba y yo me acuerdo...” gente que tenían pues setenta y tanto, ochenta

años, esa gente se nos ha acercado mucho a decirnos: “pues yo me acuerdo cuando yo mamaba”, tenían un recuerdo muy agradable de esa vivencia y nos lo contaban: “pues yo era así de grande y yo hacia no se qué...”, pero gente mayor, gente mayor. (Montse, Mamilactancia)

Lo típico de: usar de chupete, ya no lo necesita, está enviciado, bueno y cosas mas graves que hemos escuchado de pediatras, si este niño sigue tomando la teta al final será gay (...) y tendrá problemas para socializar (Lola, Almamar)

Mi lactancia duró hasta el confinamiento, eso son seis años. Que luego pienso que no sé si eso era lactancia o no, porque tomaba muy poquísimo, dudo que yo tuviese leche, simplemente él se prendía del pecho y pasaba un rato ahí pero... ahí me pierdo en si yo realmente tenía leche o no (...) pidió una vez a la semana durante x meses... entonces, hubo un periodo en que yo pensaba que ya había habido un destete y sí es verdad que, si alguien me preguntaba, yo lo contaba pero no se veía... no era nada evidente porque eran momentos super íntimos nuestros. (Bea, Criarte)

Yo recuerdo perfectamente ver Juego de tronos y ver el niño con seis años chupando la teta de su madre y decir [cara de rechazo], encaja perfectamente: familia perturbada, están fatal. Y luego decir: coño, que tiene cuatro [su hija] y aquí seguimos. Y voy a cortarlo, no porque me parece antinatural, sino porque ya no podía soportar lo que me genera por el cansancio y agotamiento. Volvemos a lo mismo, que a lo mejor yo soy esa señora que no tiene nada mejor que hacer que sentarse en el trono a mandar y a tirar gente por el agujero y hubiera aguantado hasta los seis años. ¡Claro! Y de repente te ves: soy la señora loca esa que tiraba a gente por el agujero y que le daba teta al niño de seis años. (Zora, Mamateta)

Yo he dado visibilidad a la lactancia en el trabajo, porque mis hijas eran grandes y estaban tomando teta. Si hemos tenido una reunión o una comida y han ido mis hijas, ellos han visto que mis hijas eran perfectamente grandes y el concepto de lactancia prolongada [seis y cinco años de lactancia] pues han visto que eso se lleva siendo una persona completamente normal y buena trabajadora, así entre comillas, con el perfil que me conocen mis compañeros, o el cargo que desempeño de supervisión, que no tiene nada que ver una cosa con otra. (Raquel, Mamateta)

Y en el grupo jamás me he sentido juzgada, no. Pero fuera sí, buhh a diario, mi hijo de hecho cuando entró en el cole, que tenía tres añitos, en el cole de aquí del pueblo. Cuando le correspondió infantil nosotros decidimos que lo íbamos a escolarizar, y desde que entró en el cole, bueno, la primera reunión con el profesor, con el maestro, estaba explicando que no se podía dar alimentos a través de la reja, cosas lógicas que te iba explicando y tal y que no se podían traer ni chupetes, ni nada... (...) “porque ellos ya tienen que saber que son supergrandes, igual que ya no toman teta pues... no pueden estar en el recreo que la traigáis el chupete o el biberón, que tal y que cual”. Allá voy yo y hago así, digo: ¿esa es su opinión de que no tomen teta o tiene algún dato así...? claro el maestro el pobre mío no tenía ni idea de por donde le venía el asunto, la criatura no tenía ni idea. Entonces le digo: no mira es que soy madre de Marcos que está tomando teta y vamos a seguir hasta que él y yo queramos... la coletilla: “asesora en lactancia”... y ahí es como que ya, ¿no? No haría falta decir que eres asesora en lactancia para que te tengan en cuenta... yo sentí que me tenía que justificar para que me dijeran... que me echara en cuenta ¿no? Y es verdad que el hombre salió como pudo: “no, no cada uno...”

Pero luego después, las madres.... claro, cuando ya haces eso público pues algunas, evidentemente, no se acercaron a mí ni dijeron nada y tal, pero sí que hubo una minoría que se acercó y me dijeron [susurra]: “mi hijo también toma teta, pero es que mi marido está que no quiere, que ya no quiere, y yo no sé qué hacer” o “mi hijo duerme conmigo y me tiene la cabeza loca para que lo saque de la habitación, porque ya tiene tres años”. Y ahí mi di cuenta del juicio y de todo... Y bueno, vas a la tienda y el de la tienda te dice: ¿todavía está con la teta? y a ti que te importa. (Isa, Almamar)

No me lo esperaba jamás, porque cuando empecé con la teta ese mismo día la iba a dejar, de los dolores que tenía y lo mal que me encontraba. Jamás pensé que iba a durar tanto y además porque como todo tiene sus rachas y sus crisis, de hijos y de padres, entonces... tampoco lo he hecho por llevarme el record, hemos estado así, con respeto, hasta que ellas han querido. De hecho de vez en cuando alguna todavía pide y se le da.[Pregunto: “¿Sientes alguna contradicción?”] No, en absoluto, para nada. (Raquel, Mamateta)

Y claro, nos pasa con muchísimas madres que para empezar muchas empezamos con la cosa de... porque muchas veces preguntamos: ¿cuáles son tus expectativas? y muchas en plan de... “lo que pueda ser”, como si no dependiera tanto de nosotras, que depende más de lo que creemos, con la información correcta, pero pensamos que es una suerte de lotería para empezar. Yo era la primera que decía: bueno, a ver si llego a los seis meses. Luego te vas enterando de los beneficios de la lactancia y es como: no, esto lo tengo que aguantar. Luego cuando pasas la primera etapa, que es muy dura y tiene mucho sacrificio, es muy cómodo. Lo hablamos siempre con las amigas que hemos dado lactancia mal llamada prolongada, de el gozo que es no tener que ir con un mochilón lleno de comida, sino salir de casa con las llaves y con el móvil y que si en un momento dado tiene hambre, tú tienes la comida encima. Y claro, te encuentras con la situación de decir: a ver si llego a los seis meses. Veía a otras madres con niños de tres años y decía iiiiuuu [cara de rechazo], porque es lo que te han enseñado la sociedad y aquí estamos con cuatro años y que esto no se acaba.(Zora, Mamateta)

8.2. Tándem.

He estado realizando tándem durante 4 años, ha sido una etapa dura, de mucho desgaste físico y sobretodo psicológico hasta que encontramos el equilibrio entre las tomas de la grande y la pequeña. Al principio se hizo difícil, porque la mayor tenía 23 meses y no entendía muy bien lo que pasaba. La situación cambia de tener dos tetas para ella sola a demanda a tener una teta, a veces compartida, con una nueva persona que aparece por sorpresa en el hogar. (...) Para mí también fue difícil emocionalmente porque realmente no tienes tiempo para dedicarle a ellas todo lo que ellas te demandan, porque sino, es que no te daba tiempo ni a ducharte. Lo mejor es colocarlas simultáneamente, una a cada pecho, porque el tiempo cunde y las dos están satisfechas. El problema se presenta cuando van siendo mas corpulentas y se hace difícil manejarlas a una en cada teta. La agitación que me sobrevenía era tremenda, muy difícil de controlar... (...) Recuerdo momentos muy bonitos, sobretodo al principio cuando las dos estaban mamando juntas, y se daban la mano.....se acariciaban o se buscaban con la mirada y también recuerdo momentos de pelea, ya mas mayores, por no dejarse espacio la una a

la otra, por pellizcarse, por pelearse incluso mamando. Creo que el tándem tiene su dualidad, como todo lo maternal, con sus claros y sombras. Como positivo, el poder mantener la lactancia prolongadamente para la mayor, todo el tiempo que quiso. Como negativo, el cansancio que supone dar teta a la vez a dos hijas. (Raquel, Mamateta)

8.3. Lactancia a otros bebés.

Me ha pasado en varias ocasiones, una vez que una mamá, al principio del grupo, una mamá que era vegana y no quería que tomara su bebé leche de vaca, ni hidrolizada ni nada de esto, entonces nos pidió al grupo que le donáramos leche. Estuvimos donando leche y ella tenía los pezones destrozados porque la niña tenía un frenillo, entonces en una desesperación me dijo: toma, dale tú. Y yo como tenía a la mía que se llevan nada, un mes y medio o dos, le di. Y le dije: ¿te quieres poner tú a la mía? pero como mi Mar tenía ya dientes y ella estaba con los pezones destrozados me dijo que no, que yo le diera a ella. Y me lo agradeció infinitamente, de hecho nos reímos, dicen: sois hermanas de leche, porque tomaron... ella no se llegó a poner a la mía pero yo le di a la suya en varias ocasiones. Otra vez me pasó que vino otra mamá a casa y tenía una ingurgitación de la leche (...) estuvimos ahí sacando manual, las dos ahí masajeando hasta que conseguimos sacarle manual y digo: venga ahora se lo vamos a dar al bebé. (...) Y se lo había tomado mi niña, como yo la tenía por ahí rulando, había cogido la fresca y se había bebido el vaso de la madre. La madre empezó a llorar: “con el trabajo que me ha costado, ¡ahora le das tú al mío!” “Pero mujer, que mi leche es para un niño de un año” “Me da igual, que yo no quiero sacarme más, le das tú” Y ahí me ves en la situación, que eso es para haberlo visto por un agujerillo mi cara de circunstancia con el bebé enganchado. Y le di yo porque ella decía que ya no podía más. (...) Yo opino que esto es una decisión entre dos mamás, si una mamá no está cómoda que no lo haga. Si dos mamás están cómodas, se conocen... también tengo casos en el grupo de hermanas, había dos hermanas que habían dado a luz más o menos a la vez, a la madre la ingresaron [la madre de las dos hermanas, la abuela] y las hermanas cuando les tocaba quedarse con la madre en el hospital se dejaban a los niños a la otra y los amamantaban entre las dos hermanas, así han hecho la guardia de la madre en el hospital. Yo creo que si las dos mamás están cómodas, ¿por qué no? es una manera bonita, es una unión entre mujeres, mira, yo ayer vi a esta mamá, coincidimos en el mercadóna y nos abramos... hay ahí una sororidad tremenda, y mira que le di a la niña dos días o tres nada más, que no ha sido una lactancia compartida de tiempo, que fue puntual, y donde quiera que nos vemos nos queremos un montón, siempre decimos: ¡hermanas de leche! yo lo veo bonito pero siempre respetando las ideas y las decisiones y las creencias de las mujeres. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Yo no le he dado de mamar a otro bebé ni mi bebé ha tomado pecho de otra mamá pero no me parece mal, si todas las partes implicadas están de acuerdo me parece bien. Sí que considero que es un acto muy íntimo y personal, pero creo que el mundo iría muchísimo mejor si siguiera existiendo, no bajo las circunstancias esclavizantes que había antes, la figura de la nodriza, de la mamá de leche. De hecho de una manera diferida no deja de ser lo que son los bancos de leche, así que en mi caso no porque no se ha dado el caso, pero me parece que si a la madre del bebé y la madre que amamanta están de acuerdo, quien tiene que decir nada en eso. No te digo el bebé, porque en ese momento no puede expresarse. (Zora, Mamateta)

A mi hija la amamantaron la noche que yo di a luz a mi segunda hija, que se quedó en casa de otra madre del grupo y ella la amamantó esa noche. Y yo también he amamantado a mis sobrinas alguna vez, incluso creo que alguna vez me he enganchado a algún niño de Mamateta para comprobar el tipo de succiones que hacía. Y no tengo ningún tipo de conflicto en dejar que a mis hijas las amamanten ni yo amamantar a otros hijos. (Raquel, Mamateta)

Creo recordar que yo he amamantado en alguna ocasión, de forma muy puntual, un par de veces a algún hijo de alguna amiga. Y a mi bebé creo que también pero no lo recuerdo bien. Mi opinión sobre eso es que me parece enriquecedor, me parece una experiencia nutritiva y de aprendizaje, porque al final son dos bocas diferentes, son dos técnicas distintas de extracción por parte de cada niño y no sé, me gusta. (Bea, Criarte)

Lo que a mí me remueve cuando veo, que sí que lo he visto en mi grupo de apoyo, que una amiga ha amamantado al bebé de otra, por el motivo que sea, en alguna ocasión ha sido simplemente por experimentar entre ellas, no han tenido ningún motivo de enfermedad, ni un motivo de suplementación... y hablo de amamantar en directo, ¿vale? Pues la verdad lo que me genera es que es algo innato, inherente a la cultura del amamantamiento. Es que yo las he sentido como que lo hacen de forma totalmente instintiva, es como... ante alguna necesidad, ante una madre, una mujer que te diga.... porque tienes que coger al bebé, o está llorando.... como que el cerebro se apaga y aparece el instinto. Y nunca he notado reticencias cuando ha ocurrido esto, ¿vale? pero ya se conocían, estaban amamantando a la vez, en los casos que te estoy diciendo. Y en los casos que era por enfermedad, que había que suplementar, que tal, igual, ya se conocían de antes, ya mantenían una relación... y lo han proclamado, por decirlo de alguna manera, pues así con mucho orgullo: mi niño es hermano de leche del de fulanita, porque somos amigas. Entonces yo de verdad lo siento como parte de la cultura del amamantamiento, lo que pasa es que venimos de haberla perdido y ahora la estamos recuperando. (Isa, Almamar)

Creo que a uno, cuando el mío grande tenía muy poquitos meses, me enganché el de una amiga que fuimos a verlo (...) El suyo era muy pequeñito, tenía una semanilla o así y recuerdo que mamaba muy diferente al mío y fue una cosa ahí como de: “toma, engánchate, a ver si notas algo diferente que con el tuyo”. Y me lo enganché. Pero vamos que fue poco rato y no creo que hiciera una toma entera. Y luego en otra ocasión dándole a mi segundo hijo, una niña que... (...) ella me vio dándole teta y se enganchó, tenía tres o cuatro añitos y se me enganchó. Y la madre se quedó alucinada y vino corriendo y nos hizo una foto con el móvil. Si no recuerdo mal aquello fue en una reunión de Mamilactancia, si no recuerdo mal, que de pronto ella vio allí a todo el mundo dando teta y su madre estaba ocupada con otra cosa, porque ha venido varias veces de voluntaria con nosotras y dijo: pues a esta misma me enganchó, como hay confianza. Y ella misma me levantó la camista, me tiró del sujetador, y se enganchó. Y fue un poco como: ¿dónde va esta niña? ¿quién le ha dado permiso para esto? Eso sí lo sentí un poco más así, pero como nos empezamos reír y ella nos miraba también y se reía pues fue un poco ahí como una broma, más que otra cosa, aunque se tiró mamando un ratillo.

[En otra ocasión, en una convivencia] cuando bajé después de dormir al mayor, en la teta también, estaba el pequeño prácticamente dormido ya, que además le costaba mucho dormirse en la teta, estaba prácticamente dormido, y una compañera de

Mamilactancia le estaba dando teta. Me acuerdo que miré con cara extrañada, tuve que poner cara de extrañada porque era la primera vez que me pasaba, ¿no? Con el grande que yo recuerde nunca le ha dado nadie y yo tampoco he tenido esa cosa de darle a ningún niño más ni nada, y entonces la sensación fue un poco como de... me acuerdo que por un segundo, o varios segundos, lo que pensé fue: soy totalmente reempazable para mi hijo, le da igual que sea otra teta la que le ofrezcan, él se engancha, se duerme y punto. Y es verdad que además conmigo como mamaba y no se dormía, que tenía luego que pasearlo y mecerlo, digo: y encima va y con ella se duerme, ha mamado y se ha dormido y conmigo ni eso. Entonces fue una sensación muy extraña. Pero luego enseguida, claro, ella me miró como: toma, cógelo. Y como estaba dormido lo subí a la cama y ya está. Pero fue la única vez. Y mi opinión general es que lo hacemos poco, que sería una herramienta super útil, yo estoy segura de que en otras épocas de la vida se ha usado muchísimo más, y que hoy día lo usamos muy poco y deberíamos aprovecharlo más, deberíamos explotar esta posibilidad mucho más. (Cándida, Mamilactancia)

Un día el bebé de mi prima se enganchó porque a ella le hacía un daño horroroso por su frenillo y yo estaba amamantando y me lo puse y a mí no me hacía daño, pero fue curioso y en un momento puntual. Como un proceso de alimentación así, no, pero sabes que en el grupo de apoyo a veces pasa que... por ejemplo, yo que tengo mellizas y otra madre se saca la teta y tenemos confianza y para allá que se va la muchacha a esa teta y la mamá accede, yo accedo, ella accede, la bebé, todas accedemos y pues se da un momento gracioso de: cucha. (...) Ella se ponía a darle teta a su hija y yo a las dos, pero después una se desenganchaba y se iba a la teta que le quedaba libre a la otra mamá, ¿no? fue muy gracioso, pero así de forma puntual. (...) Es un tema delicadillo, pero me encanta siempre y cuando todas las partes estén de acuerdo, maravilloso. Yo hubiera preferido, yo que sé, si tengo una hermana, una vecina con la que tengo mucha confianza, hubiera preferido que la amamantara a mi hija esa mamá mientras que yo, me hago una extracción poderosa o me estoy curando una mastitis imposible o estoy ingresada y estoy ausente, en un momento así especial a mí me hubiera gustado que otra mamá amiga y con confianza plena hubiera podido alimentar a mis cachorras. Pero entiendo que es un tema muy personal (Anabel, Criarte)

8.4. Lactancias diversas

Una vez estuve acompañando a una pareja de dos mamás, desde el embarazo, le expliqué que ella podía inducirse la lactancia y tal pero no quiso, o sea, solo dio teta la que parió, y han estado viniendo al grupo, han venido a talleres... (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Mujeres lesbianas o trans no han venido nunca, hubiera sido genial. (Anabel, Criarte)

Mamás lesbianas sí han venido de forma asidua. (Isa, Almamar)

Para mí, sobre todo mi segunda lactancia y con Mar que es autista, para mí la teta era poder, porque tú piensa que cualquier rabieta de cualquier niño neurotípico es una bomba, pues yo sacaba la teta y era mi varita mágica, Julia, yo decía: ¿toma la teta, quieres teta? yo era poderosa, vamos. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Yo he podido asesorar personalmente a algunas mujeres gitanas y árabes pero no han venido al grupo. Mira que en Loja hay una gran diversidad cultural, hay mujeres gitanas y un buen colectivo árabe, quizás alguna vez ha venido alguna mujer árabe al grupo, pero no era frecuente. (Anabel, Criarte)

Madres racializadas no. A algunas mujeres gitanas antes de la pandemia he ido a su casa para asesorar o prestar sacaleches, pero no han venido a las reuniones. (Isa, Almamar)

9. Parto respetado.

Así como tal de violencia obstétrica no se ha hablado en el grupo, pero sí han contado casos que tienen como base eso, violencia obstétrica, que están las mujeres super traumatizadas. No con ese término, cuentan que están fatal, que les ha pasado esto, que han tenido consecuencias físicas muy graves (...) mucho miedo, mucho miedo a volverse a quedar embarazadas para que no les pasara lo mismo... sí que han contado experiencias muy duras. (Rosa, Nacer y Mamar)

Nosotras hemos tenido muchísimas madres desechas física y emocionalmente por un parto terrorífico, esas madres no se quedan luego ni con capacidad para atender a sus bebés, son traumas tremendos, son mujeres que viven situaciones horribles, y que las recuerdan siempre y que son mujeres que dicen: “no voy a volver a tener un hijo nunca jamás”. O sea, esto es duro, las mujeres sufren muchísimo por como las tratan en el parto (Montse, Mamilactancia)

Yo me llevé el pack completo (...) la Kristeller, la episiotomía y que venga la ginecóloga para meterte el brazo hasta el codo, que fue lo más traumático de todo, y luego separación. Porque la niña venía muy grande y tenemos curiosidad, y en lugar de dársela a la madre, la envolvemos en un trapito y se la damos al padre durante 45 minutos. Y ahora intenta tener con una niña con frenillo, un buen primer agarre. (Zora, Mamateta)

Nosotras sabemos eso, hemos pasado por eso y tenemos en la mayoría de GALM la información correcta o más adecuada. Pero, ¿cómo le transmites eso a una madre sin crearle un miedo horrible? Yo me he visto en la situación de leer la habitación que teníamos y cortar según qué conversaciones dependiendo del público que tenemos, porque si tienes madres que aun no han pasado por ese proceso y tienes otras madres que han pasado de manera muy traumática, eso no es beneficioso. Yo prefiero una información en positivo (...) Es muy doloroso porque a veces te sientes que estás mandando a las madres al matadero, porque es así, dices: “te estoy mandando ciega, como hemos ido todas, pero es que si te doy toda la información, no te voy a mandar ciega pero te voy a mandar cagada de miedo y eso es contraproducente.” Qué delicado. (Zora, Mamateta)

Damos todas la información de todo lo que se puede hacer, todas las posibilidades que tienen, sobre todo si dan a luz en el hospital de Úbeda, de las características o lo que pueden hacer y ya cada madre que elija lo que sea más conveniente. Bueno lo que le dejen, porque eso es otra, tú eliges lo que quieres y luego ya veremos (Rosa, Nacer y Mamar).

Siempre, siempre, siempre se hacía una presentación, y en tu presentación si eres madre primeriza pues normalmente preguntábamos por el parto, por el tipo de parto y a la madre le apetecía compartirlo, ¿no? Entonces siempre ha estado ahí presente. (...) Y en inicios de lactancias, cuando a veces surgían, pues salía el tipo de parto de todas ¿no? Ya no de las madres primerizas, sino de todas. (Anabel, Criarte)

Sí, la madre que entra allí buscando ayuda en lactancia, de las primeras cosas que se pregunta es sobre su parto, entonces, el parto es básico para saber cómo se está desarrollando la lactancia y... para las madres pues es su momento de... su primer momento de despertar en la maternidad es el parto. La gente suele hablarlo y creo que se le da el lugar que corresponde. (Raquel, Mamateta)

Sí, nosotras siempre le preguntamos su experiencia de parto, siempre, vamos casi siempre y siempre nos cuentan sus partos, y te puedo asegurar que en todas las reuniones hay un caso de violencia obstétrica, en TODAS las reuniones hay algo que... pero ellas no nos lo dicen como tal, la que nos dice “he sufrido violencia obstétrica” a lo mejor a parido hace 6 meses, y te cuenta... es super curioso. Entonces claro, no tenemos la capacidad de acoger a esa mujer en ese momento, a no ser que ella quiere, porque no te lo cuentan como que han sufrido violencia, la mayoría te dicen que el parto bien porque el bebé está bien. (Isa, Almamar)

Yo creo que no son conscientes y tampoco nosotras nos dedicamos a crearles conciencia sobre lo que ellas exponen, o sea, porque es verdad que están en un momento supervulnerable y pienso que igual que a mí me ha pasado, le puede pasar a ellas, que con el tiempo empiecen a encajar piezas y a poner nombre y a... y a identificar cuestiones, y será un proceso que tenga que hacer cada una por su cuenta. Pero creo que sí falta conciencia de que eso suceda, entonces no hay una identificación de esa violencia, se normaliza y las madres es verdad que cuentan su parto pero están en otro punto, hay un... bueno, algunas sí, algunas puntuales sí, pero si te hablo en general, no las veo muy con el sentimiento de haber sufrido violencia obstétrica. (Bea, Criarte)

Pero no eres consciente, te crees que es normal, pero es que a día de hoy sigue pasando. Porque yo estoy acompañando a mamás en sus embarazos, que me he hecho un curso de hipn parto que está muy chulo, y le pregunto a una: ¿qué tal cómo ha ido el parto? y: “muy bien, muy bien, me indujeron, me pusieron epidural, me lo sacaron con ventosas y no sé qué, no sé cuanto” Y cuando fui a verla a la visita puerperal, dice: “es que yo creo que he sufrido violencia obstétrica, a mí no me fue bien”. Pero yo creo que el cuerpo lo olvida, en el momento del subidón ¿de qué se trata?, ¿de que el niño esté vivo y tú estés viva? Pues venga, que haya pasado lo que haya pasado pero estáis los dos vivos, y como que lo tapas. Pero esta muchacha cuando se sentó y llorando la pobre, dice: “es que yo creo que he sufrido violencia obstétrica, porque me hicieron: esto, esto y esto”. Pues sí, pero es que yo no te lo voy a decir, es mejor que te hayas dado cuenta tú. Pero es que muchas mujeres no lo saben, nos creemos que es lo normal y lo que tenemos que sufrir. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Pero las madres en el grupo a veces lo definen o lo expresan pero más que como violencia como: “uff lo mal que me sentí” ¿no? “lo mal que me sentí.” No tanto como que esto estuviera bien o mal hecho, ¿no? “lo mal que me sentí, lo mal que me fue”. Luego hay otras que encantadas, no sé el porcentaje pero hay partos que son felices y

respetados [se ríe con ironía]. Entonces creo que no hay un sentimiento... todavía está bastante aceptada esa violencia obstétrica como un protocolo y cosas normales. Y que hay todavía mucha verticalidad de... sistema sanitario y paciente vulnerable que viene a parir. (Anabel, Criarte)

De todas maneras ayuda mucho, por eso preguntamos y tal, cuando estás escuchando y te ha pasado igual y... y lo identifican. Cuando es hacia a nosotras mismas a lo mejor, o en el momento y tal, no lo identifican, pero cuando lo está contando la mamá... a lo mejor hay algunas: “eso es un Kristeller, ¿verdad? es que eso me lo hicieron a mí” El verlo desde fuera, sí, somos capaces, pero cuando nos lo hacen y tal, nos cuesta. Entonces eso también ayuda mucho el estar en grupo, porque esa madre también... nos servimos una de espejo con otras, y a veces ha habido realmente un despertar de decir: “otras, que yo he sufrido violencia obstétrica y no lo sabía... y por eso me costaba a mí algo y no sabía que era” A veces el grupo es tan importante por eso, que no es simplemente un desahogo hacia fuera, si no que estas sirviendo de espejo a otra también. (Isa, Almamar).

Yo me he ido revisando con el tiempo hasta el punto de que tras cinco años en la maternidad de repente un día hablando con una amiga, me paro y digo: otras, espérate, igual el pack era más completo todavía y lo que me pasó cuando me hicieron la primera exploración era una Hamilton. (...) Por otro lado, a nosotras nos sana muchísimo también hablar, porque una parte muy importante del grupo de apoyo, terapia de madres, es que hablando se cura mucho, hablando se gestiona, porque yo los primeros meses decía que había tenido un buen parto, porque no me habían dicho o no me habían menospreciado o burlado de mí en el paritorio, Y un año más tarde empiezas a atar cabos y dices: todas estas prácticas no eran respetuosas. Y vas más allá y dices: maldita sea. (Zora, Mamateta)

Hay algunas que lo reconocen y hay otras que al escuchar a otras se dan cuenta de que lo que han sufrido es violencia, no lo sabían evidentemente. Incluso yo misma no sabía lo que era la violencia obstétrica hasta que no vi que lo que a mí me había pasado había sido eso. Yo lo escuché en el grupo, experiencias de otras madres que a eso le pusieron nombre y que a lo mejor de violencia obstétrica se lleva hablando muchos años, pero hasta que no te metes en este mundo pues no lo compartes como parte de ti, o que te puede llegar o no... entonces ahí es donde más lo ves, que lo han sufrido con sus relatos, aunque ellas no se den cuenta, a veces, y lo que tú has sufrido en ti misma más lo que luego te has formado. (Raquel, Mamateta)

Ellas, cuando hablan del parto, yo que sé, el ochenta o noventa por ciento de las madres es llorar, cuando te van a contar: “mi lactancia empezó porque el parto fue...” y ya es una locura. (Lola, Almamar)

Si, si, es que ellas no saben decir qué pasa y se encuentran con... es muy típico cuando nos dicen que se sienten mal porque creen que tienen que estar enamoradas del bebé así como desde el principio y que tienen que saber hacerlo todo, y resulta que no... y luego te das cuenta que ha habido separaciones de ocho horas, injustificadas, no es por decir que .. porque te cuentan el proceso, y bueno es porque pilló cambio de turno, o porque el anestesista tal y cual..., y ha habido separaciones de la madre con su bebé. Eso está trabajándose mucho, y ahora hay un cambio (...) o sea se está poniendo el sistema

mucho las pilas con eso. Pero hasta ahora lo hemos visto. (...) Entonces, claro, luego se encuentran con que... esas succiones desorganizadas que ellas no entienden, es que me rechaza el pecho, “no, no te esta rechazando...”, lo sienten como un rechazo, pero no es que el bebé rechaze, es que eso, han tenido una instrumentalización, claro siempre decimos igual: “Tú has parido pero tu bebé ha nacido, entonces el nacimiento también para él hay que... pues eso, sus circunstancias, ¿no?” Y entonces sí que se quedan un poco mas tranquilas cuando le hablamos del piel con piel, verdadero, se quedan como “¿pero verdadero qué es?” Sí, sí, tu cueva, tu nido, tu desnudo, oleros, simplemente oleros y sentiros, y eso les sana muchísimo, el ponerse en ese lugar de voy a hacer algo, voy a sentir, voy a... (Isa, Almamar)

Luego todo el mundo: “¿y no has demandado, y no has puesto una reclamación? pues haber puesto una reclamación” Pues no, porque yo no era consciente, yo en ese momento lo que quería era salir de allí, y yo ahora después de dos años y tres años me curo contándotelo a ti, contándoselo a todo el mundo pero es verdad que yo no puse reclamación, porque tampoco... ni sabía que se podía poner reclamación. Y mi informe lo he leído y no pone nada, además pone “lactancia materna estupenda” y me vine con una mixta y con unas grietas y con un frenillo... y todo bien. Tengo la radiografía que por ahí estará de mis costillas rotas... pero a ver... si me pasara otra vez pues ya sí lo tendría claro que se puede poner una reclamación, pero no lo hice y yo no le reprocho a las mamás que hayan pasado eso que no lo hagan porque es que no estás, es que no eres tú, es que estás anulada. Son muchas cosas pasándote que no te esperabas. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Pero es que en todas las reuniones hay un matiz, que tu dices “madre mía, eso es violencia” y no lo identifican y la que lo identifica... la mayoría no pone reclamación, pero nosotras la acompañamos si hace falta si quiere poner una reclamación, aunque sea a años luz, no hace falta... Eso no lo saben también todas las mujeres, cuando le abres esa ventana de que puede contar su testimonio y que pueden dejarlo por registro y tal, algunas para ellas es un antes y un después en su terapia. Estamos asesoradas por una psicóloga, que es amiga nuestra que está formada aquí en Córdoba, y cuando vemos que ya hay algo así más... importante, derivamos, es que nosotras no somos capaces de acompañar... pues eso, no puedes quedarte en eso, acaba la hora y adiós muy buenas, esa mujer necesita una continuación, y un... y entonces derivamos. (Isa, Almamar)

Sabemos perfectamente cómo es el circuito de reclamaciones, estuvimos ahí indagando, la opción también de hacer las reclamaciones en positivo, para que los profesionales que sí que son respetuosos sigan, pues no estén mal vistos, porque al final es el estigma, entonces pues también le pedimos a las madres reclamaciones en positivo (...) Yo siempre digo una cosa en las reuniones, la RIM, y le digo: “chicas vosotras podéis hacer mas fuerza que nosotras, o sea nosotras podemos hacer fuerza, pero una RIM jode mucho”, y son las reclamaciones individuales masivas (...) ¿Qué pasa?, que es que la mayoría de las madres están en un puerperio inmediato que es cuando le afecta sobre todo a la lactancia, el principio, que las criaturas no están para eso, entonces las criaturas están para lo que están, tú estas puerperal y tú lo último que tienes ganas es de irte a Reina Sofía, pasar un mal rato, hacer un escrito, yo lo entiendo, yo lo entiendo, y mira que pensamos hacer como un modelo para que lo tuvieran las madres, pero al final es que no era real, porque cada una tenía un sentir diferente, que una cosa estándar no, pero sí que las animamos (Lola, Almamar)

Yo creo que ahora se está hablando más de la violencia obstétrica y está muy bien porque... porque bueno puede darle qué pensar a una madre o puedes pararle los pies a lo mejor, no sé, a algún sanitario o a algún médico o a alguna cosa, no sé... (...) ahora como que se puede hablar más, no sé, están las mujeres como un poco más empoderadas es lo que veo yo, no demasiado, porque no vamos a decir que esto sea la hostia, pero bueno... pero bueno, un poco, al menos si tienes más información pues peleas un poco más por lo que quieres. (Rosa, Nacer y Mamar)

Conforme va pasando el tiempo las mamás están cada vez más empoderadas en este aspecto, buscan información. Con el tema del plan de parto también esto sirvió para que las mamás empezaran a oír hablar de prácticas buenas, prácticas basadas en la evidencia que son las que realmente se deberían poner en marcha para llevar y conducir su proceso y empiezan a saber: “oye que yo tengo derecho a tener una analgesia en el parto, y que tengo derecho a que esa analgesia sea una u otra y que me posicione y que si no me expliques por qué una sí y otra no” En fin, empezaron a descubrir que la violencia no es solamente una comunicación no apropiada, sino también una práctica dentro de ese proceso no adecuada y bueno, pues hablaban de estas cosas y bueno, pues cada vez la competencia de las mamás en esto es mayor, y cada vez vienen más con su plan de parto y te exigen: yo quiero esto, yo no quiero esto. (Lola, Nacer y Mamar)

Hicimos un escrito [durante el confinamiento] a nivel nacional donde llevaba la firma también de nuestro grupo de apoyo, y a nivel de provincia, para darle fuerza al tema del parto, entonces con Isa del parto es nuestro, pues hablamos muchas veces y tal. Y claro que se habla de violencia obstétrica, eso es una realidad, es que es una cosa que cae por su propio peso. Ahora cuando la están negando yo digo: madre mía, madre mía, se me hubiera ocurrido cualquier cosa menos negar lo que existe, negar lo que ya está legislado, negar lo que desde instituciones de la ONU de la OMS y no sé que nos están diciendo, o sea, ¿cómo puedes negar? es como negar que la tierra es redonda, están intentando negar... lo que yo te decía antes, niega una cosa mil veces y una mentira dicha mil veces se convierte en verdad. (Lola, Almamar)

Mira, nosotras cuando las madres vienen antes del parto, que muchas vienen antes porque quieren información, intentamos empezar dándole el poder sobre la decisión de su parto. (...) La persona que te acompañe en el parto tiene que saber qué es lo que tu quieres, porque tú en ese momento no vas a poder pensar, entonces habrá alguien que piense por ti, pero que piense por ti con tus decisiones, no con las suyas. Y lo hemos tratado mucho, además teníamos planes de parto que se lo repartíamos a las madres, para que supieran que tenían esa vía para reclamar. (Montse, Mamilactancia)

Cuando va a parir tiene que ir con su cerebro desconectado de lo que es el raciocinio y de todo lo que le rodea, tiene que centrarse y mirarse a sí misma, mirarse hacia dentro y dejar que su proceso hormonal fluya y desconecte, para que fluya debe desconectar de lo que hay alrededor. Cuando una mamá va con la antena puesta “que cuando me hablaron del plan de parto esto tiene que funcionar así, asao y tal”, eso no es bueno para ese proceso, por lo tanto, el plan de parto está muy bien pero hay que saber cómo informar a las mujeres con estos recursos para que realmente sean productivos y lo que se consiga sea un beneficio y no todo lo contrario, no una lucha con el profesional. (Lola Nacer y Mamar)

En ese momento tú no tienes la cabeza fría para decir: “oye que llevas solo seis horas con contracciones, si la progresión ha sido tan rápida... esto va a ser rápido”. La poca información, el tener que luchar contra el sistema, en un momento en que tú no estás lúcida, que por eso le decimos a las madres que esto no solo ellas lo tengan en cuenta, sino que lo transmitan a la persona que las va a acompañar. Estamos en un entorno sanitario que no favorece que una madre se escuche a sí misma. Cuando realmente lo que estamos preparadas es para irnos a una esquina y que nos dejen en paz y hacerlo como nos pide el cuerpo. Y lo que están haciendo es todo lo contrario, atarnos al potro en mi caso. (Zora, Mamateta)

Si, es que en ese momento no te lo planteas, porque tu cerebro reptiliano no te deja plantearte lo que está pasando, quiere sobrevivir, y quiere que aquello acabe y bueno, pues como en todas las situaciones traumáticas. La gente en una situación traumática de violencia obstétrica o del tipo que sea, en ese momento tú no te quieres defender, tú lo que quieres es sobrevivir, y es lo que no se dan cuenta ellos, que las mujeres se dejan hacer porque su cerebro dice: “sobrevive a esto que ya veremos después”. Y no es que, “bueno, ella ha dicho que sí” a ver, ella ha dicho que sí, a ver, la tienes ahí en una posición que no se puede defender de nada, totalmente inferior al resto de cualquiera, indefensa, con dolor relativo, y le estás diciendo además: “si no te hago esto tu sabrás lo que va a pasar con tu bebé...” No se lo estas poniendo fácil, no se lo estás poniendo fácil. Además con cosas que no se hacen con el resto de pacientes del universo. (Montse, Mamilactancia)

Unos dolores menstruales de morirse, de tener que llevarla a urgencias, yo la veo y digo esto es como un parto, y no tiene edad de sufrir tanto por esto, y hemos intentado que la vea el médico, que la vea el especialista, y siempre nos dan largas, es como que: “es que eso le duele a muchas mujeres”. Bueno pues si yo hubiera ido con mi hijo que le dolía un huevo la mitad de lo que le duele a mi chica la regla, abrían cielo y tierra, para ver que le pasaba al chico en el huevo, pero como es la chica, pues ya está. Le han mandado la píldora, y ya pero no es una solución, me estás poniendo un parche y chungo. Pero no hay nadie que quiera saber como vamos a mejorar el dolor de las mujeres. (Montse, Mamilactancia).

Cambió totalmente, de querer parir en mi casa... el primer parto querer que sea en el hospital, con una matrona de confianza y bien todo pero en el segundo no, en el segundo no querer ir al hospital. Querer hacerlo en casa con mucha más intimidad y confiando mucho más en mi cuerpo. Sabía que podía. (...)Para el primer parto me formé con una matrona de forma privada y para el segundo me nutrí más de la experiencia del grupo de apoyo, de algunas madres que ya habían hecho partos en casa. Y luego mucho mucho me formé yo a mí misma. (Raquel, Mamateta).

10. Lactancia y empleo.

10.1. Vuelta al empleo.

Yo acumulé todas las vacaciones, todos los permisos, me junté las vacaciones de un año y de otro, el permiso de maternidad, las horas de lactancia, los días libres... todos los tipos de vacaciones para quedarme el máximo tiempo en mi casa, y así fue como lo

gestionamos. Mi marido pues trabajaba menos y él me llevaba a la niña al hospital cuando yo tenía que trabajar para que siguiera con la lactancia y él se ha ocupado bastante tiempo de las niñas. Y ahora él ha empezado a trabajar un poco más y hemos cambiado y yo me he cogido la reducción de jornada y ahora me dedico yo un poco de tiempo más. (Raquel, Mamateta)

Ampliación de los permisos de maternidad, que no es lógico que tengamos que empezar a separarnos de nuestros bebés cuando nosotras estamos puérperas perdías y cuando nuestros bebés tienen 16 semanitas, que es más o menos la media. (...) A nuestros grupos de apoyo vienen muchas madres que han intentado ampliar al máximo, cogerse las vacaciones, todos los asuntos propios, todo, todo, intentar ampliar y juntar todos los permisos, pero en general son 16 semanas y 16 semanas uff madre mía. Cuando han pasado la crisis de los tres meses, las criaturas... noches durísimas y empiezan a verle un poquito la luz.... ¡pum! banco de leche, enganchadas al sacaleches, que las criaturas decían... bueno... es tremendo. (Isa, Almamar)

Pero lo dejé [el trabajo] y menos mal, porque yo no hubiera dado teta, es que imposible. Bueno, ya sé que no es imposible porque las mujeres somos unas guerreras y estamos con los sacaleches y las neveras y se puede conseguir pero que es agotador, yo no sé hasta qué punto te compensa. Que sí que te compensa, porque tu niño tiene lo mejor y todo, pero que hay que sacrificar mucho, Julia, y eso no se valora, no se valora. Cada madre que me dice, ay, yo es que solo le pude dar tres meses, pues enhorabuena por esos tres meses, si tenemos todo en contra, pues demasiado que tienes tres meses. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Además ya te lo dicen desde el principio casi [desde que nace el bebé], que es que 16 semanas no es nada, 16 semanas es que el bebé es super pequeño todavía, entonces es que claro que hay preocupación. (Bea, Nacer y Mamar)

Esa charla siempre la damos y tiene muy buena acogida, la hace una de mis compañeras y sí, tiene muy buena acogida, da mucha información y también a nivel jurídico lo que puedes demandar en la empresa, asesora a las madres cómo tienen que hacer el papeleo, y también de cara a la lactancia pues también cómo organizar su banco de leche, si le interesa, o incorporar la alimentación complementaria, en fin, enseñar a las madres cómo podrían hacerlo (Rosa, Nacer y Mamar).

Y tan seguida pues meter sucedáneos porque es que a ver, si es que no te da la vida, no te da la vida para estar en tu casa, trabajo, si tienes otro hijo encima que está más mayor, pues no tienes tiempo, al final pues meten sucedáneos y ya está. (Bea, Nacer y Mamar)

En el momento en el que se van a incorporar al trabajo, es como que... “guau”. O sea, no estoy en el feminismo activo de reivindicar mis derechos y tal, pero claro, cuando me tengo que incorporar al trabajo, la mayoría de ellas, bueno y de nosotras claro, es como: “no me lo puedo creer, no me lo puedo creer, ¿y esto no se ha ampliado? y con cuatro meses...” Como que hasta que no te llega a ti, y tú ves que tu bebecito es tan pequeño y lo tienes que abandonar, a tu cría, no te remueve. Muchas de ellas pasan a la aceptación “bueno esto es lo que hay y se acabó”. Otras a la resignación, un cabreo brutal, donde vemos que hay un montón de mastitis, un montón de historias, porque emocionalmente también somatizamos. Y luego otra parte que es en plan: “no, no, no, tengo que hacer algo con esto, o sea, yo me voy a incorporar pero yo a mi hija, o sea, yo voy a meterme

en cualquier plataforma, asociación, o lo que sea, porque yo tengo que dejar mi granito de arena, esto no le puede ocurrir a más mujeres”, ¿no? Entonces, estas tres situaciones, bueno o algunas más, a mi se me ocurren como tres casos de reacción. Sí que se nota que hay muchas mujeres como que son despertares, la gran mayoría no pasa a la acción, mi sensación es como que la mayoría vivimos tan en el sistema que al final es “bueno es lo que me ha tocado, no se qué”. Sí que hay algunas que dicen: “no, mira, yo voy a colaborar en el grupo de apoyo para visibilizar que nosotras damos la teta, que tenemos unas necesidades diferentes, que esto no puede ser”, pero son las menos, son las menos. (Lola, Almamar)

10.2. Externalización de los cuidados: guarderías, madres de día, etc

En muchos otros colectivos está clarísimo que hay que desinstitucionalizar, o sea, sacar a las personas de las instituciones, por la parte más perniciosa que pueda tener. ¿Y con los bebés? es que queremos institucionalizarlos desde recién nacidos. Ya la guardería desde 0 meses. Vaya que alguna madre se lo piense antes de dejarlos, y la única opción que nos dan es la guardería gratis. Pero es que yo no quiero eso, yo quiero estar YO con mi bebé. Pero podérmelo permitir, que eso no me suponga ni morirme de hambre ni no poder poner la calefacción ni ser una paria social, sino que esté reconocido... y obviamente siguiendo las reglas del juego que tenemos establecido, nos guste más o nos guste menos tener que valernos del dinero para funcionar, si se nos reconociera con dinero, pues es una manera de reconocer las cosas, igual que te reconocen en otros trabajos con dinero tu trabajo realizado. (Cándida, Mamilactancia)

Las guarderías son cuadrículadas, a b y c. (...) guarderías que no admiten comidas de fuera, tenían que ser las del comedor, ¡pero es que la leche materna tampoco, porque es una comida de fuera! ¿Perdona? y madres que no podían llevar su leche extraída a la guardería, porque ellas comida de fuera no podían coger. Y claro, ahí hay una interpretación de la ley, que cada uno, pues... (...) entonces faltan esos espacios respetuosos. Yo cuando llevé a la segunda [a una pequeña guardería respetuosa], que la tuve que llevar con dieciséis semanas a la guardería, me salía del trabajo, iba y ella [la dueña] me dejaba entrar y darle teta, yo entraba. Pero yo he conocido madres que nos han planteado el caso de que han ido a la guardería y no han podido, porque le han dicho: “no, no porque es que los otros niños también quieren, porque los otros niños se alteran” y no han podido entrar a amamantar a sus bebés en la guardería. (Montse, Mamilactancia)

Nos venden la moto de “es que es importante que vayan para que socialicen”, perdona, hable usted con unos pocos psicólogos de los buenos, no de los otros, que ya le dirán que los niños de un año no socializan con nadie, con su madre, esa es la socialización, con la madre, bueno la madre, la persona de referencia, el padre si es el que se ocupa del cuidado, da igual, pero necesitan esa referencia, de alguien que los cuida solo a ellos. (Montse, Almamar)

Se habla de todas las opciones que hay en Úbeda, porque también hay opciones de madres de día creo que se llaman, que son pues centros con pocos niños que los lleva una mujer y ahí se hace otro tipo de educación, a mí por lo menos me gusta la línea esa, me gusta seguir esa línea. Mi hija fue a un colegio de estos donde iban cuatro niños y fue una experiencia buenísima y nosotras en el grupo compartimos las opciones que

hay, cada una da su experiencia (...) La chica que lo lleva [madre de día] ha venido al grupo a presentar su proyecto y lo que hace, a raíz de conocernos nosotras vino ella al grupo a presentar el proyecto y... Hay dos madres de día en Úbeda, con proyectos parecidos... y los han presentado allí. (Rosa, Nacer y Mamar)

Pues están las madres de día... porque el ser humano tiene miedo a lo desconocido y un bebé tan pequeño si se adapta, un periodo de adaptación real es que entres en la clase con él, que juegues, poquito a poco te vayas yendo, eso sería ideal... (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Y al final también ocurre que si yo como mujer decido dejar dedicarme a mis bebés para irme al mundo laboral, contrato a alguien a la que le pago un sueldo bajísimo, el contrato de servicio doméstico es el peor y la mayoría de mujeres que están en el mercado irregular son o autónomas o están en el servicio doméstico. (Cándida, Mamilactancia)

10.3. Permiso de maternidad y otros derechos laborales.

Hemos hecho este tipo de cosas, recogidas de firmas para aumentar el permiso de maternidad, no nos ha servido de mucho, pero nosotras hemos hecho recogidas de firmas y otro tipo de cosas. (Montse, Mamilactancia)

No es que el padre no pueda tener la baja larga, ojalá la tuviera muy larga, pero, pero... veo muy absurdo que quieran igualar las bajas de las madres con la de los padres cuando realmente lo que se necesita es que la madre pueda tener una baja larga para que pueda estar con su bebé, criarlo de una manera adecuada, pueda dar el pecho, no se tenga que incorporar a las 16 semanas al trabajo, yo que sé, cosas así, que veo que hay mucha desigualdad y por supuesto intentaré luchar por la igualdad. (...) No sé ahí dónde está el feminismo, porque es que yo la vi tan absurda, o sea, que está muy bien que los padres puedan tener bajas más largas porque si están más tiempo en casa mejor, mejor para la familia, para el apoyo, pero que no se enteran que al principio el bebé necesita a la madre al 100% durante más tiempo. (...) Quieren igualar cosas que no son iguales, si es que eso es una chorrada, es que no tiene sentido. Me parece bien que hayan alargado la baja de los padres porque eso está superbién (...) entiendo un poco el criterio por el que lo hicieron, de las empresas a nivel privado para que no haya esa desigualdad de contrato más a hombres que mujeres... entiendo el sentido ese, pero aún así sigue habiendo desigualdad porque la madre sigue teniendo que darle el pecho y encima que es lo que te recomiendan en todos lados y tiene que hacer virguerías en el trabajo para esconderse en cualquier rincón, sacarse leche, yo qué sé, congelarla, hacerse un banco de leche, el estrés de no poder estar con el bebé y darle el pecho... es que todo eso no es igual, es que eso no es igual para un padre... entonces es querer igualar una cosa que no es igual, pero bueno. (Rosa, Nacer y Mamar)

Con los permisos igualitarios e intransferibles no estoy de acuerdo porque me parece una forma encorsetada de encajar a todas las familias, considero que habrá familias que prefieran tener ese permiso uno de las partes en mayor proporción y de esta forma no se permite. Creo que se puede... que se puede dejar de forma que se ajuste a cada familia en el porcentaje que quieran, habrá quien lo quiera al 50% y sea su fórmula ideal y

habrá familias en que una de las partes, por las cuestiones que sea, porque somos muy distintos unos de otros, pues una de las partes más y otras menos, entonces dejarlo abierto sería lo mejor para todas las familias (Bea, Criarte).

A veces se lo piden ellos, ¿no? pero... a veces la necesidad materna te hace querer estar, entonces... vale... estaría guay que nos pudieran permitir un permiso más amplio de maternidad inicial, claro que sí, estaría bien que nos dieran más facilidades de poder reducirnos la jornada sin que luego prescindan de nosotras, ¿no? o cosas así, claro que sí. Pero bueno, que... muchas veces no se vive mal, en el sentido de “he tenido que ser yo” ¿no? No, es que sientes que tú eres la que lo necesitas también, ¿no? Es verdad que muchas madres, depende del tipo de trabajo que tengas, o no te lo puedes perder porque... a lo mejor te lo puedes permitir económicamente pero no puedes perder la continuidad que traías... (...) mientras, los permisos son ampliados a lo mejor equívocamente... es raro eso, ¿no? ¿Por qué no seis para mí y si son ocho, dos para ti? o ¿por qué no podemos repartir como nos dé la gana? ¿cuánto son, ocho en total? pues vamos a ver las opciones que tenemos, el deseo y la elección que hacemos. Sería maravilloso poderlo hacer a nuestro... al antojo de cada familia, si al final es lo mismo ¿no? monetariamente es lo mismo, fiscalmente es lo mismo, vamos a repartirlo como queremos. A lo mejor alguien quiere los ocho meses para ella o para él solo, y el otro o la otra quiere seguir trabajando y produciendo. Sería ideal, es muy ideal. Pero no sé... no lo veo tan difícil. Porque queremos hacer ver que podemos ser “iguales” [con voz tenebrosa], es eso, ¿no? es por vender la idea de que somos iguales, ya está, ya está, es una... una imagen que se quiere dar, ¿no? somos superprogres y... muy modernos, porque mira les damos las mismas opciones a unos que a las otras. Ya, pero al final la OMS dice que des teta seis meses que es lo recomendado, que a partir de ahí ya coma el bebé... ¡ah! pero te doy cuatro... bueno, “pero los cereales también se pueden meter a los cuatro meses” [dice con ironía], no pasa nada... ya está... (Anabel, Criarte)

Estoy totalmente en contra, porque cada familia puede tener derecho, porque el permiso... a ver, el de la madre tendría un nivel de salud, a ver la madre han dado a luz, necesitan un tiempo para recuperarse y tal. El del padre, bueno y el de la madre... las seis primeras semanas obligatorias para recuperarte, y el resto son para el bebé, bueno pues ahora las 30 semanas de la madre y del padre ellos las reparten como les viene bien para ese bebé. ¿Por qué tiene que ser la madre tanto y luego el padre...? no me parece, me parece que cada familia se lo tiene que repartir como quiera. Y luego me parece también que una familia monoparental, me da igual si es padre o es una madre, ese bebé tiene el mismo derecho de semanas de atención que el resto de los niños, entonces que no sean transferibles mal, mal. (Montse, MamiLactancia)

Y ahora van y le dan la baja a ellos, vamos por favor, es que teníamos que estar quemando cosas, Julia, de aquí me voy a quemar cosas. Cómo ellos que no han pedido una baja, porque no la quieren, mira, ayer fui a ver a una mamá y estaba sola, ¿tú marido no tiene baja? sí pero como tiene campo, está aprovechando para coger las aceitunas. Y yo... pero vamos a ver, pero si tú estás mal, y la muchacha con una depresión que no puede con ella, porque está sola y el otro cogiendo aceitunas, y él llega cansado, porque es que tiene que tener la comida y todo hecha porque claro, está cogiendo aceitunas. Pero es que tú tienes que estar de baja, que para eso te la están pagando. Y sigue pasando... para que uno la respete... (...) Estamos pidiendo por nosotras y les damos a ellos, que no lo han pedido, pero hombre por favor, esto qué cachondeo es. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Hay una noticia que salió... que la baja paternal de un hombre, que se preparó un triatlón, o no se qué. Y otro ganó un concurso de *Gamers* que estuvo durante su baja paternal (...) Es que eso no tiene sentido, eso no tiene sentido, eso es una historia que está muy adornada pero que yo siento que eso [los permisos iguales e intransferibles] no es lo que necesitamos las mujeres, es mi sensación, creo que no se ajusta a la realidad biológica, emocional y social que necesitamos las mujeres, o sea no es lo deseable para mí (Lola, Almamar)

Con los permisos intransferibles.... yo me gustaría que los permisos los eligieran la familia, dependiendo de su situación, que cada uno se organizase como mejor quiera, a mí me gusta la libertad, eso es lo que yo quiero: libertad. Opciones para libertad. (Raquel, Mamateta)

Pues yo no estoy muy de acuerdo, pienso que esto lo tiene que gestionar esa unidad familiar y decidir cómo se van a organizar para llevar esto adelante porque realmente pues... pues depende de las circunstancias decidiremos quién de los dos va a disfrutar... no sé cómo plantearlo... Yo de cualquier manera pienso que no es una solución, que aquellos papás que no se quieran involucrar o no se involucren en la crianza, el tema de que les hayan dado ese permiso no va a suponer que lo utilicen para esto y sin embargo creo que el tiempo que la mamá tiene que tener fuera del ámbito laboral para estar al lado de su criatura tiene que ser mucho mayor, entonces, bueno no comparto yo mucho esto de que sean intransferibles, ¿no? La mamá tiene que tener un permiso maternal mucho más grande, más largo y bueno, pues que se asemeje más a los permisos maternales de los países nórdicos que el que tenemos aquí en España. Ahora mismo es que está el tema este de ¿la Asociación PETRA puede ser? estoy un poco perdida con lo que ellas planteaban, creo que era algo así y me caló. Yo lo veo muy oportuno, yo pienso así. Hay que concienciar de otra manera y desde muy atrás, desde que somos chiquitos, la importancia de que los cuidados tienen que venir de papá y de mamá. (Lola, Nacer y Mamar)

Mirar por el bien común para que la infancia esté saludable física y emocionalmente, sobre todo emocionalmente, y no caer en trampas como esa: “los cuidados están en el centro y los valoramos y ahora ponemos al hombre a los cuidados y en el momento que sean remunerados, como la baja de maternidad remunerada, pues la igualo con la del hombre para que el hombre también cobre para cuidar a sus hijos. Y, hasta que no cobra por cuidar a sus hijos, no cuida a sus hijos. Porque las excedencias, las medias jornada y todo eso hay una abrumadora mayoría que las cogen las mujeres. Los hombres casi nunca. Entonces no estamos solucionando casi nada de los cuidados, estamos pagándole a los hombres para que hagan lo que las mujeres llevamos siglos haciendo gratis. Lo que tenemos que hacer es pagarle a las mujeres ya. (Cándida, Mamilactancia)

Hay un feminismo que insiste en que nosotras sigamos siendo productoras y los cuidados que los haga otro, pero claro, ¿quién es ese otro? Por un lado se está forzando que sea el padre pero creo que forzando las cosas no funcionan, sino que hecha la ley, hecha la trampa (...) Entonces yo cuando salieron las bajas iguales e intransferibles me pareció una aberración, porque evidentemente el que no era corresponsable, no lo iba a ser, entonces estamos negando unos recursos a familias que se necesitarían organizar de otra manera, como por ejemplo era mi caso, porque se supone que si tú le das a los hombres el recurso, ellos lo van a tomar. Cuando lo que nos encontramos es que hay

gente que se salta hasta la ley con tal de no ser corresponsable. Entonces creo que tenemos que educar a las nuevas generaciones (Zora, Mamateta)

Queremos que haya igualdad y forzarla, pero eso no funciona así. Y ya saldrán estudios que nos confirmarán a las agoreras de que los permisos intransferibles no están funcionando, porque realmente la gente que necesitaba esos recursos porque son mujeres que se dedican en exclusiva a criar, han perdido esos recursos a favor precisamente... porque seguramente quien más recursos tenga sean los que más desaprovechen esos recursos que tienen a su alcance. Y se están perdiendo muchísimos recursos y se le están negando a gente que realmente lo necesitan. (Zora, Mamateta)

Yo pienso que debería ser por lo menos la madre seis meses, mínimo, yo lo veo así, y que luego a lo mejor el padre pudiera cogerla después, que es cuando pueden hacer más cosas con los bebés, pero bueno, también veo bien que den facilidades a las familias para que se organicen las bajas, la flexibilidad esa la veo bien, porque como hay circunstancias para todo y cada familia... tiene unos problemas diferentes, y trabajos de diferentes índoles, pues en eso sí veo bien que haya flexibilidad, que a lo mejor primero le viene mejor a la madre coger dos meses, luego el padre después, luego la madre coger otros cuatro o cinco meses más... está bien que haya flexibilidad... si no es en perjuicio de la madre y del bebé claro. (Rosa, Nacer y Mamar)

Más recién parida está claro que la madre biológicamente lo siente mucho más (...) siente mucho más la necesidad de estar con su bebé. Y el bebé necesita mucho más a la madre que al padre ¿no? los primeros meses o los primeros años. Luego es verdad que podrían ser más o menos intercambiables pero bueno, si el padre de verdad se está dedicando al bebé o la madre que no haya sido la gestante, pues sí pueden hacerlo más o menos en igualdad de condiciones, que el bebé reciba la misma atención, pero muchísimas veces la experiencia nos dice que no, porque algunos hombres están utilizando la baja paternal para prepararse triatlón, sacarse unas oposiciones o para escribir un libro, entonces cuando saltan esas noticias que un padre de gemelos ha utilizado los meses de baja paternal para escribir un libro, pues a las dos bebés poco tiempo les ha dedicado y encima dos a la vez. (Cándida, Mamilactancia).

La mayoría, la mayoría de veces la mujer es la que renuncia al ámbito laboral, coge una excedencia que a nivel económico pues tiene sus consecuencias y... sí que son casi siempre las madres las que ceden en eso y se quedan cuidando a los hijos. Al principio porque es que es necesario, aunque no lo vean a nivel político y luego... pues yo qué sé, porque está bien visto que esté la madre en casa pero el padre no está tan bien visto, es como más raro que se quede cuidando a sus hijos. Tengo un médico compañero que se pidió una excedencia y sus compañeros lo criticaban, sus propios compañeros, como: ¿cómo que se va a pedir una excedencia? ¿cómo es que no va a estar aquí trabajando? pero... ¿cómo que está criando, eso como puede ser y su mujer dónde está? Pues... mira, mi compañero en eso me encantó cómo lo hizo, dijo: pues tengo mi derecho yo también y quiero estar con mi hija yo también. Y digo, pues claro, muy bien, claro que sí, pero son los menos casos la verdad, los puedes contar con los dedos. Normalmente son las mujeres siempre las que renuncian y a nivel laboral siempre prefieren contratar hombres que a mujeres porque saben que a la larga... que están en edad fértil les va a traer más problemas a la empresa. Aunque el permiso de baja es el mismo pero luego

suelen pedir excedencia o reducción de jornada porque no llegan, porque necesitan apoyo en la crianza, entonces claro... (Rosa, Nacer y Mamar)

Encima también muchísimas mujeres estamos en el mercado laboral irregular, yo ahora mismo no, pero he estado mucho tiempo, entonces yo no tenía baja, no tenía compensación económica de ningún tipo, entonces ¿me voy a la esquina a pedir y encima me van a dar una lata de leche, que es lo único que no necesito para mi bebé? (Cándida, Mamilactancia)

Yo estaba antes con un dentista y trabajaba desde las 9 hasta las 2 y después desde las 4 hasta las 9. ¿Cómo maternaba yo, cómo criaba yo a un hijo? (...) Ahora estoy trabajando con EDULACTA, que eso es el sueño de mi vida, que me he formado con ellas, y estoy aquí en mi casa, estoy conciliando, mientras tenga internet puedo trabajar, y estoy con mis niños, que están malos, tú imagínate si tengo que llamar a una canguro porque tengo que trabajar, así no se puede. Yo creo que ya está bien, tenemos que empezar ya a quemar contenedores o algo, porque es que ya está bien. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Yo soy autónoma y yo en el momento en el que estoy a punto de dar a luz estoy en una situación en la que a mí no me entra el trabajo suficiente como para decir: continuo con mi trabajo. Entonces yo me tengo que acoger sí o sí a una baja, a una baja que además es un tema muy delicado cuando eres autónoma porque puede suponer la ruina de tu empresa, porque si tú dejas de producir durante cuatro meses... habrá empresas que lo puedan mantener pero habrá empresas que no, que puedes perder toda tu cartera de clientes y todo el trabajo de todos tus años anteriores solo por esos cuatro meses. Pero claro, la alternativa es que para tú tener esa baja te obligan a contratar a otra persona, que no es que se te vayan los beneficios, es que se te va más, porque muchas veces los autónomos no nos da ni para sueldo. (...) Si tienes una empresa que funciona y genera ingresos a lo mejor lo puedes sostener, pero no es la realidad de la mayoría de autónomos en este país, especialmente autónomos en femenino. La mayoría de autónomos en femenino que existimos... a mí me hace mucha gracia porque suelen ser señoros los que dicen esto: “es que si tu empresa no genera bastantes beneficios no debería ser una empresa....” Y es en plan de... “¿pero qué alternativas me da usted señor?” porque es o precariedad de un sitio o precariedad de otro. Y por desgracia acabamos muchas en la precariedad autoimpuesta y autosostenida porque es la que nos da cierta libertad para condenar nuestro tiempo libre, por lo menos por la conciliación. (Zora, Mamateta).

10.4. Dificultades y ambivalencias.

Afecta porque tienes que renunciar a cosas y pierdes... cosas, ¿sabes? por ejemplo cuando tuve yo mi baja estaban haciendo un estudio de investigación en mi planta que no pude participar porque no estaba, ¿entiendes? Los hombres para eso lo tienen más fácil, no tienen que renunciar a tantas cosas, me pierdo muchas cosas porque tengo que pasar más tiempo en casa, o con la baja de embarazo de riesgo (...) Algunas amigas que tengo que tienen cargos así altos de responsabilidad, pues... pues sí que es un problema, es un inconveniente que les ponen que, claro, cuando ya dicen de ser madres, pues es un problemón, claro porque no van a poder estar al 100% ni cuando vuelvan... porque ya

los niños dependen de ellas, faltan más al trabajo, no pueden estar al 100% concentradas en el trabajo porque también tienen otras obligaciones y eso yo lo he visto en el sector privado, amigas que le han puesto muchas trabas, incluso las han relegado de los cargos que tenían, han tenido que renunciar a eso por ser madres. Eso supongo que es bastante frustrante... yo como trabajo en el sector público es un poco más fácil, no es tan... no es tanto. (Rosa, Nacer y Mamar).

Tuvimos la opción de elegirlo así, pero no siempre se puede, nos sentamos los dos y no somos personas que ambicionamos tener un montonazo de dinero para cosas que no necesitamos, aunque disfrutamos de lo que tenemos y pensamos que el dinero es una moneda de cambio para disfrutar de cosas y ya está. Pero... entonces nos sentamos los dos y dijimos... a ver cómo lo hacemos esto. A mí me nacía de aquí, de aquí y de aquí [se señala las tripas y el corazón] estar y atender a mi cría, pero día y noche, 26 horas al día, entonces... esa experiencia fue tan nueva que elegimos... sí, entiendo que libremente, libremente... o sea, libremente entre los dos tuvimos la opción de elegir que yo me quedara. Yo no me iba a ir a currar, que él se podía haber quedado pero que no, que es que a mí me nacía de aquí [se toca el pecho] querer estar, aunque supuso, ya te digo, una revolución y una lucha. (...) Yo tenía luchas internas pero porque eso, fue un cambiazco, yo siempre he sido muy exterior, muy hacia fuera, muy social. (...) De repente me vi de llevar no sé cuantos años siendo y encargándome de ser una mujer libre y autónoma, ¿no? me vi supeditada económicamente a mi pareja. (...) Pero al final me hizo meterme en una maternidad, en un ser ama de casa “¡cha, cha, cha, chan...!” que no me había yo planteado, y que mi madre adoraba y yo no. (Anabel, Criarte).

Pasa un poco lo mismo con lo de que la crianza fuese remunerada, que la dedicación de la madre exclusiva y remunerada. Rosa Jové hace muchísimo tiempo que decía: yo ya he hecho el cálculo, vale 1400 euros al mes, entonces la cuestión es que cada madre reciba 1400 euros al mes y cada madre decide si los paga para que alguien cuide a su bebé o se queda ella en su casa cuidando a su bebé. Y claro, es que así es como tendría que ser y que quién decide quedarse cuidando a su bebé no estaría renunciando a una vida económica un poco más desahogada. (Cándida, Mamilactancia).

Me ha despertado mucho más la empatía, la sensibilidad, no sé, ¿sabes? sí, soy mucho más empática que con 21 años que acabé la carrera, que ya lo era, pero ahora no sé, sientes las cosas de otra manera. (Anabel, Criarte)

Que yo allí [en su trabajo como fisioterapeuta en un hospital] veo madres, van muchas madres a buscarme [para que las ayude con sus lactancias], entonces resuena un poco más la lactancia en el área. Al final con los pacientes, pues... como también trabajo con niños, pues al final esas madres, les hablas, les dices, les aconsejas... marcas los tratamientos orientados a eso también... el porteo... muchas de las cosas que yo he aprendido con la lactancia me han servido para mi trabajo. (Raquel, Mamateta)

11. Grupos de apoyo y sistema educativo.

Decían que en el colegio las que entran con tres años tenían periodo de adaptación (...) “Qué guay. ¿tienes periodo de adaptación?, ¿te deja estar con ella en la clase media hora por lo menos mientras ella está y te deja todos los días media hora...?” “No, no, el periodo de adaptación es que yo se la doy a la profesora y llora todos los días dos horas,

mañana llora otras dos horas, el miércoles llora otras dos horas y el jueves ya llora las cuatro horas que se quedan.” “Y... ¿tú crees que eso es un periodo de adaptación?” (...) Un periodo de adaptación real es que entres en la clase con él, que juegues, poquito a poco te vayas yendo, eso sería ideal... (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Yo estoy en un colegio rural y estoy encantada de la vida, yo no sé cómo la gente no lleva a los colegios rurales a los niños, porque aquí sí se tratan muchos temas. (...) Se dan charlas de la igualdad, el día de la mujer, no sé qué... creo que respecto a mi edad han cambiado. (...) Es un colegio normal, pero no hay ratio, en total en el cole hay treinta niños. Y ella está encantada. Es que le digo a la maestra: gracias a ti estoy disfrutando de ser mamá. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Mi hija fue a un colegio de estos donde iban cuatro niños y fue una experiencia buenísima y nosotras en el grupo compartimos las opciones que hay, cada una da su experiencia (Rosa, Nacer y Mamar)

No solo lo hacen los centros educativos, sino las personas que están en esos centros educativos, que son los que tratan a nuestros hijos, depende de su estilo [de crianza] pues imagino que será el estilo que después emplean en la educación. Quizás más preocupación veo ahora en los colegios, la formación, las tendencias, las veo más cercanas a evitar premios y castigos, mucho más la comunicación, los diálogos, las veo ahora más enfocadas... será porque mi cole... me gusta mi cole. (Raquel, Mamateta)

Desde el grupo nosotras fomentamos los sitios donde haya crianza respetuosa y crianza con apego, como dices tú, prácticas no violentas... nosotras fomentamos eso y normalmente las madres también están en esa línea, pero yo qué sé, hay de todo, como la puerta está abierta para todo el mundo pues ahí viene de todo tipo. (Rosa, Nacer y Mamar)

Mujeres que están tomando una parte muy activa en la sociedad han pasado por Mamilactancia (...) incluso mujeres que han fundado colegios alternativos, varios de los colegios alternativos que hay en Granada, o metodologías alternativas, no sé bien cual es la palabra correcta, Montessori, escuela libre, varias de las que hay en Granada y en la provincia son mujeres que han estado bastante tiempo en Mamilactancia como voluntarias o que aunque no hayan venido mucho como voluntarias pero en su momento se ofrecieron y han venido a bastantes reuniones, o sea, que yo creo que sí puede ser el germen de algo. (Cándida Mamilactancia)

Nosotras en Criarte hicimos como un grupo paralelo en que se hablaba de este tema, entonces fue cuando surgieron los encuentros de Casa de Niños, y ahí se hablaba de pedagogía, se hablaba un poco más de... a nivel pedagógico, de juego, nuestra actitud ante esto, el desarrollo de los niños en sus diferentes etapas evolutivas. Entonces lo separamos un poco de Criarte Lactancia, era más Criarte Crianza, por decirlo de alguna forma. (...) Nos centramos un poco en la pedagogía Montessori, estuvimos indagando un poco por la pedagogía Waldorf, un poco ya ahí... nos movimos en esos campos, en Pikler..., entonces trajimos gente que nos ilustrase un poco en el tema, aportamos material que teníamos cada una, confeccionamos cosas, aprendimos sobre distribución del espacio, las distintas áreas de aprendizaje, se abrió un mundo, se abrió un mundo súper chulo, porque además las que no teníamos a los niños en guardería, pues era un

momento precioso de compartir allí y... claro, aquello continuó en el tiempo hasta que vino el Covid. (Bea, Criarte)

[Sobre Casa de Niños] Nos sentábamos y los dejábamos, intentando intervenir poco, el juego libre, o les proponíamos unos materiales y a ver qué pasaba, ¿no? así empezamos, luego ya la guardería antigua se mudó a otro sitio y nos quedamos con la guardería entera y ahí ya empezamos con las actividades que te he dicho antes. Haciendo hincapié en Montessori, Montessori nos parecía muy guay. Ya he entendido también que la panacea no es, pero bueno que está guay coger de varias fuentes lo que más te interesa y creo que eso enriquece mucho el aprendizaje. Entonces pues hicimos... nos pusimos en contacto con escuelas Montessori de Granada, intentamos traer a guías Montessori, pero siempre las madres estábamos dentro, formando parte de la pared de la sala. (...) Estaban escolarizados pero si podemos le ofrecemos otra pequeña visión, otra manera de hacer las cosas. Porque es que al final es práctico, ir contra el sistema es muy guay y tal, pero es costoso, es muy costoso, porque al final vives en el sistema, entonces... bueno, es mejor, bueno yo creo que es más fácil vivir dentro, fluir como puedas y escaparte cuando puedas y nutrirte de otras cosas. (Anabel, Criarte)

12. Grupos de apoyo y ecología.

12.1. Lactancia materna 100% ecológica.

Yo creo que sí, que es activismo, porque al fin y al cabo es tomar una posición en tu maternidad y en tu crianza y en tu forma de estar en el mundo, porque si no parece que tenemos niños nada más que para traer otro consumista al mundo ¿no? otro que pueda consumir, y además yo como buena madre mientras más cosas le compre mejor ¿no? Y cuando te das cuenta de que con tu cuerpo lo alimentas y le das todo lo que necesita, porque le das un cobijo con tus brazos y alimento con tus tetas, pues ya no necesitas comprar casi nada, ¿no? (Cándida, Mamilactancia)

Es que contaminamos cero, es que no generamos residuos, ahorramos en todo. Yo di una charla también sobre eso y siempre lo digo, que somos ecológicas, no generamos residuos y somos gratuitas. Está super relacionado. 100%ecológica y 100%natural. Eso le pasamos lo del real food ese del Carlos Ríos y sale 2000 por lo menos de saludable. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

La lactancia materna es beneficiosa para el medio ambiente puesto que no genera residuos, no tienes que comprar envases, ni tetinas, ni nada de eso, y en ese sentido... y también a veces han hablado de pañales de estos de tipo ecológico, cosas así también se tratan. (Rosa, Nacer y Mamar)

La lactancia en sí ya protege el medio ambiente, entonces todo lo que la quieras relacionar tiene encaje. Y es verdad que suelen... bueno no sé si suelen, pero creo que hay sensibilidad con el tema del medio ambiente en la gente que es pro lactancia materna. (Bea, Criarte)

Si hay algo ecológico en este planeta es la lactancia materna, no hay consumo de ningún tipo de combustible para fabricarla, ni para transportarla, ni para calentarla, ni para desecharla, es que no hay consumo de recursos. Si hay algo ecológico y protector del

medio ambiente es la lactancia materna. Yo, un año, para una de las semanas de lactancia materna, me preparé... a ver, a la gente hay que ponerle cosas encima de la mesa, entonces preparé un esquema de cuánto costaba la lactancia artificial. La cantidad de recursos que consume la lactancia artificial, bueno, es que ya no me acuerdo, porque era un esquema tremendo, porque necesitas: la elaboración de la leche de fórmula que consume una cantidad de recursos tremenda, los envases, el transporte, el embalaje, luego desecha todo lo que conlleva los envases, si son cartón, metal o lo que sea, más la cantidad de plásticos para biberones, tetinas, ahí hay un consumo de recursos tremendo. Y no sé si... “lactancia materna: cero euros, lactancia artificial... ya no me acuerdo de la cantidad” pero a veces la gente tiene que verlo, hay que hacerlo visible. (Montse, Mamilactancia)

Ahora lo nombramos en todas las formaciones, porque la teta es ecológica, o sea, en su envase original, no deja residuos, no necesitas bibi, no tienes que comprar, no tienes que esterilizar, no sé qué no sé cuanto. Que hay mucha gente, que no te voy a decir que es el motivo principal, pero ahora con el tema del calentamiento global y la ecología, hay mucha gente que dice: “sí, pues es verdad” O sea, no digo que sea un motivo para dar lactancia o no, pero si es una cosa que suma, y la nombramos mucho, que cuando vamos a las formaciones, hablamos del Código Internacional, de la comercialización de los sucedáneos de la leche materna, hablamos de los grandes lobbies económicos, como Nestlé y demás, que no se cumple, no, porque no se cumple el código. Y hablamos de que, socialmente, de que no interesa a nivel económico, entonces como no interesa porque es ecológico y no genera necesidades, de pues... todo, tetinas, bibi, yo no sé qué no sé cuanto, no se invierte (Lola, Almamar)

12.2. Pañales de tela, compresas de tela, toallitas reciclables.

Pero es que en el grupo de apoyo podemos hacer, igual que esa madre que me vio dando teta en el río, pues si luego yo cuando viene embarazada aprovecho para meter un poco la cuña: “que sepáis que los pañales de tela no son tan latosos y no le hacen ningún daño al bebé, de hecho al revés, los bebés con piel atópica toleran mucho mejor la tela que la celulosa. Que sepáis que los de celulosa contaminan un montón, contamina la fabricación, no se pueden luego retornar al medio ambiente de ninguna manera” (...). Yo el otro día me quedé con la foto esta de la montaña de pañales usados en los tres años que está un bebé con pañales y los cuatro, diez o 15, los que sean, que usa cuando nace y que los tienes hasta los tres años. De hecho hemos hecho talleres de que cada madre fabricara sus propios pañales, con las máquinas de coser allí, traíamos los materiales y cada madre fabricaba sus pañales y se los llevaba hechos. Este taller lo hemos hecho un par de veces. Y luego hemos promovido que alguien que supiese usar los pañales de tela viniera a explicarle a las madres cómo usar los pañales de tela, ¿no? (...) Y esta chica que nos contaba eso nos decía: “si tú le dices a una madre que sepas que los pañales de tela tal y ten en cuenta también el medio ambiente, como dejándole caer que también es responsabilidad tuya cuidar el planeta, que lo tenemos que hacer entre todos y hay que hacerlo... y mira, en vez de toallitas, si tu coges un barreñito con agua y una esponjita, eso es lo mejor para tu bebé, lo mejor para el medio ambiente, lo mejor para tu economía... o sea que... déjate de toallitas y de historias que...” Y yo dije: “oye pues es verdad”. Y yo desde entonces aprovecho y a todas las madres se lo digo. (Cándida, Mamilactancia)

Hay muchas mujeres que se nos acercan con el tema de lo de los plásticos, las bolsitas de sacaleches “ah, pues yo la alternativa que utilizo es tal...”, pañales de tela... Que acuden a los grupos de apoyo y tal, mujeres que utilizamos los pañales de tela que tal y que cual. Y luego desde el grupo en sí, cualquier actividad que hacemos intentamos que sea respetuosa con el medio ambiente y siempre siempre siempre reivindicando eso, que la lactancia materna es ecología pura y dura, no se consume, no se gasta, el recipiente original no tiene residuos, y sí que promovemos eso. (Isa, Almamar)

Hay bastante gente que es ecológica menstrualmente y... también sobre reciclaje, reusar, pasar ropa, otras formas... los pañales de tela, aunque no le pongamos ese lugar de ecológico, creo que hacemos muchas cosas desde ese lugar. (Raquel, Mamateta)

Tú estas allí, y a lo mejor alguna mamá saca, yo qué sé, unas toallitas, las *waterwipes*... ah pues mira, ésta no es más que agua, no tiene tanto químico. Y a lo mejor muchas de ellas miran las suyas y dicen: “es verdad, que esto tiene un montón de alcohol y de químicos” Entonces yo creo que sí que algunas cosas llaman a otras. Después cada una en lo suyo, yo por ejemplo empecé con los pañales de tela y yo “dije esto no está hecho para mí”. Está guay, el concepto está guay, pero yo ya aportaré en ecología pues por otro lado, porque mi realidad es que no, mi realidad eso no era posible, pero yo creo que sí, que hay un poco de efecto llamada. (Lola, Almamar)

12.3. Alimentación ecológica y saludable.

Cuando descubrimos que los cereales de bebés tienen mogollón de azúcar (...) te abre otro mundo y ya intentas comer más saludable y todo. Es que no tiene sentido que le estés dando de comer al niño. Hay un documental que se llama mi primer veneno que está muy bien. Además esos sí que dan caña, mis compañeras dicen que doy caña yo y estoy que... lo voy a pasar a los grupos. Lo que pasa es que decían éstas: “tía es que pone veneno y la que le esté dando cereales de lata... ¿cómo se va a sentir?”. Y yo digo: “pero es que a mí me gustaría ser esa mujer que está dando cereales de lata, ver eso para dejar de dárselos”. Eso sí, cuando pongo muchas veces cosas así fuertes empiezan: “no sé quién salió del grupo, no sé quién salió del grupo” y se van unas pocas. Y digo, bueno por lo menos se quedan, la que se ha ido, se ha ido, pero... por lo menos unas pocas se han quedado. Mi primer veneno... ¿de qué sirve que le estés dando seis meses de lactancia exclusiva y ahora vas a meter azúcar ahí por un tubo? pero si es el azúcar es más adictiva que la cocaína. Todo va relacionado. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

12.4. Reciclar, reutilizar, reducir.

Incluso ya te vuelves menos consumista, pero esto también te lo da el feminismo, aprovechas más la ropa, la ropa de los niños, si no te gusta yo se la doy a una muchacha, y esa muchacha dice si no me gusta ya se la doy yo a esta... vamos pasando la ropa unas a otras, a mí me dan cosas que ya... es súper guay, si es que es todo bueno, no te puedo decir nada malo. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Sí, hemos notado que mujeres que ya vienen con esa temática, están informadas y utilizan eso, el comercio local y productos autóctonos y... a mí me encanta, porque yo

he aprendido mucho de ellas. Nos vienen con los bebés, bueno que le van a dar la merienda o cualquier cosa, y con los recipientes que son super ecológicos, y que no tienen plástico... “ah, ¿eso donde lo has comprado?” “eso en fulanico” y las botellas... Hubo un boom con las botellas estas de los bebés, que no fueran de plástico. Y sí que se trata eso en los grupos de apoyo, yo que llevo una trayectoria de bastantes años, lo visto cómo vienen esas mujeres que están súper informadas y... intentan respetar al máximo el medio ambiente. (Isa, Almamar)

13. Relaciones del grupo con el tejido asociativo.

Es un grupo de mujeres y también tiene esa perspectiva de salud, pero sobre todo es un grupo de mujeres. (Rosa, Nacer y Mamar)

Deberíamos de relacionarnos como colectivo de mujeres. Una cosa es que tú seas responsable como paciente, como persona, como usuaria del sistema de salud, tú eres responsable de tu salud y puedes aprender un montón de cosas, está bien, ¿no? pero no somos un colectivo sanitario. (Anabel, Criarte)

Con asociaciones de Peligros sí, cuando hacíamos actividades intentábamos que la ludoteca por ejemplo la llevara otra asociación, o que si teníamos que hacer no sé qué intentara llevarlo otra asociación, y al revés, que si una asociación está haciendo algo le pedíamos nosotras ayuda. Mamilactancia es asociación de mujeres y hay otra más, a la que lleva más años se le pide que venga para que haya también de intercambio intergeneracional, porque la mayoría tiene más edad, tienen nietos de la edad de nuestros hijos. Hicimos un día de canciones de corro, para que vinieran ellas y nos enseñaran juegos tradicionales. Pero es para momentos puntuales nada más, una colaboración continua no tenemos con ninguna. (Cándida, Mamilactancia)

Como grupo de apoyo nos convocan para cuando hacen cosas de... cuando aprueban proyectos de Ciudad amiga de los niños y también las asambleas de mujeres de aquí de la comarca... nos convocan como grupo y sí que participamos, acudimos a las reuniones y podemos aportar datos, información, sugerencias de cosas que mejoraríamos y se tienen en cuenta, está bien. (...) Nos llaman cuando hacen encuentros asociaciones de mujeres, estamos en contacto. Con el Instituto de la Mujer también. (Rosa, Nacer y Mamar)

Luego con el centro de la mujer (...) nos plantearon: vosotras realmente sois una asociación de mujeres, estáis enfocadas en el tema de la maternidad y quizás más concreto en el tema de la lactancia pero sois una asociación de mujeres. Entonces dijimos que sí y nos inscribimos, en el IAM y en determinados movimientos, como el 25N, el 8M... bueno pues ahí estábamos trabajando y colaborando con lo que se planteaba cada año para trabajar estos movimientos. (Rosa, Nacer y Mamar)

Siempre hemos dicho que teníamos que invitar dentro de las asociaciones de mujeres, hay mujeres viudas, (no lo entiendo), bueno, no recuerdo ahora muy bien... y habíamos planteado el tema de eso, de tener con ellas una reunión y ver qué opinaban ellas, qué pensaban ellas del tema de la lactancia, porque muchas de ellas no han amamantado, ¿no? y un poco ver cómo era su discurso y cuando nosotros planteásemos cómo estábamos trabajando y por qué, a ver de qué manera... la idea era esta: que la madre

tuviese apoyos, tuviese también referentes fuera del grupo, pero no lo hemos llegado a hacer. (Lola, Nacer y Mamar)

Hemos procurado siempre participar en actividades municipales relacionadas con el día de la mujer, o el día de la violencia contra la mujer, la semana de la salud, tanto de Huetor como de Loja. También con enfermos de Alzheimer, una asociación que se creó y nos pidió colaboración... siempre que nos han pedido colaboración hemos estado, hemos participado de una forma u otra. Es que todo ha ido funcionando más o menos bien hasta que llegó el covid. (Bea, Criarte)

No tenemos relación. Conocemos, porque nosotras intentamos reunirnos en centros públicos, centros cívicos (...) Como asociación estamos en esto de participación ciudadana de Córdoba, y tenemos reuniones y feedback, pero no directamente con los grupos... con otros colectivos (...) y eso sí que es verdad que yo lo he notado mucho en falta, a la hora por ejemplo cuando hacemos campañas, el 8 M, o el 25 M, feministas y tal, el no tener relación, Almamar, relación con el colectivo feminista, el colectivo me refiero porque son varias asociaciones. (...) Tenemos colaboración con EPEN en Córdoba, la coordinadora en Córdoba, lo que pasa es que ellas están como menos activas en Córdoba, y sí que tuvimos una colaboración real en la pandemia cuando no dejaban entrar a las parejas en los partos. (Isa, Almamar)

Participamos siempre, cuando se celebra el día de la salud, que la escuela de enfermeras suelen contactarnos. Nosotras siempre que alguna asociación o que algún colectivo tiene un evento en el que nosotras tenemos cabida, nosotras siempre estamos. Hasta... esto fue una idea original de hace mucho, celebrar la feria primal (...). Asociaciones, por ejemplo la asociación de acogimiento familiar, esa siempre ha estado presente en nuestra feria y luego asociaciones... la asociación de prematuros. (...) Nosotras somos socias de PETRA Maternidades Feministas, también somos socias de cruz roja, oye que también, somos socias de Agua de Coco, por su función en Madagascar. (Montse, Mamilactancia)

Yo soy la representante de nuestro grupo en el Consejo Local de la mujer y creo que de por sí, la relación entre grupos no existe mucho, no sé muy bien por qué. Yo también entré en un momento en el que nosotras estábamos muy desestructuradas a nivel interno. Yo por lo que me llega, la desestructuración ya de por sí dentro de cada grupo es muy habitual, y claro eso no deja de extrapolarse a todos los niveles. Creo que en nuestro ayuntamiento ha habido personas que han promovido (...) para que haya una red y para que en un momento dado, si tú eres del grupo de madres gitanas y tienes madres gitanas que necesitan apoyo con la lactancia materna pues tienes una información y unos contactos que de otra manera no tendrías. Creo que hay gente que lo ha promovido mucho y también hemos tenido otras épocas donde la gente que ha estado al cargo de que existieran esas redes entre grupos han hecho todo lo contrario. Entonces en nuestro caso particular, existen... igual que existen sanitarias en el grupo de apoyo a la lactancia, existen lazos entre grupos porque las propias miembros de los grupos tienen lazos entre sí, pero no porque a nivel organizativo exista tal unión. En nuestro caso tenemos relación con grupos principalmente feministas porque tenemos gente que o bien participa de los dos grupos o tienen relaciones. Creo que ahora mismo las relaciones que existen entre grupos, en Linares, existen por la gente que está dentro, pero no porque organizativamente esté bien planteado. (Zora, Mamateta)

Ha habido relación con el colectivo feminista de aquí pero creo que más a nivel individual que a nivel como grupo colectivo. Cuando las que han dirigido el grupo estaban más cercanas a los grupos feministas, pues nos hemos acercado más. (Raquel, Mamateta)

14. Grupos de apoyo y feminismo.

14.1. Ideología.

Por eso al final yo creo que quien se queda un poco en la postura que yo estoy defendiendo tiene una ideología mucho más, no sé si decir de izquierdas, de horizontalidad, de que lo que es de todos es de todos y de que beneficiando a todos me beneficio yo también. Esto al final va a beneficiar en que la sociedad sea una sociedad más saludable porque va a haber más bebés amamantados y cuando estos bebés lleguen a adultos, esta sociedad va a ser mucho más saludable que los que no han sido amamantados, pues al final es un bien común. Y esta ideología de trabajar por el bien común suele coincidir con una ideología más de izquierdas.
(Cándida, Mamilactancia)

Yo con los años que llevo he visto de todo, quizás las madres más comprometidas tienen una ideología común, pero al grupo también han acudido madres con una ideología totalmente contraria, en la misma situación, con las mismas carencias, con las mismas necesidades y con el mismo amor por sus hijos, independientemente de la ideología que hayan tenido. De todas maneras a veces se sabe la ideología porque se sabe y otras veces pues no se sabe, porque es una cosa que no se habla en el grupo, no es un tema que nos incumba, luego ya cuando compartimos más cosas pues sí. Cuando queremos hacer cosas del 25N o del 8M o... queremos pintar carteles morados, pues ya cada una se deja teñir un poco ya más, depende de la actividad, si vamos todas al parque pues vamos todas al parque y luego ya cuando hablamos más de reivindicaciones, de manifestaciones, pues igual alguna gente se queda un poco más de lado. (Raquel, Mamateta)

Sí, para mí lo ha sido, incluso de encontrar mi forma, porque claro siempre estaba activa de aportar algo, de... pero no estaba encauzada en qué movimiento a lo mejor... y para mí el grupo de apoyo ha sido el cauce que yo he encontrado para desarrollar esa parte, ¿no? como seres colectivos, yo creo que el colectivo es el que hace la fuerza, así que esto ha sido para mí un descubrimiento, un cauce. (Isa, Almamar)

Yo creo que sí [es activismo], al fin y al cabo es no aceptar las cosas como están establecidas, que es que la lactancia no existe, porque no hay ningún especialista sanitario que se ocupe de ello. De hecho el debate ahora es más si realmente se debería ocupar la sanidad o no, porque si es algo cultural, no tendríamos que preguntarle a ningún sanitario ni a ninguna sanitaria sobre nuestra lactancia. Tener claro que es algo cultural y que no nos importe lo que diga el sanitario. Igual que no le pregunto al pediatra si visto al niño de un color o de otro o a la niña le pongo pendientes o no se los pongo.(...) Yo creo que sí, que es activismo, porque al fin y al cabo es tomar una posición en tu maternidad y en tu crianza y en tu forma de estar en el mundo. (Cándida, Mamilactancia)

14.2. Feminismo.

Para mí la esencia es la mujer, o sea para mí la esencia es desde la feminidad, la sororidad, para mí la esencia es esa. Pero también te digo que la realidad es que estamos los grupos de apoyo cubriendo una deficiencia sanitaria con nuestra experiencia personal, y algunas de nosotras profesional, que hay en la sociedad, que hay en el sistema. A mí me encantaría que fuera “mujer”, o sea, una cosa de reunirnos, de comadrear, de hacer tribu, ese es mi deseo, pero la realidad es que es compartido, es las dos cosas, también hay una parte sanitaria, o de salud, física y emocional, que también es verdad que la salud emocional es tan importante que se acompaña en los grupos de apoyo, entonces yo diría que es todo. Me gustaría que los grupos de apoyo volvieran a la esencia del comadreo y perder esa parte existencial que tenemos, pero claro, como si tú has vivido una mastitis, ves a una madre con una mastitis y ¿no le vas a decir...? pues mira yo, que ya he investigado, y esta piedrecita del camino sé cual es ¿no te la voy a mostrar? “No, no es que aquí venimos nada mas que para hablar de nuestras experiencias” Pues a mí no me sale, la verdad, o sea, no me sale ocultarle información a una madre. O si tú ves que tiene una perdida de leche decirle: “oye, mira, creo que esto puede ser esto” desde el respeto. La realidad es que es compartida, pero la esencia debería ser feminista, vamos, o sea, sin duda vamos, feminista tiene que ser el universo, que quede ahí escrito, el universo feminista por favor ya. (Lola, Almamar)

En las últimas elecciones municipales varios grupos políticos de Granada capital que se presentaban a las elecciones, las cabezas de lista habían venido muchísimo a Mamilactancia, que yo decía: madre mía, conozco a todas las candidatas. Porque era gente que llega y se encuentra que el mundo hay que cambiarlo desde donde te toque estar y dicen: pues vamos a cambiarlo, qué hay que estar, ¿en el puesto de poder para cambiarlo? pues allá voy yo. También yo creo que aprovechando el empoderamiento que te da la maternidad, que yo lo tengo clarísimo que sí que te lo da. (Cándida, Mamilactancia)

Nosotras cuando llevamos materiales en lugar de juguetes a las reuniones la gente se cortocircuita, cuando tú llevas una tabla de madera y no llevas una muñeca o un muñeco, a nivel sexista, a nivel de todo, podemos hacer muchas cosas, o sea desde todo, cuando tu te expresas y nombras “las niñas y los niños”, desde ahí, desde ahí estamos haciendo mucho, porque estamos visibilizando, ¿no? Y nosotras, por ejemplo, hablamos siempre en femenino, siempre, somos todas mujeres o casi todas (...) me tengo que concienciar porque se me escapa muchas veces, pero sí que podemos hacer muchas cosas, desde el lenguaje, desde la mirada, desde el respeto, yo creo que podemos hacer muchísimo, muchísimo (Lola, Almamar)

Participamos en 2007 en la recogida de firmas para que los permisos maternales fueran de seis meses como mínimo y, bueno, luego es verdad que cuando surgió PETRA, el colectivo de madres feministas, en cuanto lo pregunté en la junta directiva tuvimos claro que sí, que participábamos como colectivo, y luego es verdad que algunas estamos individualmente también cuando se formó como asociación. Y de hecho, al principio cuando yo estaba no se hablaba tanto de feminismo ni de activismo, o no se le ponían esos nombres o directamente no se hablaba de ello, pero hace ya más tiempo que sí se habla de ello y de hecho tenemos reconocido, quiero decir, nos autorrepresentamos

como colectivo feminista, porque no tiene mucho sentido que siendo un colectivo de madres que luchan porque las propias madres tengan la información y que nadie las manipule sus lactancias hasta el punto de echarlas a perder, bueno ni que se las echen a perder ni que las obliguen si ellas no quieren seguir, ninguna de las dos cosas, pues teniendo claro todo eso, no tenía mucho sentido que no nos declarásemos feministas como tal. (Cándida, Mamilactancia)

En el Ayuntamiento de Peligros, como nos miman tanto, siempre nos tienen en cuenta, el día 8 de Marzo, se hace un acto, pues nos tienen en cuenta, el día 25 de noviembre, se hace algún acto, nos tienen en cuenta también. Entonces en eso siempre participamos y cuando nos llaman los medios de comunicación también, tenemos claro que tenemos que estar, que esos espacios hay que ocuparlos y que hay que estar. (Cándida, Mamilactancia)

Yo me queda mucho que aprender porque se sigue siempre aprendiendo y como he sido criada en patriarcado y seguimos en patriarcado, tengo que estar chupando que me tengo que sacar muchas cosas, pero a defendernos, yo ya me defiendo, siempre voy a creer a una mujer antes que a un hombre, lo siento, a no ser que vea a la mujer ya ahí dándole y diga: pues mira a lo mejor va a ser ella. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar).

Hasta la médula [me considero feminista], o sea, no puedo ser otra cosa, y mira que me pillo muchas veces, o sea, que me pillo en muchas historias todos los días, todos los días me pillo, pero todos los días me intento revisar (Lola, Almamar)

Ya está bien de que nos vendan la moto y con la liberación de la mujer también, ¿por qué me voy a trabajar? porque quiero o porque me estáis obligando por el capitalismo que me tengo que ir a trabajar para ser un sujeto que produzca y que genere. A ver, eso por qué es. Porque eso también tenemos que mirármolo. Porque a lo mejor yo estoy trabajando, yo estoy ganando mi pasta, pero a lo mejor yo estoy con depresión y amargá porque la niña me la he dejado mala y con tos y está en la guardería... esa carga mental y ese sentimiento, ¿qué? Entonces yo creo que deberíamos pararnos y que cada una haga lo que quiera hacer. Y que la que quiera que tenga las facilidades y que tenga los derechos y que tenga sus bajas y que tenga todo, porque eso está muy mal. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar).

En unas jornadas que fui feministas aquí en el pueblo de al lado, pues una mujer mayor me echó en cara que todo lo que ella había trabajado, nosotras lo estábamos tirando a la mierda. Y yo, pero si es que nos han vendido la moto, pero es que a usted le han vendido que seamos igual que ellos y no somos iguales, tenemos que ser iguales en derechos y obligaciones, pero hormonalmente no somos iguales, y a lo mejor a un padre no le importa un pimiento dejar a su niño de tres días pero a ti sí te importa, es que lo has parido. Y es que somos mamíferas, las criaturas no están para criarse solas en cunas ni en esto. Esta mujer era totalmente anti-yo. Y le dije ya: señora, porque la muchacha era una de estas respetadas... le dije, ni usted me va a convencer a mí, ni yo la voy a convencer a usted y usted está tranquila y satisfecha con lo que ha hecho y yo estoy tranquila y satisfecha con lo que he hecho, no nos vamos a discutir más, pero se puso muy alterá porque gracias a las jóvenes como yo, estábamos tirando a la mierda todo lo que ellas habían conseguido. ¿Pero qué habían conseguido? que os exploten y que os vendan la moto. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Las pobres ellas pues claro, es un feminismo antiguo, también las entiendo, si estaban todo el día en la casa sumisas y sometías, pues la libertad fue el trabajo, porque ya te dan por culo, que me voy a trabajar y tengo mi dinero, ¿por qué cuantas mujeres habría que no podían comprar ni hacer nada, porque hasta hace poco tenías que tener permiso y todo para tener sus cuentas bancarias? pues las entiendo también que eso fuera como buahhh. Pero yo siempre digo, ¿qué vive una persona? ¿qué lo vas a coger, tres, cuatro? es que es muy poco, que a los cuatro o cinco años ya no quieren casi los cojas [a los niños y niñas]. Y puede que se hayan confundido por eso, porque ellas estaban como muy sumisas y muy mal y cuando ha salido la libertad ellas dicen que otra vez nos vamos a meter en casa. No perdona, pero yo me meto en casa porque es lo que yo quiero y lo que a mí me gusta y lo que a mí me llena y lo que tenéis que valorarnos todo el trabajo que hacemos por quedarnos en casa. Y lo estoy haciendo por el buen futuro de mis hijos, el buen desarrollo, no sé, para que tenga un buen apego... que somos carnes de psicólogo, Julia, porque ya nos están cambiando cómo nacer y nos están cambiando las crianzas. Que hay muchos niños que se están criando en cuna, con biberón y solos, así estamos. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Hacemos, no como se dice nena, llamamiento... como una declaración de que hacemos huelga el 8 m... que Almamar va a ir a la manifestación y nos acompañan, pero luego no tenemos esa... eso, el participar en un acto conjunto del colectivo feminista y tal. Pero a nivel de socias yo creo que sí, saben perfectamente nuestro paradigma, el feminismo y colaborar con otras asociaciones feministas. Ahí hay otra ventana abierta, que vamos a seguir trabajando. (Isa, Almamar)

Pues yo era antes [de ser madre] feminista y me gusta defender la igualdad en todo y... Ya era feminista pero sí me he dado cuenta que hay mucha desigualdad en la maternidad y con las bajas (Rosa, Nacer y Mamar)

Antes yo era, o sea yo diría que era hija del patriarcado, pero la hija más profunda. Claro, sí, sí, esto fue un removimiento, o sea esto fue un “¿qué me esta pasando?, no entiendo nada”. O sea, mi feminismo empezó cuando yo fui madre, bueno, cuando me quedé embarazada diría. Es que en el embarazo ya estaba muy removida, ya había cosas que no me cuadraban, había comportamientos, había el tema del hospital, las visitas, el trato, cómo te infantilizan, ahí ya empecé yo ya a decir: buf, aquí me esta pasando a mí algo, a mí no me está gustando, ¿qué me ha pasado?, entonces claro ahí ya yo me removí lo mas grande. En el embarazo, claro, cuando te hablaban con esa condescendencia, ¿no?, de tú que no tienes ni idea de nada, y además eres mujer escúchame a mí que soy el ginecólogo. Lo primero que hice fue buscar mujeres ginecólogas. Digo: “no, no, no, esta criatura no me está entendiendo lo que me está pasando en mi cuerpo, necesito una mujer, que me pueda entender”. O no, pero al priori los procesos biológicos igual lo asiste de otra manera, con otra empatía (Lola, Almamar)

Nosotras le pasamos la información a las madres y sí que vienen algunas y participan... sí, apoyando en el 8 de marzo, en el 25 de noviembre también, el 25N contra la violencia de género, como estamos metidas en el **Consejo de la Mujer** de aquí de Úbeda pues nos llega toda la información y... se la pasamos a las usuarias, hay algunas

que creen en la causa y otras que no creen en la causa, entonces... pues bueno, hay de todo. (Rosa, Nacer y Mamar)

Con el tema de los grupos de apoyo, con el tema de la maternidad, bueno pues... el tema de la línea esta feminista que plantea... que critica a estas mamás que defienden este tipo de maternidad, ¿no? con este apego, estas maternidades de estar al lado de las criaturas tiempo, y plantean esto como una esclavitud, ¿no? como que la mujer seguirá en su techo de cristal metida si sigue trabajando esta línea y la critican. Yo ahí sí que me descuelgo, porque el feminismo lo entiendo de otra manera y entiendo que también hay que luchar por este tipo de feminismo, luchar por los derechos reproductivos de las mujeres y bueno, pues trabajar también esta área del feminismo. (Lola, Nacer y Mamar)

Para mí todo eso es feminismo liberal, para mí todo eso es, bueno, un proceso por el que pasamos las mujeres en el que entendimos que la igualdad pasaba por olvidar nuestros procesos biológicos. Entonces, claro, si yo para conseguir la igualdad tengo que incorporarme el mismo día que tú, de teta o no, haya parido o no, haya gestado o no, o yo tengo que usar pantalones, para ser... ¿sabes lo que te quiero decir? Es que volvemos a una época muy retrograda donde no tiene sentido, para mí no tiene sentido esto, no tiene sentido, pero sí es la realidad, venimos de donde venimos. (Lola, Almamamar)

Yo creo que el feminismo o esta línea del feminismo, no sé bien cómo llamarla, no quiero decir la pura porque no es pura, ha luchado porque las mujeres salgan del ámbito doméstico, por que destaquen a nivel profesional, porque rompan ese techo de cristal, por que estén ahí liderando y claro, como ellas piensan que esto es incompatible con la maternidad, con esas maternidades o con este tipo de crianza, en el que las madres quieren dedicarle a sus hijos el máximo de tiempo, porque piensan que al final es positivo, ¿no? Yo creo que el problema viene por ahí, porque realmente no tenemos una protección institucional para que las mamás en este recorrido de la maternidad no pierdan en el ámbito profesional o dentro de su enriquecimiento, no profesional, sino social... es como una pérdida de tiempo, como que eso lo que las hace es bueno pues seguirlas confinando a ese ámbito y relegándolas a lo que es el cuidado, los cuidados y... y yo creo que cada cosa hay que contextualizarla y ponerla en su sitio, que al final eh... cuando practicamos este tiempo de maternidad lo que vamos a conseguir son, a la larga, son personas mucho mejores, más buenas, emocionalmente más equilibradas, más sanas, con más capacidad quizás para... pues para tener aspiraciones quizás más largas, ¿no? en su futuro profesional o personal, no se le da importancia, la relevancia que tiene ese tiempo que la mamá dedica a ese ser en los primeros años de vida, ¿no? y es una pena, porque yo creo que es así, yo confío en eso, lo protejo y en la medida que pueda voy a luchar para que eso se regularice y el Estado llegue a tomar cartas en el asunto. (Lola, Nacer y Mamar)

Ha sufrido ahí un ajuste el feminismo para mí con la maternidad, porque ese feminismo que a veces yo he tenido en mente, de mujer trabajadora que... como que los hijos no la perturban a nivel laboral y tira hacia delante y no mira ni aquí ni allá porque ella tiene que seguir y subir y aspirar... eso nunca lo he tenido de forma así tan fuerte ni mucho menos pero sí es verdad que ese feminismo para mí no tiene encaje. Para mí la maternidad forma parte de aquella mujer que quiera vivirla de forma intensa y tanto la que quiera como la que no quiera puede ser feminista o no ser, ¿no? o sea, eso no le hace ni serlo más ni menos, ¿no? pero es verdad que en algunas ocasiones he escuchado o he sentido: no ser feminista porque me he ocupado de mi hijo durante los tres

primeros años, he rechazado trabajar durante los tres primeros años, eso... lo he percibido con la idea de que no era feminista, esa opción y a mí eso me ha molestado porque yo lo he elegido (...) Lo he elegido yo y creo que al final de eso se trata el feminismo, ¿no? de que cada una podamos elegir en cada momento lo que mejor queramos o podamos y no por el hecho de criar ya eres menos feminista, para mi punto de vista no. No, y en ese feminismo no encajo. Y mucho más desde que he sido madre y he sentido eso, ¿no? Pero sí que es verdad que luego he visto un feminismo que sí piensa como yo en ese sentido, entonces pues sí me considero feminista en esa parte. (Bea, Criarte).

Para ser feminista tienes que ser la mujer que quieres ser, ¿vale? y por supuesto tienes que tener una relación con el hombre de igualdad de oportunidades. Ya está. Ahora, hombres y mujeres en la vida van a ser lo mismo, porque son dos energías y dos naturalezas diferentes. Y además mola que así sea. Y por algo es, no es para joder, es que somos complementarios en muchísimas cosas, el estereotipo de uno y de otro, ahora hay ocho millones de hombres y de cuerpos masculinos pues que sienten de tal manera y ocho millones de femeninos, pero el estereotipo, yinyan complementarios. Yo no quiero ser igual que un hombre ni que un hombre sea igual que yo, no, no, pero en igualdad de oportunidades y de derechos. (Anabel, Criarte)

Publico muchas cosas en redes de PETRA, porque me parece que es importante, entonces en mi grupo sí es importante, sí es importante y lo decimos muchas veces y se nombra mucho, pero las madres que vienen a veces eso les ayuda a soltar y a otras les cortocircuita, ¿sabes? Entonces claro es un arma de doble filo, porque claro nosotras tenemos claro cuál es la filosofía y el fundamento, pero también es verdad que si queremos llegar a las madres también hay que hacerlo desde una postura amable. Aunque yo me considere feminista radical, porque no sé, no entiendo el feminismo de otra manera, sí que entiendo que la mirada tiene que ser amable hacia otras madres y mujeres. Porque si no, no tendría sentido esto, si no se hace desde una mirada amable y respetuosa, desde una parte compasiva, de “ahí estuve yo”, y cada una tenemos nuestro camino y nuestro punto y llegamos a donde llegamos, yo creo que nos aleja mucho, nos aleja mucho. (Lola, Almamar)

El importante es el que produce, el que tiene un trabajo y el aporta económicamente. Se nos metió la idea en la cabeza, y eso fue un error también del feminismo: las madres que solo criaban hijos eran como una inutilidad, que eso de feminista tiene nada, eso es machista: “es que una mujer no produce, tengo que mantenerla porque no produce”. El feminismo tomó esa idea como propia para defender que la mujer podía producir igual que el resto, y que la mujer socialmente, y que la mujer podía ir a una fábrica y trabajar. Pues sí señores, pero es que hay cosas que no puede hacer el resto de la sociedad, que es criar hijos y habrá mujeres que tengan que hacerlo. Y lo tiene que hacer la que lo decida, yo no digo que todas las mujeres se tengan que quedar en sus casa y que... pero bueno, la que lo decida hacer se merecería el mismo respeto que el resto de mujeres. (...) Me parece que esa línea que separa a la mujer productiva de la mujer reproductiva, es como que se ha hecho como categorías: “bueno no, es que la que trabaja” y ¿qué decimos de una mujer que está en casa atendiendo a los hijos? no, no, es que mi mujer no trabaja. Fatal, eso lo que hace es desprestigiar el trabajo del cuidado y la crianza. El hecho de no criar a los hijos yo creo que está llevando a una sociedad totalmente falta de empatía, totalmente distante. (Montse, Mamilactancia)

Luego nos encontramos sobre todo con los grupos feministas, nos encontramos hasta cierto punto rivalidad, porque hay un gran movimiento feminista que a nosotras no solo no nos entienden como aliadas, sino como contrarias y... y... estoy totalmente en contra, porque eso para mí no es feminismo. Gente que te está diciendo... no, lo que tú estás haciendo está mal. Y decirles: no te has parado ni a escucharme. A lo mejor si me escucharas verías que no soy tan diferente y que quiero lo mismo que tú, lo que pasa es que tú no te has planteado que mi opción no es lo que tú tienes pensado que soy. (Zora, Mamateta)

Igual que ha surgido un movimiento muy potente que está diciendo: vamos a recuperar la maternidad como algo nuestro, porque no deja de ser... a mí me parece muy patriarcal... que sí, durante mucho tiempo se ha usado la maternidad como un método de control de la mujer, la tenías controlada, en casa, pendiente de los niños y ocupada en no ser otra cosa que una persona que ejerza el trabajo de los cuidados de los siguientes que vienen. Pero a mí me encanta una frase que dice: “la maternidad será elegida o no será”. Yo creo que por fin hemos llegado a un punto en el que, evidentemente no todo el mundo, pero mucha gente elige ser madre. Y eso precisamente es feminismo: yo voy a maternar como me de la gana, voy a hacer lo que me de la gana y voy a criar a mis hijos como me de la gana. Y creo que desde el feminismo que surgió contra el yugo que suponía la maternidad no son capaces de entender que hay muchas maternidades que no surgen de ese yugo, sino de un deseo real que existe. Que no deja de ser fisiológico. Creo que hay un choque de feminismos muy gordo, porque hay un feminismo que niega que eso pueda ser real, que el deseo maternal sea biológico porque niegan que seamos diferentes mujeres y hombres y todos tenemos que ser lo mismo. Y hay otra parte del feminismo que dice que cada uno es lo que es y que el feminismo es la libertad de elegir y que lo que necesitamos es libertad y recursos para poder elegir. Hay un choque de titanes gigante. (...) Y creo que hay un feminismo que rechaza que los cuidados tengan que ser algo solo nuestro, de las mujeres, y lo defiende totalmente, pero se están olvidando que a lo mejor hay gente que quiere eso para sí misma. Y creo que hay un feminismo que está maltratando a las mujeres que quieren ser, entre comillas, solo madres. Como si eso fuera algo menor, que si tuviéramos que pagar por ese servicio... no tendríamos niños. (Zora, Mamateta)

Como mujer la maternidad te remueve mucho y ahí... yo por ejemplo siempre estoy: que lo quiero dejar, que lo quiero dejar, pero siempre al final llega ese día de alguien que te dice, que te hace... y no te puedes desenganchar, porque, en el fondo, el activismo lo llevas en la sangre. (Raquel, Mamateta)

Claro, que los términos no los vas a explicar en una reunión, porque no tiene sentido, pero si tú que eres amable con otra mujer, que respetas sus procesos, que respetas sus tiempos, que estás ahí para apoyarla para lo que ella necesite... si a eso le llamamos feminismo, claro que acerca el feminismo a esa mujer. Entonces, normalizar y visibilizar la lactancia pasa por normalizar y visibilizar el feminismo, porque es lo mismo, para mí es lo mismo, son procesos sociales, biológicos, estructurales, y de todos los ámbitos que confluyen en un momento tan potente como es la maternidad. (Lola, Almamar)

Yo sí [soy feminista], por no decir ultrafeminista o como lo quieras poner: ultrafeminista. Para mí el feminismo es proporcionar a las mujeres lo mismos derechos, las mismas oportunidades y que se las valore y se las trate exactamente igual que el

resto de la sociedad. Y el ultrafeminismo es que encima, por lo menos como yo lo siento, es que a parte de creerlo, lucho por ello. De manera que accedas a puestos de gestión, te dejes ver y mover en otros círculos que se vea que las mujeres podemos estar en los órganos de representación, en cualquier sitio donde se vea que las mujeres estamos por defender nuestros derechos (...). Con la educación a mis hijas es con lo primero que lo defiendo, en como estamos educando en casa, cómo participo de mis ideas en mi trabajo y... y en los órganos de representación en los que me muevo, tanto en la acción sindical como en la gestión hospitalaria. (Raquel, Mamateta)

No tan feminista como desde que soy madre. O sea, para mí el como quiero educar a mis hijas es lo que más me ha movido en el feminismo, el mundo que les quiero dejar a ellas o lo que yo quiero que ellas vea en mí es lo que más me ha movido. (Raquel, Mamateta)

Cómo a través de un trabajo personal que yo decidí hacer, con terapia, pero no con terapia a lo mejor personal, sino terapia en el sentido de círculo de mujeres, a través del grupo de apoyo, que nosotras hacíamos eso, esos círculos, el ir construyéndome un poco... o mejor deconstruyéndome lo que yo tenía, pero siempre era como: feminista sí, por supuesto: la igualdad de oportunidades, tal, pero cuando fui madre me di cuenta de que no era feminista, y que tenía que trabajar un poquito y quererme más, en el sentido de eso, que me habían metido como que las mujeres teníamos que tener nuestra carga de que la maternidad es para ti, y tienes que ser una superheroína, y buff y a mí me habían vendido la moto de que yo tenía que llegar a todo. Entonces para mí eso fue un antes y un después gracias a la maternidad, el reivindicar mi vulnerabilidad, y el decir no es que no quiero esto. Eso fue muy importante. (...) Nos vienen [las madres al grupo] con mucha autoexigencia, con mucha desconexión de sus instintos, con el tema este impuesto de... ellas sienten que tienen que estar pegadas a sus criaturas y a la vez la sociedad les está diciendo “sepárate”, con lo cual vienen con un vaivén de sentimientos, de emociones que es muy fuerte. Claro cuando le empiezas a hablar de instintos tuyos, que se escuchen, que la culpa la dejamos todas en la sala, cuando salimos por la puerta ya no hay culpa, ya no hay tal, que si han llegado donde han llegado es porque ellas han hecho algo, no se lo han dado todo los demás. Es como que “la enfermera me puso... la no sé qué...” bueno, tú también has hecho algo, valórate. Y sobre todo eso, la autoexigencia... (Isa, Almamar)

Lo de PETRA sí lo paso siempre, muchas palmas, otra cosa no, pero emoticonos y muchas palmas sí hay mucho, pero se queda ahí la cosa. Pero mira, lo importante es que lean, que alguna cabecita se tiene que abrir. Y a mí me llegan muchas que me dicen por lo bajini: “si yo soy de las tuyas”. Y yo.... “¿de las mías qué es?” “De las feministas...” Y yo: “vale, vale, gracias”. Pero muy bajito así “que yo soy de las tuyas....” (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Esa parte del feminismo que nos echa en cara el decir: la maternidad, dando teta y tal es antigua, ¿no? Es un poco así. Pero aquí a nivel local no lo sé, de hecho yo tengo mujeres voluntarias en Almamar participantes de grupos feministas y están totalmente integradas. Y ellas me imagino que con sus ideales y con su forma de visibilizar la lactancia y todo, están en otros grupos están totalmente integradas. Así que yo pienso que no tendríamos problema, en el momento que nos conocen y que conocen eso, nuestro discurso. (Isa, Almamar)

Pero eso no quiere decir que me revolviere luego, claro, y que tuviera la propia lucha, pero entendí la posición y entiendo que se puede hacer un activismo perfectamente siendo madre y encajando en ese papel contrario al que las feministas piensan que puede ser la mujer, pero claro que sí, haciendo esas... claro... qué te voy a contar a ti, claro que se puede, se puede ser activista y encajar en ese papel de madre- hembra-criante. Ahí estamos. (Anabel, Criarte)

14.3. El padre: violencia y usurpación vs corresponsabilidad.

14.3.1. Usurpación.

Luego dicen: me ayuda en casa, es súper buen padre, cambia un pañal al día y es súper buen padre. Perdona, ¿y los 3525 pañales que me cambio yo, qué? Ellos hacen lo mínimo, aquí en el pueblo por lo menos es así, él hace lo mínimo y es ¡qué padrazo!, yo hago todo, y yo no... Que deberían estar poniéndonos alfombras rojas por donde pisamos las madres. Porque estamos creando el futuro y es que somos súper importantes en la sociedad. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Nos están llegando llamadas al teléfono de Almamar de los papás, contándonos la mastitis de las mujeres, “es que hemos tenido un bebe, mi mujer está no sé qué no sé cuanto, es muy doloroso... y...” Y tú, vale, pero: ¿ella quiere hablarme, o ella quiere...?” “Sí, pero es que está... como que llora” por ejemplo me dicen algunos “está muy sensible, pues te estoy llamando yo”. Perfecto, él hace de.. pero llega un momento en el que la comunicación y el apoyo es mujer a mujer y tenemos al marido ahí a veces como que no accedemos a la mujer. Y eso te puedo asegurar, que desde que yo estoy así más activa... pues me ha pasado en los últimos meses, antes no me ha pasado, eso sí. (Isa, Almamar)

Cuando nos llegan [los padres a las reuniones] están como muy perdidos (...) cuando la mirada la volvemos al bebé, cuando es su hijo el que le estamos explicando que es un mamífero, que necesita el cuerpo de la mamá, que necesita escuchar su corazón, que el piel con piel es una necesidad, no es una costumbre, y cosas así, y ellos lo entienden, pero a la hora de la actuación es como que no... tampoco tienen referentes... Y la mamá que decide sacarse la leche para que se la dé [el padre] en biberón... esa lactancia en diferido que ella lo decide, vale, perfecto (...) pero hay veces que es como: “para que ella duerma y yo le doy un biberón” Y ahí es la parte de: “¿pero ella qué es lo que quiere hacer?” Porque no es cómodo despertarse con las sábanas empapadas porque te está chorreando la leche, a lo mejor. “¿Que necesidades tiene ella? ¿tú que quieres [a la madre]?” Y eso a veces ellos como que no, dan por supuesto que la corresponsabilidad es los cuidados 50- 50, y no, no es solo eso, es atender a lo que ella quiera, y eso a veces cuesta. Nos llegan consultas derivadas de anquiloglosias, que después nos cuentan: “es que mi marido no ha querido cortar” Habéis recibido toda la información, habéis... y vemos que esa mujer lleva un mes con los pezones caídos de grietas. Entonces “mi marido no ha querido cortar,” y eso te quedas aún un poco como... puff, pero ¿y tú? Ahí las consultoras que son las expertas en eso tienen una labor de pedagogía, y sobre todo de empoderamiento de la mujer , en el sentido de que es tu cuerpo, es tu teta, es tu

decisión, y que a veces no la entienden los hombres “sí pero es mi hijo, ¿no?” eso es muy recurrente... “sí, pero es mi hijo. A mi hijo no le vayas tu a cortar que...” y hay ahí un chirrío constante. (Isa, Almamar)

Si hemos tenido algún intento de padres socios, y no nos disgusta, hazte socio, pero esto es un colectivo de mujeres, la lactancia es cosa de mujeres, ya lo siento si hay quien considera: “no, no, que el padre tiene que participar” Hay tantas cosas que hacer en la crianza de los hijos que no es dar teta, que para ellos el resto.(...) Cuando los padres vienen o venían a los encuentros en los que hablábamos del papel del padre, la idea es transmitirle, a ver ¿tú sabes cuantas cosas hace un padre que no es dar teta? pues no hagas que tu mujer se este sacando leche todo el día, que ya es un trabajo adicional, para que luego tú le des un biberón, mientras ella te prepara la cena a ti. Vamos a darle a esto una vuelta que la necesita: tu mujer da la teta mientras tú haces la cena, y os habéis ahorrado una hora de trabajo cada uno. (Montse, Mamilactancia)

Si, nosotras nos hemos encontrado con mujeres que no tenían claro si querían tener una lactancia natural, y con maridos en que sí, en que sí, empeñados, y ellos eran los que hacían las llamadas a la consulta y era... bueno al final también hay que decirles: “vale, pero es que tu mujer no quiere” Y en el fondo, bueno pues igual, nosotras en algún caso hemos tenido que decirles: esto igual lo teníais que haberlo hablado antes, a lo mejor ahora mismo, en el momento, no es el momento de discernir si queremos lactancia natural o no. Pero es que también nos encontramos... no voy a decir cada vez más, pero bueno, con relativa frecuencia, los de “es que estamos embarazados”, eso a mí, no puedo remediarlo, me hacer mucha gracia, estamos embarazados... ¿tú desde qué? ¿tú desde cuando? entonces ellos quieren posiblemente ahora participar de la crianza, como los hijos son algo elegido, como los tengo cuando quiero pues ya no son una obligación, es algo que he elegido y tengo que disfrutarlo muchísimo, y mi mujer lo esta disfrutando y yo lo quiero disfrutar igual o más que ella. Entonces bueno, tenemos los padres que quieren tener toda la información, saberlo todo, y que como has visto tu antes, luego son más un estorbo que una ayuda. (Montse, Mamilactancia)

El intrusismo... cuantas veces nos hemos encontrado en el grupo... es que mi marido no quiere que le siga dando la teta, o quiere que le introduzca el biberón, que sabemos que en los inicios de la lactancia puede ser algo disruptivo porque quiere participar de ello. Volvemos a las mismas, tu pareja masculina no tiene por qué ser la que dé de comer a tu bebé si habéis decidido que la lactancia materna es vuestra opción. Hay literalmente un millón de cosas, salvo esa única cosa, a la que se puede dedicar (...) Si un padre quiere ser corresponsable hay mil maneras de serlo, el problema está en que hay gente que no es que quiera ser corresponsable, es que quiere tocar todos los palos, yo creo que se le está yendo a la gente la cabeza y lo está viendo desde una perspectiva de mucho ego. Decir: “no, tú no quieres ser corresponsable, tú quieres la medalla”, pero no, o sea si tú realmente eres corresponsable tienes que pensar lo que necesita tu criatura y quien se lo puede dar de la mejor manera. (Zora, Mamateta)

Bueno ayer me hacía cruces, porque leí una noticia, un tribunal de Galicia... a ver, las mujeres que tienen derecho a la pensión de jubilación desde el año 2016 tienen un plus por haber tenido dos o mas hijos, bueno pues ahora ha habido un caballero que ha dicho que él también quiere ese plus, por que él también a contribuido a que estén esos hijos, entonces ha pleiteado y se lo han dado. ¿Perdona? ese plus era para las madres que

estando trabajando y cotizando, porque en otros tiempos no había bajas maternales, perdían uno o dos años de su cotización para tener hijos, usted no habrá perdido ni un día, señor. Es que claro, es que queremos la igualdad: “a ellas les dan un plus por haber tenido hijos, a mí que me lo den” esa es la igualdad que no funciona. (Montse, Mamilactancia)

14.3.2. Corresponsabilidad.

Él al principio bien, a los dos años o así [del niño] me dijo: “este niño va a tener que ir yéndose a su cuarto ya...” yo no dije nada, simplemente lo miré. Yo no sé qué mirada le echaría que a los tres días me viene con un colchón de 2x2. Digo: “¿dónde vas?, que no nos cabe”. Y dice: “viendo que el candidato a abandonar el cuarto soy yo, he comprado una cama de 2x2”. Ahora dormimos yo con la niña en un cuarto y él con el niño en otro, ellos tienen la cama de 2x2. (...) Y me hace mucha gracia [mi hijo] porque se meten mucho con él: “que ya tienes 11 años, que haces durmiendo con tu padre...” y dice: mira, yo duermo con mi padre y a mí ni me dan miedo los monstruos ni la oscuridad ni nada, yo duermo con mi padre porque lo quiero, está muy calentito y huele muy bien. Y el padre se pone... (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Desde que Ária nació, prácticamente estamos en terapia, y en terapia de pareja. Entonces para nosotros ha sido muy potente, y estamos ahí, ahí. Te puedo decir, ahora estamos un poco mejor, pero nos está costando mucho, nos está costando mucho, o sea tenemos mucho amor, hay mucho amor en la pareja y (...) estamos aprendiendo los dos a la vez, pero en el caso de él, que me preguntas, he sentido su apoyo, o sea, su ganas de apoyarme pero su dificultad para llevarlo a cabo. (Lola, Almamar)

Él siempre trae la coletilla esa de “el feminismo en mi casa no ha traído nada bueno” pero él lo dice para chincharme porque él sabe que sí, que ha traído bueno y se nota, lo que pasa es que no se lo puedes... (...) tengo que ir con mucha mano izquierda. Le digo cualquier cosa y me dice “ya me estás haciendo mansplaining” ya me mete él cosas... me estás haciendo “luz de gas” y yo, ostras es que es verdad, es que se lo estoy haciendo: “¿dónde está esto?” eso estaba ahí, y claro, como no está, lo cojo y lo pongo, y dice “me has hecho luz de gas, porque eso no estaba” y yo sí, sí [risas]. Es que es bueno para toda la familia, incluso para mi hijo porque está viendo que tiene un padre que hace cosas, que hace sus obligaciones, que me respeta, hombre que nosotros nunca nos hemos faltado el respeto ni nada, pero todo eso para la base de mi hijo está fenomenal. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Una mamá decía: “claro, es que hay que poner en valor la corresponsabilidad, ¿no?, real”, dice “fíjate, que ahora que lo estoy pensando, mi marido muchas veces me decía...” el marido le decía a la hija... que tiene tres meses, lo decía como en tercera persona: “le vamos a preparar la comida a mamá” y ahora pienso y digo: “¿a mí me vas a preparar la comida? la comida la preparas porque tú también vas a comer, ¿no?” ¿Sabes lo que te quiero decir? Entonces todos esos comentarios hacen que muchas mujeres se acerquen al feminismo, porque entienden que la corresponsabilidad forma

parte de ello, entonces yo creo que es muy lindo, es que los grupos de apoyo, es que se hace una labor impresionante en muchos ámbitos. (Lola, Almamar)

Por suerte mi pareja tiene bastante tiempo entre semana, tiene un trabajo así más liberal, entonces a algunas charlas venía conmigo, que creo que eso es súper importante, que los padres estén implicados y reciban información diferente a la que tienen (...) y también estábamos un poco de acuerdo en las líneas que queríamos educar a la chiquilla y eso. Yo por parte de él he recibido mucho apoyo. Es importante, es que como la pareja no... como no te entiendas en eso es muy difícil educar. (Rosa, Nacer y Mamar)

Yo es que no soy muy extrema para nada, yo creo que tampoco hay que ponerse así en un 50 [por ciento], pues por ejemplo a mi pareja se le da muy bien cocinar y a mí no me gusta cocinar, pues yo qué sé, pues él cocina y yo hago otra cosa, no sé, no creo que tenga que ser ahí medido... eso lo veo una tontería la verdad, pues muchas veces si estoy yo cansada acuesta él a la niña y otras veces la acuesto yo, casi siempre la lleva él al cole porque por las mañanas pues se levanta antes, se viste... y la lleva él al cole... y no pasa nada, no estamos contando: hoy tú, mañana yo... pues yo me dedico a otras cosas: pongo la lavadora, voy a comprar o lo que sea... no sé, que no nos estamos midiendo, simplemente lo que haya que hacer lo hace el que pueda y el otro hace lo siguiente y ya está. (Rosa, Nacer y Mamar)

Como ya partimos de tener la experiencia, ahora con el segundo ya sabemos lo que más o menos nos pasó con el primero, pues es que era así, yo estaba todo el día con la teta, ya te digo que mi hija fue muy demandante y... es que era súper nerviosa y chillaba un montón, entonces yo estaba todo el día con la teta y él pues tenía que hacer las otras cosas... porque... yo es que no podía hacerlas, yo hacía lo que me daba tiempo: ducharme [risas]. Cuatro chorradas, no me daba tiempo a nada, y él pues se encargaba de todo. Y luego cuando la niña fue un poquito más mayor, con seis meses o así pues ya empezó él a tomar un papel más... la cogía más en brazos, la dormía, al principio era yo con la teta todo el día y luego ya tuvo él un papel más activo. (Rosa, Nacer y Mamar)

Y yo se lo decía: en los últimos tres meses esta casa funciona y mi hija está atendida porque su padre es un padre corresponsable. Y yo pude tener una lactancia materna porque yo solo me dedicaba a ser una vaca lechera, el resto había recaído por completo en el padre, soy consciente de que por desgracia eso no abunda, y que debería ser así, pero es algo que no se puede imponer desde el: no, pues le vamos a dar a todos los hombres este recurso y esta obligación porque así lo van a hacer. Eso no funciona, se está demostrando. (Zora, Mamateta)

En los grupos reinaba más la sobrecarga materna, las parejas equilibradas maternalmente y paternalmente existen, pero no son tan numerosas. (Anabel, Criarte)

A nivel social y de la sociedad en general, y también todo esto desde la experiencia, de lo que nosotras hemos vivido, empodera a las mujeres y crea como un... un... en según que casos, pero bueno en muchos, como un halo de admiración desde sus parejas. O sea, nosotros hemos visto a hombres que han venido acompañando a sus mujeres y que no lo tenían muy claro, es que yo creo que este niño está pasando hambre... y cuando han visto que sus mujeres han luchado y se han esforzado y que ha sacrificado y tal, es como que: mi mujer, mi mujer es.. [con admiración]. Entonces socialmente, desde la parte de la pareja está también esa fortaleza, de una pareja que ve que tú has sido capaz

y bueno que has tenido un arrojito, nosotras hemos visto padres como muy boquiabiertos con su mujer (Montse, Mamilactancia)

Creo que ese tema es delicado, porque a nosotras nos han educado en llevar esa carga, ya no solo logística, sino mental, y a ellos no. Y por un lado que ellos la recojan es complicado y no deja de ser responsabilidad nuestra tener que educarlos en ello, que me parece brutal, otra carga más. Sino que también nos cuesta a nosotras, porque nos han educado en unos estándares que es muy difícil dejar atrás, y a mí me está pasando que los últimos dos años tengo que hacer un trabajo muy consciente y muy... a veces difícil para mí, de soltar y soltar. De decir: yo no puedo encargarme de toda esta carga mental, tampoco te lo puedo echar en cara, pero te tengo que dejar a ti, te tengo que dejar a ti, a tu manera, como tú quieras, con tus términos y dejándote aprender. (Zora, Mamateta)

Entonces, nos está tocando hacer el papel de: tengo que criar yo a mis hijos y al que ya es adulto en ser adultos corresponsables. Entonces no deja de ser muy delicado, porque yo necesito que tú seas un adulto corresponsable para quitarme carga pero, en realidad, tengo la carga de tener que encargarme, no de todo, pero casi, y de educarte a ti para que me quites la carga. Entonces yo creo que, tanto en el tema de la corresponsabilidad, como en la crianza respetuosa, nuestra generación se está comiendo la caca de educar a la generación siguiente. (...) La gente que tiene ahora una pareja que no es un adulto funcional y que llevan juntos muy poquito tiempo o llevan pensando en la corresponsabilidad muy poquito tiempo y se encuentran ahora con el pastel, tela marinera. Porque claro... tienes la carga de que no tienes un adulto corresponsable al lado que te quite carga, pero tienes la carga añadida de tener que educar en ello. (Zora, Mamateta)

Ha habido conflictos y debates, claro que sí, hemos ido aprendiendo sobre la marcha de lo que es ser padres. Y como ya te contaba, como al principio yo asumí ese papel de... de madre criante hembra que no trabaja que se dedica a... que está supeditada económicamente a su pareja hombre... guau.... nena, eso fue haciendo que se dieran por hecho un montón de cosas que luego dije yo: “¿perdona?” Pero mira yo entendí la diferencia que hay a la hora de criar a una criatura de un padre y una madre, ese día en que los dos estamos reventados en el sofá y... uff... huele a caca... dos de la madrugada... “huele a caca, hay que cambiarle el pañal a la niña”. “Sí”. Y él dice: “sí”. Y yo digo: “sí, pues venga... ve tú...” [Él]: “Ya iré, ya iré luego” A mí, o por personalidad o por esto que te decía [se toca el], que no, ese día entendí... me tuve que levantar con toda mi desgana y cambiarle el pañal yo. ¿Por qué?, podía haber esperado y se lo habría cambiado él. Pero no podía esperar, ¿sabes?, se le va a irritar el culito, no sé qué no sé cuanto. Ese día me di cuenta de que el afrontamiento de la maternidad y la paternidad no iba a ser igual, porque el motor es diferente. (Anabel, Criarte)

14.3.3. Padres en el GALM.

Todas tienen marido, todas tienen pareja pero siempre vienen los mismos, y con esos padres sí son uno más, porque siempre son los mismos. (...) Y es un padre como tiene que ser. Él no se pone de protagonista, y si dice alguna: mi marido no hace esto, no sé qué, pues dile a tu marido que venga y hable conmigo, dale mi número, se ofrece y todo. Las protagonistas somos nosotras, incluso si su mujer está allí hablando, él está

atendiendo a los bebés. Están como cuidando, estando pendientes. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Y desde el principio pues... ha habido apoyo al 100%, él por suerte como también vino a las jornadas, a charlas, ha estado ahí conmigo cerca, pues también yo creo que al tener toda esa información pues como que lo comprende, que tiene que apoyar desde donde pueda y sí que lo hace. (Rosa, Nacer y Mamar)

Pero sí es algo que ahora, fíjate, nos está un poco como resonando, ¿no? y siempre le damos la bienvenida e incluso los invitamos, pero a la vez dices tú... ¿y si esta mujer, por lo que me está contando ahora, que antes no la conocía, porque antes no sabemos lo que nos van a decir, se siente un poco mal porque esté? O no lo hemos detectado, o no se nos ha dado el caso, ya te digo, son una minoría esos hombres que han venido y muy respetuosos, a lo mejor han intervenido cuando le hemos preguntado nosotras, o cuando nos estaba contando algo la mujer del que había venido... ¿te suena, a ti te ha pasado, tu has podido acompañar a tu mujer en el parto? o algo así, lo hacemos un poco participar, o ellos intervienen cuando están hablando de su bebé o de su pareja. (Isa, Almamar)

Bueno también y los padres venían ahí y veían que su función no era: “sácate la leche para que yo se la de al bebé”, no, no, perdona que te vamos a dar el listado de cosas que haces tu mientras la mamá da teta, puedes poner la lavadora, puedes hacer comida, bueno si tienes mucho que hacer. De hecho teníamos una charla específica sobre el papel del padre, y esa la hacíamos siempre coincidir en marzo, que es cuando se celebra el día del padre y tal, bueno esa la teníamos ubicada en el mes de marzo, y venían muchísimos padres a esa charla, y luego las madres nos contaban que les había venido muy bien: “es que claro yo se lo estaba diciendo, pero como que no se lo creía, pero claro cuando lo ha escuchado ahí, es como: que tiene otra razón, es importante” pero eso no quiere decir que deje de ser un espacio exclusivo de mujeres. (Montse, Mamilactancia)

Mi pareja ha tenido épocas de ser más parte activa presente, pero también ha tenido épocas de ser parte activa en la sombra. Pero creo que vienen todavía muy pocos padres, de hecho hay gente que lo pregunta como pidiendo permiso y muchas veces tenemos que navegar nuestra manera de comunicarnos y de cómo decimos las cosas porque tenemos que hacer mucho hincapié en que los padres son bienvenidos, como diciendo: traéroslos, no solo no pasa nada sino que es ... Porque incluso yo soy consciente de que mi pareja, dentro de que creo que en el espectro que tenemos hoy en día en la sociedad, está bastante en el punto de visión medio feminista corresponsable, incluso seguramente él si no hubiera estado presente, no hubiese entendido lo que yo estaba viviendo. Yo siempre lo diré que si no se hubiese leído, que se leyó un libro y medio, de los tres, pero si no se hubiese leído ese primer libro de Carlos González, a lo mejor tampoco estaríamos aquí. (Zora, Mamateta)

En nuestro grupo hemos tenido pocos padres, prácticamente siempre los mismos, los nuestros. Y abuelas también han venido pero pocas. En general, cuando las madres han continuado en el grupo siempre han acudido solas. Quizás han venido acompañadas en un primer contacto, porque no sabes donde vas, porque tienes un problema... como si fuese la visita del médico, ¿no? alguien te acompaña, pero luego las reuniones y eso han sido siempre las madres. Creo que es un reflejo más de lo que es la maternidad, el

espacio de soledad, una cosa que es muy tuya. No creo que quiera decir que te apoyen o no te apoyen, sino que a lo mejor no lo ven... que ellos allí puedan participar de algo que no sea la compañía (...) Su papel es de acompañantes, de padres corresponsables, yo creo que sí, los que han ido ha sido convencidos. Los que han ido la primera vez, pues muchos desorientados, un poco sobrepasados por la situación y con ganas de soluciones. Es muy variopinto. (Raquel, Mamateta)

No creo que deje de ser un espacio seguro porque sea un espacio mixto. Nadie te va a juzgar. Esto es como si vas a la peña del Madrid y no se te ocurre hablar del Barcelona. Allí todo el mundo sabe dónde está y a lo que va. (Raquel, Mamateta)

14.3.4. Conflictos y violencias.

Las mujeres que se han mantenido durante varios años, porque igual han tenido un bebé, luego otro y entonces van enganchando un lactancia con otra y tal, nosotras hemos vivido bastantes divorcios. Que decíamos nosotras: nos van a tratar de secta, porque aquí vienen las madres y luego se divorcian de los padres. Bueno, cuando tú coges tu poder, te das cuenta a lo mejor de qué es lo que quieres y lo que no quieres. Hubo un tiempo que: “uf, ésta también, pero bueno, ¿qué está pasando?”. Y bueno, tú decides tu maternidad, decides tu crianza, la de tus hijos y si hay un desacuerdo, pues igual es que la convivencia no debe existir, y entonces... hubo un tiempo de muchos divorcios, sí. (Montse, Mamilactancia)

Cuando decían [en el grupo]: “pues yo, mi pareja se levanta, me prepara el desayuno, y no se qué no se cuanto”. Ostras, pues yo decía: “pues mi pareja no me hace eso, vale, no tiene esos detalles conmigo que para mí son importantes”. Y yo, claro, al final te ves también de espejo y dices: “joder, yo quiero alguien que me cuide”, ¿no? Y al ver que no te cuida tu pareja o, por lo menos, no como tú necesitas, ¿no?, o te cuida pero como él puede pero no es lo que tú necesitas, entonces, claro, dices uff... Y ahora escuchas: “ésta se ha separado, la otra se ha separado” y esto... al final es como el efecto llamada que dicen los sociólogos. (Lola, Almamar)

Sí que nos vienen muchas mujeres divorciadas o en proceso de divorcio con la lactancia, ¿sabes lo que te quiero decir? cuando ya ha ocurrido, cuando sus bebés tienen año y pico, dos años, eso sí que tenemos ahora. Bueno y tenemos voluntarias que han pasado por el caso, y las derivamos a ellas, como que ellas las van a saber acompañar mejor porque han pasado por ese proceso, eso sí, cada vez tenemos más mujeres divorciadas que acuden con los bebés un poquito mas grandes, bueno y algunas no tan grandes. (Isa, Almamar)

El punto en común es la falta de deseo, el cansancio, no sé si el querer y no poder, el que tú te encuentres bien pero tu cuerpo no te responda y eso... y el miedo a no entender cómo las parejas cambian. Yo veo que algunas madres no entienden que las parejas después de los hijos tienen que cambiar y que se tienen que adaptar al nuevo momento y entonces el choque es entre “ya no voy a ser con mi marido lo que era” y... es que eso no va a pasar, es que ya no vamos a volver a estar solos nunca más, porque hemos tenido unos hijos y nuestra vida se ha tenido que adaptar y nuestra vida sexual también se ha tenido que adaptar y creo que eso es lo más importante de hacer entender. Y que todo son etapas. (Raquel, Mamateta)

Esta es una parte mas de nuestra sexualidad. Claro, al principio se quedan así como un poco de... “¿Mi sexualidad? Coito, no hay más”. O sea, es una cosa así... no, no, no, la parte más amplia de sexualidad de la mujer, que esto es sexualidad. Y entonces es como: anda, claro, por eso, es como que: “yo estoy sintiendo y no sabía ni por donde me venía el asunto”. Sí, sí que tratamos el tema de la sexualidad con la lactancia, así de esa forma en el grupo. (Isa, Almamar)

Evidentemente, la llegada de los hijos es una revolución para la pareja que la gente no se hace una idea de verdad, de cómo se tambalea la relación y cómo cambia la relación. Sí, se ven conflictos y separaciones también se ven, claro, en el grupo. Hay gente que ha venido y se ha separado, y hay gente que ha acudido al grupo y ya estaba separada. (Raquel, Mamateta)

Luego también los problemas de pareja, no nos hemos separado por la teta porque nos queremos y porque hemos hablado. (...) Es verdad que a veces tiene pelusilla, “¿otra vez con la teta? que ya no la necesita, que ya tiene cuatro años, eso es porque quiere estar ahí contigo” y digo, bueno, “¿y qué tiene de malo que quiera estar ella ahí conmigo?” (Pilar Lactancia Priego Mejor Mamar)

Se habla en el grupo, pero yo creo que es un tema delicado porque puede generar conflictos, son temas que solemos tratar con mucha delicadeza porque evidentemente en el grupo tenemos de todo, y hay familias que son muy abiertas y muy corresponsables porque incluso los padres acuden o participan en el grupo de lactancia y luego hay gente que viene incluso de manera clandestina, de... “vengo porque me siento comprendida pero me va a suponer un conflicto en casa porque me estáis contando cosas que mi pareja no quiere aceptar”. Se habla de ello con mucho tiento, y quizás no todo lo que nos gustaría desde una perspectiva feminista y corresponsable, pero se habla de ello porque evidentemente no deja de ser, a la hora de la lactancia, un factor determinante a la hora de ser disruptor, incluso condenante de una lactancia. Yo si no hubiese sido por el apoyo de mi pareja no hubiera podido sostener la lactancia de mi hija, porque era inviable, porque si yo me hubiera tenido que encargarme de todo... apenas podía sobrevivir yo como persona, lactando a mi hija, encima encárgate de una casa. (Zora, Mamateta).

Las dificultades son que no tenemos tiempo para nosotros. Lo entendemos, sabemos que son etapas, que son fases, pero los dos sabemos que hemos apostado por cuidar de esta manera y por tener la vida que tenemos y quizás sacrificamos un poco la pareja, pero los dos lo sabemos y las consecuencias. Hemos ido los dos aprendiendo, yo quizás con el grupo de lactancia, con mi trabajo, siempre he estado más cercana a los niños, pero mi marido con su trabajo, como es psicólogo, sabía mucho también, nos hemos complementado. Bueno, este que nos ha tocado un psicólogo bueno. (Raquel, Mamateta)

Al final los hombres, con lo de las custodias compartidas es una forma de violencia también tremenda hacia las mujeres y hacia las criaturas. De... es otra posesión más, me pertenece a mí la mitad del tiempo y... igual que dividimos la casa por la mitad pues dividimos a los niños también, como no los podemos cortar por la mitad pues dividimos

sus tiempos. Al final a algunos niños los dejas a solas con padres a los que no conocen porque casi no los han visto, algunos porque casi no los han visto y otros porque estaban ahí como si fuesen un invitado. (...) Además como tenemos esa premisa de que los niños con quien mejor están es con los dos. Pues no, con algunos no están bien. (Cándida, Mamilactancia)

Al fin y al cabo ven peligrar sus privilegios, sean más conscientes o menos, pero ven peligrar sus privilegios. Esa será la explicación de por qué esa reacción. Pero es verdad que da un poco de susto escuchar ciertas cosas. (Cándida, Mamilactancia)

A nivel de legislación, que los jueces estén formados en violencia de género, que estén formados en lactancia porque muchas veces hay separaciones de padres y madres que no se tiene en cuenta la lactancia materna, no se tiene en cuenta, en los divorcios. O sea, es que a nivel, en todos los estamentos, judicial, social, político se podrían hacer muchas cosas, porque prácticamente es que lo estamos haciendo todo del revés (Lola, Almamar)

14.4. Demandas políticas de las madres.

Que la maternidad fuera remunerada de alguna manera, que cada madre cobrara una remuneración, independientemente de cual sea su nivel económico o profesional y luego decida qué hace con ese dinero. Y como mínimo que la puedan recibir las mujeres que no tienen ingresos. (...) Si tú voluntariamente decides estar tres años sin trabajar y son para cuidar a tus hijos, pues que esos tres años te cuenten para la jubilación, porque tú has estado haciendo un trabajo. Un trabajo del que luego se va a beneficiar la sociedad entera. (Cándida, Mamilactancia)

El cambio tendría que ser muy de fondo, muy de base y muy global, no solamente cambiar cosas puntuales, sino que fuese un cambio global. (...) El cambio tiene que ser de concepto pero mucho más profundo, no solamente “vamos a poner los cuidados en el centro” pero define cuidados... porque claro si para ti los cuidados es que haya una guardería en el mismo bloque donde están las oficinas (...) pues claro, al final es una guardería, no es un... te voy a pagar para que tú cuides a tu bebé más tiempo para que te puedas permitir una crianza con apego o lo que sea. (Cándida, Mamilactancia)

No creo que haya ahora mismo ningún partido político que lo haga de verdad 100%, por lo menos algunos hablan de cuidados, que otros ni eso, y por lo menos algunos hablan de feminismo, que por lo menos algo es. Aunque en el feminismo también hay unas trampas porque nos dicen que nosotras no somos feministas (...) porque dicen que queremos volver atrás y no queremos la liberación de las mujeres porque si están dando teta no se pueden ir a trabajar y no tienen una solvencia económica. Entonces claro, (...) si se diera esa remuneración económica ya no estaríamos hablando de que estén infravalorados y como no sirve para nada lo hacen las mujeres. No, estoy pagando un sueldo decente y lo hacen la mayoría mujeres. Si pagar por un trabajo es una forma de reconocerlo, económicamente pero también públicamente y socialmente, pues en el momento en que se pagara por esos cuidados se estarían reconociendo como trabajo, como tal. Luego está la parte romántica de por “mi bebé lo que sea, por mi hijo lo que sea y por mi hijo mato”, claro sí, lógicamente, tú y todas las demás madres pero... no

vamos a ser tan tontas, vamos a tener un poco los pies en la tierra y vamos a reivindicar lo que nos pertenece, ¿no? (Cándida, Mamilactancia)

Necesitamos un partido feminista, un partido creado por mujeres y que sea en lugar de patriarcado, matriarcado, si no, nos va a ir muy mal. (...) Teníamos que tener un sueldo, yo eso lo llevo diciendo muchos años, la ama de casa tiene que tener un sueldo y si el hombre es amo de casa, que tenga un sueldo. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Que le dieran más apoyo a las familias, más recursos, aunque no está bien visto lo de pedir recursos, pero es que son necesarios, (...) recursos económicos y también a nivel laboral, que hubiera más flexibilidad por parte de las empresas, en la incorporación de las madres sobre todo. (...) Yo lo veo en mis amigas, familiares, mi hermana que también está criando... que están hasta aquí (se toca la cabeza), que no llegan, que no llegan, es que son muchas exigencias... en tu casa, si no tienes una pareja que te corresponda o no tienes una pareja, a lo mejor estás sola criando también, pues no llegas a todo, a nivel laboral, a nivel familiar, es que no llegas, es que no puedes. Flexibilizar un poco las empresas y que la gente tuviera más en cuenta la maternidad, que es un proceso diferente, que no somos iguales hombres y mujeres, somos iguales para otras cosas pero en eso NO lo somos y las madres necesitan apoyo, es súper necesario, que no se sientan solas, que haya más redes (...) en la crianza, que no sea un problema tener un niño (Rosa, Nacer y Mamar)

Pues yo pienso medidas de protección a la maternidad- paternidad y también en el ámbito laboral, no coaccionar a esa mujer, a esa madre ¿no? haciendo que pierda puestos de responsabilidades, no sé, yo pienso que más protección, ayudas a las madres, sobre todo protección en ese espacio de tiempo que necesitan estar al lado de sus criaturas. (Lola, Nacer y Mamar)

Empezando por las bajas, ampliar las bajas, hacerlas transferibles y (...) mejorar las medidas de conciliación a nivel laboral, es que en el momento que se amplíen las bajas... yo quiero soñar con bajas de dos años, tres años... ¿por qué no? ¿no? Esa sería para mí la medida más importante y de mayor impacto, tanto en las criaturas como en las familias. Y a nivel laboral medidas que favorezcan la conciliación, poder tener reducciones de jornada... siempre lo hemos dicho mi pareja y yo, que el futuro de la sociedad es que ambos progenitores trabajen a media jornada, la reducción de las jornadas. Tener trabajos de 7 horas diarias fuera de casa no favorece la conciliación y si no favoreces la conciliación no favoreces el medio ambiente, no favoreces la salud, no favoreces la felicidad, no favoreces la creatividad, o sea, tienes una sociedad pues más encajada en servicios externos, delegando, estresada, enferma, etc. Que básicamente no tengo que tener 200 medidas políticas y sociales, son dos: el aumento de la baja y la reducción de las jornadas laborales. (Bea, Criarte)

Pues a nivel político, reivindicamos, con la boca ya seca, que tú lo sabes, diciendo: “por favor, ¡ampliación de los permisos de maternidad!” (...) Me parece muy bien que se amplíen las plazas de guardería de 0 a 3 pero necesitamos una cobertura para realmente poder tomar decisiones, no que nos las impongan. Y a nivel social, uff, madre mía, yo creo todavía nos quedan unos poquillos años, esto es como un poco generacional, ¿no?

nuestras abuelas, nuestras madres que han vivido la cultura del biberón y esta corriente, que dicen que es una moda, que dicen que es una moda lo de ahora, la teta y tal, pues hace falta eso... Pero sobre todo apoyada por una ley, no puede ser que todos los veranos tengamos que ver noticias de que una madre ha tenido que reivindicar que su bebé pueda comer en una piscina (Isa, Almamar)

Tenemos muchos juicios sobre la maternidad, todo el mundo opina. A la que tienes una barriga parece que has abierto la veda, parece que todo el mundo puede decirte qué hacer y qué no hacer y, claro, ahí surgen temas muy interesantes de: la gente no debería meterse en ese aspecto y al mismo tiempo la sociedad debería ser toda partícipe de que estamos criando a la siguiente generación. Pero no así. El problema está en que nos estamos enfocando en lo que no toca. Deberíamos como sociedad todos enfocarnos en criar a la siguiente generación, pero no entrometernos en la crianza de la siguiente generación. Entonces, no estamos dando los recursos, no estamos dando los apoyos, pero sí nos gusta decirle a la vecina: “¿todavía no anda?, ¿qué lo llevas sin calcetines?” (Zora, Mamateta)

A nivel social cuidarnos un poco más las emociones, respetar un poco más a los demás, evitar tanto la crítica constructiva, intentar apoyarnos... creo que a nivel social necesitamos un poco de educación emocional, sobre todo al respeto, al respeto por lo que sienten los demás, tanto que tú te sientas respetado como que tú respetes a los demás. Y políticamente, evidentemente, los permisos, las ayudas, es lo que necesitamos. Tener permisos más amplios, que no sean tan castigadas las reducciones de jornada por cuidado de hijos, que aunque están bonificadas, por ejemplo en mi caso están bonificadas, pero no dejo de estar penalizada, o por lo menos que las cotizaciones a la seguridad social mientras estuviera en una reducción de jornada (...) las reducciones de jornada se mantienen hasta los 12 años, pero las cotizaciones solo hasta los dos primeros años. Porque solo se cree que hay que estar hasta los dos años, entonces... Las cotizaciones se deberían mantener siempre cuando fuera por cuidado de hijos, eso se debería respetar. (...) Y los permisos de maternidad, el permiso de maternidad-lactancia... mínimo hasta los dos años, o tres, hasta que los niños vayan a lo que sería la enseñanza obligatoria, que en realidad es a los seis, pero... evidentemente creo que eso para el país sería muy costoso, pero por lo menos hasta los dos-tres años, que fueran ellos un poco más autónomos. (Raquel, Mamateta)

15. Grupos de apoyo en contexto de crisis sanitaria.

Es que todo ha ido funcionando más o menos bien hasta que llegó el COVID, ha sido un frenazo absoluto. Y además, yo percibo y lo comparto con algunas compañeras que hay una sensación de hastío ahora... incluso en las personas que antes eran promotoras de actividades dentro de las asociaciones, ha habido como un desinflamiento de energía, de... “bueno... si no hacemos nada no pasa nada...” No sé muy bien qué nos está pasando, quizás... yo reflexionaba el otro día y es verdad que el ritmo que llevábamos pues bueno, venía bien reducir un poco la actividad. Lo que pasa es que a mí se me hace ahora en algunos sectores, en algunas cuestiones que participaba antes y ahora no se retoma, se me hace difícil sostener esa falta de actividad. (Bea, Criarte)

A mí últimamente me cuesta cada vez más porque me llaman las madres para una consulta, no para el encuentro del grupo. Y desde la pandemia como lo tenemos que hacer de una en una con cada madre, pues al final soy yo que voy como: “te voy a resumir todos los libros que te tendrías que leer y sacar conclusiones, te las saco yo y te las aplico”, ¿no? “Y lo que más te va a servir es esto, esto y esto y te lo resumo yo para que no te tengas que leer todos esos libros”. Y luego también la experiencia, yo le digo a las madres: “esto antes surgía de manera natural en los grupos, porque una madre te contaba cómo lo había hecho ella con su anterior bebé, otra madre te contaba no sé qué y tú sacabas tus propias conclusiones”. Como ahora te tengo que ver yo sola, pues yo lo que hago es que alguna experiencia que ha contado alguna madre que creo que puede servirte a ti pues te la cuento, aunque no sea mi experiencia... pero claro, pasa por mi filtro al final, no por el de la madre, sino por el mío. (Cándida, Mamilactancia)

¿Qué pasa? que no sé si nos tenemos que reinventar con el COVID o algo, pero es que hacemos las reuniones y viene una, dos, yo sola... entonces ya... esto que es voluntariado y yo tengo mil cosas que hacer pues a veces digo: “mira, que no voy”. Otras veces digo: “voy, aunque sea que venga una”. No sé qué está pasando, ni si les pasa a las demás compañeras. El WhatsApp sí, funciona muy bien, también es que lo que pasa, en el WhatsApp te soluciono en tu tiempo real y hasta luego Lucas, si te he visto no me acuerdo, y se está perdiendo, aquí por lo menos se está perdiendo. Ahora nos íbamos a reunir en Navidad, otra vez en COVID más alto, es que somos grupo de riesgo, cómo me pongo yo a hacer una reunión con mamás y con bebés, entonces estamos más paraíllas. Hemos luchado por tener una sede años, Julia, y nos dan la sede y viene el COVID. Es que no hemos hecho ni una reunión, hace dos semanas hicimos una y vino una mamá de otro pueblo, de Alcalá, yo y la secretaria. Pero por lo menos estuvimos con ella, la acompañamos, pero muy mal, estamos de bajón porque supone mucho trabajo. Yo ya ni me las preparo, las charlas, prefiero madre a madre más que hacer una charla. Ni la online, las charlas que hemos hecho online han venido dos, tres... (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Y hacer charlas, lo que pasa es que no han venido muchas, consultas online sí hemos tenido muchas de mamás. Charlas online no habíamos hecho nunca, era siempre todo presencial, pero en el confinamiento sí hemos estado haciendo todos los meses, pero no venían muchas. Reuniones de “madre a madre” online también pero no venían, venía una, hacíamos tutorías, pero como nos reuníamos nosotras nos venía bien porque así echábamos la directiva un ratito bueno. Lo llevamos hablando en directiva mogollón de tiempo, no sabemos por qué es, ahora que estamos formadas a tope, ahora que tenemos tablas y ahora esto no funciona, ¿qué nos está fallando? no sé, no lo sé, no sé si es el COVID, no sé si es el miedo, no sé si es eso que van a lo rápido que lo solucionas y ya está. También como vivimos como vivimos que todo el mundo tiene cosas que hacer... no sé pero algo hacemos que no... nos tenemos que reinventar, ahora en enero nos tenemos que reinventar, reunirnos a ver lo que podemos hacer. También es que dices “¿cómo me pongo yo a hacer una reunión como están las tasas de COVID?” es que tenemos muy vulnerables... es que son bebés. (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Ahora me parece, o es la impresión que tengo yo, que están las familias como más necesitadas, porque a mí me preguntan un montón que cuando vamos a empezar los grupos otra vez, que cuando nos juntamos, parece que tienen ganas, pero no lo sé, luego... a lo mejor montas la sesión y vienen tres, dos somos nosotras y viene... yo que sé, dos madres más, y te quedas pensativa, no sabemos muy bien qué está pasando. (...)

Cada vez que hemos intentado montarla, otra vez, ahora teníamos la sala para empezar ahora en enero y ahora el omicron, es que yo qué sé. Yo le digo a las compañeras que tenemos que hacer algo, si no es en la sala pues en el parque o... porque las madres están un poco solas, de verdad que lo demandan que necesitan aunque sea hablar con otra persona, aunque no sea ni de maternidad. Pero somos muy pocas, la situación esta tan rara... no sabemos muy bien cómo hacerlo. (Rosa, Nacer y Mamar)

En la pandemia, la verdad es que me emociono, pero es que es verdad, nos llamaban mujeres y se ofrecían como voluntarias: oye que he hecho el curso básico de Edulacta y yo quiero ayudar a otras mujeres, qué hacemos, qué tal, ahora con la pandemia... Y nos hemos nutrido y hemos hecho un cambio y enriquecimiento de mujeres que yo me he quedado... (Isa, Almamar)

[Llamadas al teléfono de consulta durante la pandemia] Yo de hecho, como tenemos el terminal con las llamadas y un pequeño registro, a groso modo, las mastitis fueron lo que más, en pandemia no, en el confinamiento, en el que todas estábamos metidas en casa, que... vaya, y era, bestial. Claro ahí la parte emocional... vamos, yo no la separo nunca, no es que seamos una parte o dos partes, somos un todo ¿no? Y nuestra parte emocional en un confinamiento imagínate, con otros hijos pequeños que no sabíamos lo que iba a pasar, los trabajos, la incertidumbre, todo el día 24 horas en casa, bueno, era la verdad difícil, difícil. Y luego en verano, ya nos desconfinaron y todo, aunque seguía la pandemia, el tema recurrente fue el destete, fíjate, nos sorprendía mucho. (Isa, Almamar)

Al principio nos confinaron y de repente dejó de sonar el teléfono de consultas, no había consultas y yo: “bueno, ¿pero dónde están las mujeres? las mujeres han tenido que parir, ¿no?, ¿qué ha pasado?” Nadie nos llamaba y estuvimos como un mesecillo, porque en esa época lo tenía yo el teléfono. Y luego después, bueno, se desbordó, ya no dejo de sonar el teléfono. Claro, si es que no podían acudir a nada... su bebé recién nacido no lo veía la matrona, era todo con llamadas, buff, entonces estaban... (Isa, Almamar)

Hace mucho que no nos reunimos, esto no es lo que fue, la pandemia nos ha condicionado un montón, igual que a todas supongo. (...) A lo mejor la pandemia ha hecho encerrarnos a cada una en cada una y no hemos necesitado... fíjate, yo estoy contigo ahora via online nena, no es igual, no te puedo abrazar, pero me estoy comunicando contigo. Igual eso... porque ¿cuándo ha pasado eso en los grupos de apoyo? a partir de la pandemia, por lo menos aquí y seguramente en muchos, ¿no? Que luego vemos en el foro que se siguen haciendo reuniones, pero luego... qué guay tengo ganas de leer tu investigación, si tienes la visión de muchos pues podemos llegar a conclusiones ¿no? está guay. No sé si la pandemia ha condicionado mucho la manera de.... porque las que somos de grupetes, al final la pandemia te ha enseñado a que puedes estar sola, todo está bien, y que te puedes relacionar de esta manera pero no es lo mismo, yo lo presencial... (Anabel, Criarte)

Pero ahora con la pandemia, como solo podemos citar a una madre... pues claro, citas a una, si ésta no viene, pues se te ha quedado ahí un hueco que no es para nadie, si creías que ibas a tardar una hora mientras llega otra madre y no has terminado, tienes o que retrasar o que terminar, en fin, lo de que sea de una en una nos dificulta mucho, porque nosotras aun siendo en consulta personalizada, siempre solíamos citar a dos o tres

madres a la vez, porque entre ellas se resuelven y se apoyan. Ahora llega una madre que tiene un bebe de 15 días, que tiene un mal agarre, o tiene un tal y viene otra que ya vino, pero que ha vuelto, con su bebe de un mes y medio, y ésta a la que al bebe de 15 días le va ha solucionar: “ay que a mi me pasaba igual, quedate tranquila que esto lo haces así”, lo que nosotros buscamos en el fondo, que haya una madre que le haga refuerzo otra madre. (Montse, Mamilactancia)

[La pandemia] nos ha destrozado a todas. Es verdad que a nosotras nos pilló en una época que ya de por sí tampoco el grupo estaba en sus mejores momentos. Y no sabemos muy bien por qué pero ya antes de la pandemia, yo recuerdo ese invierno, claro también porque como grupo de apoyo echamos en falta recursos que no teníamos en ese momento [la falta de sede o un espacio adecuado] y que, igual eran determinantes que igual no, (...) ya veníamos de una época en la que no había movimiento en el grupo. Que es verdad que nosotras llevamos mucho tiempo intentando compensarlo diciendo: “bueno, a lo mejor no tenemos tanto el madre a madre, pero seguimos haciendo mucha formación, mucha concienciación, tal y cual”. Pero vino la pandemia y nos destrozó porque yo creo que gran parte de esa base que creo que es la importante del apoyo, el aquellarre, el sentarse juntas, verse la cara, ver al otro niño, ver que está comiendo una fresa con seis meses y que te explote la cabeza, eso se perdió. Intentamos mantenerlo lo mejor que pudimos pero no es lo mismo, no es lo mismo estar quince personas en un zoom. Eso... todos los que somos padres y tenemos hijos y hemos tenido alguna reunión de zoom con la clase sabemos lo disruptivo que es eso, lo poco espontáneo que es, el follón... que ya de por sí una reunión madre a madre es un follón y teníamos siempre moderadoras porque llegaba un momento en que las conversaciones se vuelven tan arriba y se hacen tan grupusculares que se monta un follón. Pero es verdad que la pandemia mató muchísimas cosas y mató la base de los grupos de apoyo que era el momento ese de reunión. (...) Estábamos todas sobrepasadas, viviendo una situación muy angustiosa para los adultos, no transmitírsela a los hijos, sostener una corresponsabilidad imposible y encima seguir sosteniendo un grupo de apoyo. Yo creo que hay muchos grupos que se han ido al garete y el nuestro sigue cojeando dos años más tarde porque las personas que sostenían ese grupo, primero han perdido los recursos para sostenerlo y luego a nivel personal están, todavía, yo creo que la mayoría estamos todavía coleteando las consecuencias de la pandemia. No a nivel de salud, sino de salud mental. Los recursos sobre los que se sostiene un grupo de apoyo es las unidades personales, a la que eso falla, falla todo y, claro, fallamos todas. Porque no es que manganita tiene cáncer y esa patita del grupo ha fallado, es que nos caímos con todo el equipo. (Zora, Mamateta)

Al grupo nos ha partido, la pandemia nos ha partido, creo que habíamos hecho mucho esfuerzo en formación, aunque los esfuerzos no eran del todo recompensados, pero nosotras estábamos contentas con lo que hacíamos, pero la pandemia nos ha matado... la distancia... cuando lo que el grupo defiende y por lo que aboga son las relaciones... cuando te pasa eso, te mata, yo creo que eso ha sido en parte lo que ha acabado con nosotras. No poder juntarse, el miedo a que alguien se te acerque, el miedo a contagiar la enfermedad, el miedo a ese contacto porque en el grupo hay mucho contacto, espacios cerrados, muchos niños... se juntan varios factores que no han invitado en este tiempo a reunirse. (Raquel, Mamateta)

Pandemia madres: todavía más solas, más encerradas, con más miedos y mucha más responsabilidad, y más dificultosa. Porque si ya era dificultosa la lactancia que es una situación de apego máximo, de contacto máximo, pues imagínate cuando te quitan ese contacto, y se crean tantos mitos de que no se puede dar teta, de que no se puede tener contacto, que si lávate, productos entre medias, no ha ayudado nada, cero. Lo único que ha ayudado ha sido para las visitas, para las no visitas. Porque como no hay que tener contacto, porque hay que respetar porque hay peligro pues creo que se ha respetado un poco más los tiempos de crecimiento del recién nacido, de esa intimidad de los padres, quizás es lo único bueno. (Raquel, Mamateta)

Me da pena que no podamos hacer encuentros, por eso cuando en octubre pudimos hacer un encuentro en el Parque García Lorca, como era al aire libre y parecía que ya se podían hacer cosillas, salió chulísimo (...) y crearon un ambiente tan acogedor, con las alfombras, las madres allí sentadas haciendo un círculo y yo estaba emocionada de ver que volvíamos a conseguir tantas madres juntas, disfrutando, dándole teta a sus bebés, hablando entre ellas. (Cándida, Mamilactancia)

16. Grupos de apoyo en contextos virtuales.

Tenemos las redes sociales que publicamos artículos relacionados con lo que solemos dar y eso y... y luego tenemos un grupo de whatsapp de madres, se llama así, grupo de madres, y bueno, ahí tiene cabida todo el mundo, no solo la gente que venía antes al grupo, sino gente que se ha incluido después y comparten de todo, cosas de lactancia, de crianza, de actividades para hacer con niños, dudas de cualquier tipo, de jarabes, de fármacos, se pregunta de todo, pero está muy bien, por lo menos se resuelven las dudas a las madres. (...) Estamos nosotras en el grupo ese también y, bueno, si se da alguna información errónea o alguna cosa que no venga al cuento pues sí lo decimos. (Rosa, Nacer y Mamar)

Tenemos cuatro grupos de whatsapp, de cuarenta y pico cada uno. Es que pasó un follón con los grupos y entonces cada tiempo renovamos para que la que no quiera se vaya (...) ahora en enero cambiamos los grupos, para evitar así que... y la que quiera de verdad que se meta, es que 40 x 4 son 160. Grupos muy grandes no queremos porque se nos van, entonces aquí hablan menos, es más pausado, se tiene más controlado (Pilar, Lactancia Priego Mejor Mamar)

Hace poco nos reunimos en las Jornadas que hubo en el hospital de Úbeda y vino así gente de las asociaciones, pues decía una chica que ella sí que había conseguido a través de internet, o sea, hacía reuniones zoom semanales y que ahí sí que tenía mucha respuesta, por eso, por las facilidades, que estás en tu casa y te conectas en un momento, te vas al cuarto, te puedes conectar sin que te molesten, no pierdes mucho tiempo... y decía que gracias a las redes sociales se mantenía la gente, que seguía participando, que consultaban... y a lo mejor esa es la clave de ahora, no sé. Nosotras no somos muy digitales, entonces no terminamos de ver esa opción.

En las presenciales los niños se ponen ahí a jugar juntos, ese rato se lo pasan bien, y la madre está relajada porque está a gusto y tranquila. Pero luego es que como no vienen, no sé. (Rosa, Nacer y Mamar)

Ese es nuestro hándicap total, de hecho nos hemos propuesto varias veces fomentar la participación en las redes, aumentar las publicaciones: “una al mes, venga, un tema, nada más que para visibilizarlo y que la gente no se olvide de nosotras”, luego nada, no, compartimos alguna cosa súper puntual pero no estamos en esa. Y sí es verdad que a mí me genera trastorno el hecho de pensar que tenemos algunas, no muchas, personas asociadas y no tenemos actividad.

Hay un grupo de WhatsApp pero no es de socias, sino de todo el que quiera entrar, de los inicios de la LM, luego otro de maternidad, que es un poco cajón de sastre, yo no estoy a cargo de ninguno y la gestión está a cargo de las que están en él y será cómo sea. Yo estuve un tiempo encargada de él y me ocupaba de cómo fuese el grupo, no un grupo sin contenido, vacío, ese no podía ser un grupo de Criarte, pero ahora mismo no sé lo que sucede dentro. Sigue habiendo gente de la Junta directiva dentro, pero no sé cómo van porque no estoy. Lo que me cuentan: poca participación, preguntas concretas, hay cuatro madres que sí participan siempre... pero creo que no me gustan... con los grupos de WhatsApp ha habido mucha discordia siempre en Criarte, si mantenerlos, si sí, si no... y a día de hoy están y ahí... no sé... (...) El hecho de que tú ahí resuelvas tus dudas si no quieres ir a nivel presencial, pues ya cubres tu necesidad, y me parece estupendo, o sea, si en un momento inicial se creó un poco por eso, porque esa misma duda que tú tienes a la que podemos recurrir a un enlace con información fiable y tal y es la misma que la otra madre y la otra madre, pues mira, en un momento se resuelven las dudas (...) Hay gente que participa en el grupo de WhatsApp y participa en las reuniones presenciales, entonces maravilloso, y hay gente que no participa ni en una cosa ni en otra, y hay gente que obtiene lo que necesita del grupo de WhatsApp y no de la reunión presencial y, otra, viceversa, o sea, estamos gente de toda para todo, pero a mí no me gusta que no haya participación, que las personas que estén en el grupo sean meras observantes del resto, no me parece justo. (...) Para estar en el grupo no había criterio de admisión. Para mí sí era un criterio que tuvieran bebés de cero a seis meses o que estuvieran embarazadas... y poco más... y en el mensaje de bienvenida animaba a la participación y unas cuestiones básicas como que no se hablase de medicamentos, promover el respeto hacia todas, cuestiones básicas. Pero a día de hoy, pues no sé. Para mí el mero estar... tiene que tener un sentido, tanto que aportes como que recibas... no tienes que aportar y recibir a la vez, pero una de las dos cosas mínimo. (Bea, Criarte)

Y entonces ahí fue cuando nuestra Lola... es que yo me río porque tenía una capacidad increíble. Yo con redes no me manejo, es algo que no he llegado nunca, pero ella tenía sus tutoriales, se ponía a investigar hasta las tantas de la madrugada para hacer un directo... Claro, para nosotras era un mundo, nunca lo habíamos hecho, sí que teníamos la página y tal, de esto que le das a compartir, los artículos y tal, pero no nos habíamos puesto activas en la parte de redes. Y ella empezó a manejarse, las historias, y yo “¿eso qué es, Lola?” (...) Y ella ahí dale que te pego, dale que te pego, para poder llegar a las mujeres a las casas, que veíamos que el teléfono se desbordaba, entonces los temas que más veíamos recurrentes, al principio fue la mastitis, pues de eso hacíamos el directo. Las consultas más frecuentes. (Isa, Almamar)

Entonces las redes, nosotras, sin pensarlo y sin tener... pues nos ha llevado a llegar a muchísimas, muchísimas, muchísimas más mujeres, que era nuestro propósito, que no se sintieran solas, y no nos sintiéramos solas, claro. Ahora como que hemos dejado de hacer directos, porque como que ahora la energía la queremos poner también en las reuniones presenciales, que es la esencia ¿no?, y en preparar el congreso para el 2023, que también nos va a llevar mucha energía. Pero tengo un montón de propuestas,

vamos, que me llaman, esta mañana tenía para hacer dos directos, pero claro ya digo que no, no nos da y me da mucha penita porque al final es un ratito bueno que echas, pero claro, también es importante no perder la esencia de las reuniones (Lola, Almamar)

Eso hemos intentado no tenerlo, porque ya te digo, al final no lo puedes controlar, se descontrola, y no sé si en un momento dado incluso puede hacer mas daño que beneficio. Existen pero bueno, a nosotras nos llegan muchas madres: “es que estoy en un grupo de WhatsApp y me han dicho no sé qué” las consultas al final las hacen de forma privada... (Montse, Mamilactancia)

Yo tengo, y la otra persona que llevaba redes en el grupo, no dejaban de ser una serie de habilidades específicas que no tiene, entre comillas, cualquiera. Y que no es decir: “oye pues cualquiera puede llevar una red social” pero no deja de ser algo que funciona mucho mejor si es alguien que sabe manejarlas y tiene las herramientas. Y es que tienes que tener un relevo generacional para gente que sepa, que esté dispuesta e interesada en: ser asesora, tener la información, estar al día, tienes que tener relevo para gente que le gusta organizar, que le guste dirigir, que le guste moderar... tienes que tener unos relevos... Todas tenemos una serie de habilidades y cualidades que seguramente haya mucha gente que tenga, pero se tiene que dar la casuística de que el grupo que conformamos y las habilidades que entre todas tenemos lo tenga otro grupo que quiera participar, esté interesado y tenga la disponibilidad para esto. Una raya en el agua. (Zora, Mamateta)

Hemos tenido un empujón muy grande con la página web, con instragram, que ha supuesto mucha dedicación de tiempo de algunas madres y... y no sé si nos ha reportado realmente... creo que no nos ha reportado realmente madres. Imagino que a nuestras madres les habrá reportado conocimientos y facilidad de acceso a la información, pero no creo que al grupo en sí le haya servido para aumentar ni para llegar a más gente, la verdad es que no lo sé si eso nos hace bien o nos hace mal... en el entorno en el que nos movemos, que siempre está muy chulo estar visible y estar en el trending topic, ¿no? pero creo que para nosotras nos da un poco igual. (Raquel, Mamateta)

Quizás porque te pilla en una época en la que estás más recluida y más aislada socialmente y la gente recurre más, se puede ver como un recurso a lo mejor, la gente utiliza las redes sociales por eso, porque está agobiada con tus hijos, no quieres salir, te pilla unos días como estos [lloviendo] que el tiempo no te da ni tregua para salir, pues lo único que te queda es las redes sociales, y porque la sociedad se ha construido ahora en ese estilo de redacción. A mí a lo mejor me cuesta más porque tengo más edad pero las madres nuevas pues yo las veo que están mucho más en los grupos, en las páginas... y la verdad es que están a un clic, que como no tenemos tiempo eso está fácil y sobre todo porque ahí te dan y tú no tienes que dar nada, que somos como un sujeto pasivo, como no nos vemos que somos importantes en el grupo porque podemos aportar, sino que a todos lados donde vamos nos tienen que dar, pues el papel pasivo hace que ahí sea maravilloso. (...) Si no tuviéramos las opciones de ningún tipo de red social, ni de encuentro ni de grupo de whatsapp ni nada, pues tendrías que acudir a lo sitios, a buscarlo. ¿Que así también llegamos a más gente y facilitamos más? también. Depende de donde pongas el foco. (Raquel, Mamateta)

17. Situación actual, retos, dificultades.

Porque últimamente no se queda nadie y con la única que hablan es conmigo. (...) Está pasando en más colectivos, en el AMPA del cole de mi hijo, cuando yo estaba en el AMPA estábamos un montón de madres que de hecho seguimos siendo amigas (...) y ahora como ya tienen edad de estar en el instituto, pues esa AMPA se ha venido abajo un mogollón, no ha habido como un relevo. Así que lo mismo que está pasando en Mamilactancia está pasando en otras asociaciones también. (Cándida, Mamilactancia)

Pues hay de todo, vienen a una reunión o dos porque en ese momento tienen una duda puntual y quieren resolverla, quieren que le vean algo del agarre o lo que sea y ya luego no vienen más, yo qué sé. El grupo también te digo que estamos un poco en decadencia, no sé si ahora podrá resurgir de las cenizas, pero antes de la pandemia ya veníamos observando que venían muy pocas madres al grupo, que no sabíamos por qué pero no terminaban de engancharse, no sabemos. (...) Nosotras lo hemos comentado con varios grupos de apoyo de la provincia y está todo el mundo igual. Yo lo veo importantísimo que no se pierda porque... te da una información ahí y una seguridad que eso no te lo dan en ningún lado. (Rosa, Nacer y Mamar)

Nunca sabemos el horario tampoco, unas veces hemos puesto el horario por la tarde, no venía nadie porque tenían los niños actividades extraescolares o no sé qué, la ponemos por la mañana tampoco venía nadie no sé por qué. Total, que no sabemos muy bien cómo captar a las madres, está como la necesidad pero es muy difícil engancharlas, no sé. (Rosa, Nacer y Mamar)

Estamos ahí dos o tres nuevas pero no termina la cosa de tirar fuerte para adelante, vamos a ver si se mantiene. Pero es verdad que mis compañeras las que llevan tantos años dicen: es que yo ya no me siento en ese momento, es que mi hijo tiene ya veinte años... es que es normal, yo lo comprendo cuando lo dicen, estoy ahora con otras preocupaciones y mi hijo ya es super grande y no estoy conectada con la crianza como antes y claro, las que estamos ahora en pleno proceso, que estoy yo a punto de dar a luz, con otra niña chica, otra compañera igual, con dos niños muy chicos, pues estamos metidas en el meollo, claro. Intentamos apoyar, pero es que nos hemos quedado muy poquillas, entonces vamos a ver si captamos más gente. Es lo ideal. (Rosa, Nacer y Mamar)

Y a veces fíjate, bueno llevamos desde el 2008, ¿no? con este tema.... pasas por diferentes momentos de cansancio, de decir, yo ya estoy cansada, yo ya no me encuentro, no es este mi lugar y hemos querido marcharnos y querer tener un reemplazo, no lo hemos tenido. Nos hemos visto obligadas a estar ahí, porque nos daba mucha pena cerrar, cerrar el chiringuito por decirlo de alguna manera... con todo lo que hemos trabajado en esto y ahora decir que Nacer y Mamar desaparece, ¿qué pena no? pero algunas veces nos lo hemos cuestionado, hemos dicho: es que son las mamás las que tienen que tirar de esto y que nos busquen cuando realmente necesiten, pero que no seamos nosotras el motor. De poner en marcha actividades, de convocar, de ser el hilo conductor del grupo. (Lola, Nacer y Mamar)

Yo no sé si asusta el asumir responsabilidades, porque el tema de juntarnos a lo mejor en un momento determinado en una plaza, en una cafetería, oye nos juntamos, nos

tomamos un café, yo tengo un problema, me apetece escucharos, a ver qué me decís... quizás eso no es tan complicado, simplemente pues eso y ya está. Pero cuando a lo mejor queremos darle una estructura al grupo como más... estructura más estructurada valga la redundancia, quizás nos da miedo asumir esa responsabilidad. Bueno, es que yo no sé si voy a poder estar a la altura, es que yo no sé si yo... me va a apetecer planificar, es que yo no sé si a lo mejor va a llegar un momento en que me voy a tener que comprometer a esto y a lo mejor eso da miedo, porque supone esfuerzo, porque supone dedicación. Quizás a veces lo mejor sería no exigirnos tanto y a lo mejor pues quedarnos con menos y saber que en un momento determinado podemos estar ahí para convocarnos en casa de una mamá o de... (...) Pero yo creo que es por eso, que algunas veces nos da miedo asumir esa responsabilidad, de coordinar, de estar ahí, de aglutinar y sobre todo porque estamos muy ocupadas. Si es que no nos da la vida. Y además en la sociedad, en el momento que estamos viviendo tan... con esa autoexigencia en todo, esa competitividad, en todos los aspectos, es que no damos, es que es verdad que no damos. (Lola, Nacer y Mamar)

Sí que es verdad que han llegado otras actividades a la vida, yo por ejemplo ya estoy con mi hijo en otra etapa... hace poco que tuvimos un encuentro presencial lo dije: yo ya quiero dar un paso atrás en los encuentros de lactancia, porque a mí me encantan, pero mi hijo tiene 8 años y yo no he vuelto a ser mamá y mi hijo ahora hace otras actividades... y ya no solo a él, es que yo quiero estar en esas otras actividades con él, no? Si me voy al grupo de lactancia se lo estoy quitando a él. Él ya se ha llevado eso y quiero desenfocarme de ahí para enfocarme en otros sitios. (Bea, Criarte)

Es súper difícil [el compromiso], es como si la gente ahora no... no sé si es que antes tampoco pero yo sí y la gente no. Me explico, como si no lo necesitaran, entonces me planteo: “¿y cuando tú empezaste lo necesitarían o es que tú sí y fuiste para adelante?” no sé, no sé... Y luego el compromiso, ¿no? porque no todo el mundo puede o le apetece o sabe hasta que punto supone el hecho de comprometerse con algo así, entonces bueno, me quedo en un segundo plano, vengo si quiero, si puedo, si me apetece, pero sin estar comprometida, ¿no? y yo digo: “jolin, qué pena, ¿no?” Que no... porque algunas sí es verdad que vienen, bueno o han venido porque hemos tenido muy pocos encuentros después de... de la pandemia, me parece que han sido dos o tres y algunas madres es verdad que de forma ilusionada me han dicho: “qué chulo, es que esto es súper necesario, ojalá lo hicieseis más, tal, pero en ningún momento arrancan con un: “¿qué puedo hacer?”, ¿no?, o: “¿dónde hace falta arrimar el hombro?” Eso pasó antes... o sea, cuando se creó la asociación... no somos las mismas con las que nació la asociación, luego se incorporó gente, o sea que había gente que sí tenía esta energía de aportar, de hecho siguen a día de hoy, más o menos, o han estado y luego se han ido, por lo tanto sí existe gente así. (Bea, Criarte)

Buscas un tiempo para promover esa actividad o ese encuentro y luego resulta que no acude nadie, o acude una persona. Además lo que ha pasado esta semana pasada es que acudió una madre pero no de las recientes, sino una de las que va a arropar a las madres recientes, entonces se encuentran dos madres, sin otras madres a las que acompañar. Y entonces me dice mi compañera: “me ha escrito una mamá que a ver si puedo quedar con ella para verla y tal, porque tiene una duda”, que al final la duda era sobre incorporación laboral, y me da coraje leche, porque estuve el viernes pasado en el encuentro y no vino, no vino nadie, entonces ¿cómo puede ser que quieran que estemos a su disposición en el momento en que...? y esto es un poco... eso, la llamada de

ahora... esa inmediatez y ese “cuando yo lo necesito, y cómo yo lo necesito” para eso estamos. Y, claro, tiene un coste, porque al final estamos restando tiempo a nuestras familias y a nuestras vidas las que sean. Nosotras ya estamos determinando qué tiempo queremos poner a disposición de la comunidad, que es este viernes de tal hora a tal hora, pero claro, disponibilidad total o en cualquier momento, ese límite lo tenemos que poner nosotras, que es lo que yo le decía a ella y a dónde ella llegaba, que ella no quería en ese momento atender a esa madre, o quería mandarle un par de enlaces y que se buscara la madre un poco la vida, tampoco era cuestión de vida o muerte. También un poco discernir cuando la madre está en una situación de angustia de los primeros días a una incorporación laboral que... Entonces eso es importante que lo determinemos por evitar quemarnos. (Bea, Criarte)

Nosotras somos una raya en el agua, por lo que te he contado, pero no es la generalidad, a nosotras es que nos han llegado voluntarias. Yo estoy agradecida al universo por todos lados, porque en la pandemia nos ocurriera eso. Pero ya te digo, es una ralla en el agua, pero en general es un problema. Y es un problema porque las compañeras que van dando el relevo no lo hacen porque bueno, yo el día de mañana dejo la... no sé ni el cargo que soy chiquilla... la vicepresidenta... dejo lo de la junta, pero yo puedo seguir en el grupo, asistiendo... Pero la mayoría acaban tan quemadas que es que no quieren saber nada ya nunca más de teta, es muy duro, pero es que es verdad... se da mucho, se da mucho, se da mucho y llega un momento en que no se recibe nada, pero nada y son todo palos, palos, palos. Entonces ellas, nuestras antecesoras la verdad es que han luchado mucho y se les ha reconocido muy poco, entonces claro, cuando llega el relevo intentamos que todas tengamos la misma formación, compartimos mucho, a lo mejor yo por mis etapas, que mis hijos son mayores, pues yo puedo ir a los congresos, yo puedo hacer cursos, pero eso nutre al grupo, yo luego intento trasladarlo al grupo. Entonces es muy importante... Tenemos el proyecto para enero, vamos a ver, enero o febrero para hacer un curso de formación madre a madre. Ya te digo, que es de... de asesora... de la madre que va a acompañar en el grupo de apoyo, la que quiera, pues que sepa nuestra forma, nuestra esencia, el cómo acompañamos... es muy importante para nosotras. (Isa, Almamar)

Mira lo qué pasó, nuestro grupo está en decadencia ahora, de hecho, hemos intentado buscar relevo, relevo, relevo y no. Somos las madres que empezamos, más algunillas que se han ido quedando pero no de la misma manera. ¿Por qué se quedan? sí, luego ya he entendido... bueno, lo he entendido... como yo no comparto esa visión pues me cuesta pensar en la visión externa que tienen de nosotras, en los prejuicios. Muchas madres llegan, consultan, están el tiempo pertinente y se piran. Eso es lo más frecuente normalmente. Pero al principio llegamos muchas, fueron llegando en ese primer año, ahí fueron quedando muchas que se fueron quedando y todavía tenemos relación y seguimos compartiendo cuestiones aunque cada una se haya ido un poco a su ámbito social. (Anabel, Criarte)

Ya muchas veces es como [una madre]: “Me pasa esto”. “Ah, pues puedes tal”. “Ah, pues sí, venga gracias, hasta luego”. Sí, a veces es así, pero es que hemos perdido la presencialidad como grupo. El año pasado se hizo una reunión y tuvo un montón de éxito pero porque la necesidad sigue ahí. No sé si es cuestión de promover la reunión y ya cuando el carro empiece a funcionar coja cuesta abajo y tiquitiquiti sea fácil. Pero te digo una cosa, Julia, como yo ya no tengo esa necesidad, pues tampoco tengo la motivación de hacer que el carro ande. Como mi necesidad ya fue cubierta, ya ha

pasado, he cambiado de proceso, estoy en otra, pues ahora tampoco me apetece enfrascarme mucho en eso. Que a lo mejor me sigue gustando, pues claro que sí, igual ya no tengo ni tiempo ni priorizo esa reunión de mujeres porque... bueno, ahora la haría pero de otra manera. ¿Por qué pasa? ¿por qué está pasando? pues no lo sé. (Anabel, Criarte)

Qué quieres que te diga, la presencia es la presencia, el contacto, el tacto, la mirada, no es comparable. Pero igual hay gente que la ha recibido más guay [el encierro de la pandemia], mira qué bien, no me tengo que ensuciar las manos con otras manos. Puede ir por ahí: la falta de relevo y la prevalencia de la individualidad. (Anabel, Criarte)

Con el tiempo las reuniones se hicieron cada vez menos numerosas, porque ya en Granada había otros espacios que hacían esto mismo, salieron iniciativas privadas, de comercios y tal que hacían esas reuniones para madres y padres y entonces ya se diseminó un montón y empezó... Bueno, a mí me parece bien, había muchas más opciones que no era solo MamiLactancia. O sea, aquellas reuniones de 70 madres se fueron haciendo cada vez más pequeñas y luego llegó un momento en que nuestro trabajo se centraba básicamente en la atención personalizada, seguíamos haciendo los encuentros, seguíamos haciendo nuestras charlas divulgativas sobre temas y demás , pero bueno, nos centramos mucho en la atención personalizada, porque el otro espacio, el espacio de “voy con un grupo de madres que piensan como yo y que comparten mi forma y tal” ese ya lo van encontrando en otros puntos en Granada y en otros sitios. (...) Luego aparecieron grupos de WhatsApp. Las matronas crearon grupos de WhatsApp y en esos grupos las madres compartían experiencias, hacían preguntas, y eso también facilitaba, porque además no tengo que ir y me... que eso también es un arma de doble filo, porque cuando tú dejas que en un grupo de WhatsApp alguien pregunte y cualquiera pueda responderle, sin filtros, bueno pues tienes que tener siempre una persona que modere esto, para que no le llegue a las madres una información perjudicial, ¿vale? Y aparecieron, pues eso, muchos grupos de WhatsApp en los centros de salud, las matronas creaban estos grupos con madres, y ahí fue disminuyendo. Yo creo también que el principio de MamiLactancia tenía tanta afluencia de gente porque fue como la novedad. Y claro, pues como todo, al principio muy multitudinario y muy tal, y eso tiene luego que ir un poco a menos. Y luego a nosotras nos ha dificultado mucho el hecho de no tener voluntarias. Ahora tenemos la junta directiva muy malamente porque que no tenemos casi quien quiera hacerse cargo de la junta directiva, y entonces voluntarias, voluntarias ahora no tenemos, estamos Candi y yo. Ha habido un tiempo en el que los centros de salud les ha ido pareciendo bien que las matronas formaran grupos, o de posparto o tal, y que se reunieran en los centros de salud. Como también esta el movimiento de centros de salud por la humanización a la atención perinatal y tal, y eso también les favorecía, pues permitían que hubiera ese espacio dentro de los centros de salud. Y entonces, claro, ya la madres tienen como mas recursos, a nosotras eso nos parece bien. No es lo mismo porque sigue siendo: “voy a que la matrona me diga lo que tengo que hacer”, no es: “yo aquí escucho, saco mis conclusiones, y mira, ésta que no es sanitaria, ella lo ha hecho y yo que tampoco soy sanitaria también lo puedo hacer” Yo creo que la fuerza de los grupos madre a madre es muy superior a cuando es en los centros de salud, pero bueno a falta de pan, si es la única forma de que a las madres les llegue la información, pues vale, pues así esta bien, y nosotras ya te digo, nosotras es que cada vez tenemos menos recursos humanos, es muy difícil. (Montse, Mamilactancia)

Lo que tenía que haber sido una progresión de, poco a poco, nosotras ir dejando nuestra actividad, e ir encontrando un relevo, no solo no se ha dado, sino que además nosotras perdimos todas las energías por el camino. Entonces pues llevamos cojeando un año o año y medio entre: lo mandamos todo al garete, y cada vez que nos juntamos que decimos: “no, cómo vamos a mandar todo al garete si esto es maravilloso”. Pero claro, la gente que empezó ya no tiene las fuerzas ni está en el lugar para sostenerlo. La gente que quiere sostenerlo no tiene todavía la trayectoria como para hacerlo y la gente no sabe o no quiere participar, entonces...

(...) Creo que por un lado no podemos desestimar que nosotras hemos sido criadas (...) en el servicio, en el voluntariado, en el grupo, en la tribu. Eso yo creo que se ha ido perdiendo, entonces creo que eso es clave porque creo que tenemos una generación, que no lo digo en un sentido despectivo, pero que está muy acostumbrada al individualismo y muy poco a la comunidad, eso creo que es clave. Luego volvemos a las mismas, venimos de una situación en la que es muy difícil, ya antes costaba adentrarse en un nuevo grupo y hacer nuevas amistades, pero si encima le añades el miedo que le hemos cogido, consciente o inconsciente, a ello, es más grave todavía. (...) Es lo que decimos, no hay relevo pero es un poco como lo de la corresponsabilidad, tenemos que educar a la siguiente generación de madres para que formen parte del grupo, pero no tenemos la fuerza vital como para hacerlo. Yo lo que noto en nuestro grupo es que hay mucha voluntad por parte de un pequeño grupo pero nosotras no estamos pudiendo maternarlas en ese sentido. Y a lo mejor yo me encontré cuando yo entré con que eso era muy fácil, iba rodado y el problema es que volver a encender un motor que se ha mojado no es ninguna tontería, entonces. Tú tienes que educar al relevo siguiente y no estamos teniendo ni las fuerzas, ni las ganas, ni nada de educar al siguiente... porque además se ha perdido, yo creo que los grupos que funcionan pues tienes a un grupo que va muy rodado y que va muy bien, y se van incorporando al tren gente. Y el problema está en que se dejó de incorporar gente y el grupo que iba bien fue fatal (...) Con lo que costó formar el grupo yo creo que estamos en el punto de que estamos al inicio y “¿cómo surgió nuestro grupo?” nuestro grupo surgió de una necesidad personal muy específica, entonces hasta que no vuelva a surgir esa necesidad específica que tenga esa misma chispa, pues va a seguir cojeando. (...) Tampoco tenemos un apoyo sanitario ni del sistema público en general. (Zora, Mamateta).

Y luego la sociedad no pone fácil el activismo ni el voluntariado. Todo lo que se centra esta sociedad es que tú seas un engranaje más productivo y productor, que seas un individuo individual productivo y productor. Encuentra tú gente en un entorno en el que cada vez hay menos gente. Lo que yo he visto en los Foros, las personas que sostienen a los grupos de apoyo a la lactancia son personas, ya no te digo de la generación anterior a la mía, de la anterior a la anterior ¿por qué? porque ellos tienen esa mentalidad que se ha ido perdiendo y parece una tontería pero se nota, se nota. Y tú ves que las personas que han ido entrando en el grupo como posible relevo, o han fallado muy rápido o son gente más mayor o son gente que vienen más concienciadas en ese sentido. Pero son gente que entra y luego vuelve a su individualismo. A mí me ha costado ver que todo eso se perdía y reconocer que a lo mejor no podía sostenerlo. Yo entendí que había recibido algo muy valioso y que la manera en la que yo podía devolver ese valor que yo había recibido era devolver ese valor a otras personas. Y hay mucha gente que no se está criando en ese sentido, sino: voy a ver todo lo que puedo obtener, hay mucha gente que viene, obtiene y ya está. (Zora, Mamateta)

Muchos grupos también se han quemado por eso, porque al menos recibías algo a cambio, aunque cada vez íbamos cayendo más en el asesoramiento, teníamos esa relación y tal, pero claro cuando se pierde por completo lo que tú recibes y que estás haciendo una labor por suplir un déficit que existe en el sistema y te encuentras con que no estás recibiendo nada a cambio... que tú no quieres nada a cambio como tal... pero no deja de ser que haces un voluntariado y no es por un lucro pero algo tienes que recibir a cambio, aunque sea el beneficio de ver que hay ayuda y que hay apoyo. Es que nosotras como grupo no está siendo recíproco, el esfuerzo que hacemos como grupo no es recíproco. (Zora, Mamateta)

Lo que me sorprende de las madres, sobre todo de las que han ido a los grupos, es que con lo que ellas reciben ya ellas se vuelven veteranas, pero no se ven valiosas para seguir formando a las demás madres, ellas entran en un papel pasivo. Y rápidamente esa situación te pasa, porque la maternidad va tan rápido que la situación pasa de momento, y tú te conviertes en veterana, en dos meses ya eres veterana de la maternidad, de la lactancia, vives tantas cosas que... y me sorprende un montón que ellas no se empoderen y no digan: “yo es que puedo ayudar”. No, ellas solo acuden al grupo si necesitan ayuda, no se ven como agente activo capaz de solucionar problemas a otras personas. (Raquel, Mamateta)

No tengo muy claros los motivos, creo que va más en el compromiso social, en la labor social, en el altruismo, en la empatía, en el voluntariado, porque al final las que estamos en Mamateta somos las mismas que movemos el AMPA, y somos las mismas que estamos en el Consejo, y somos las mismas que en el hospital estamos en órganos de gobierno y somos las mismas que... al final creo que es casi más una condición personal que... no sé si la sociedad lleva a la mujer a relegarla a ese papel, que no se siente valiosa cuando tiene mucho que dar. (...) Como mujer la maternidad te remueve mucho y ahí... yo por ejemplo siempre estoy: que lo quiero dejar, que lo quiero dejar, pero siempre al final llega ese día de alguien que te dice, que te hace... y no te puedes desenganchar, porque... en el fondo el activismo lo llevas en la sangre. (...) Es necesario el relevo porque aportan sangre nueva, porque tienen otro punto de vista, que yo mi punto de vista con mis hijas ya mayores sobre la lactancia no es el mismo, ni la necesidad de formación es la misma, ni voy a ese ritmo, ni llevo noches sin dormir, ya... las comprendo, pero menos... (Raquel, Mamateta)

La dificultad del grupo de apoyo es la falta de gente que se comprometa en los cargos, la falta de gente que se comprometa en asistir a las reuniones, y principalmente eso, que estamos muy faltas de gente y de compromiso de las madres. Imagino que es el patrón que hemos adquirido en la sociedad de vivir un poco a lo nuestro, superficialmente y no pensar que nosotros, lo que decía antes, somos sujetos pasivos, solo a lo nuestro, pero no queremos estar en el activismo de las cosas que es para ayudar también a los demás. No sé si es que no se le da el valor o... no sé, la gente pasa de todo. Estamos nada más que para quejarnos y pasar de todo. Pero en todos los colectivos, no solo las madres, es las madres de las AMPAS, todo, todo. Lo estoy viendo en el AMPA, es que la gente pasa olímpicamente del compromiso, no... no quiere más cosas, la gente no quiere más cosas, es que van tan ajustados de tiempo o nos ponemos tantas cosas, que es que la gente no quiere nada más. Y menos que sea de trabajo, todavía a lo mejor algo puntualmente, que tú le digas a alguien: ven a ayudarme a esta fiesta o vamos a hacer esto, puntualmente alguien te ayuda, pero en lo que es la labor de gestión y organización, eso no quieren. La carga mental que se llama. (Raquel, Mamateta)

También tenemos ahí una cuestión que es que la llegada de las matronas a atención primaria creo que eso también ha supuesto que han ocupado su sitio, que deben de ocupar, y nosotras nos hemos visto menos demandadas. Menos demandadas sanitariamente, cuando era una parte que antes cubríamos porque no existía profesional que se dedicara a ello en exclusiva, accesible sobre todo, a que las matronas que han venido son super apañás, dan sus teléfonos, dan sus páginas de Facebook, entonces están igual de accesibles que antes estaban las madres de Mamateta, entonces eso ha marcado mucho la diferencia. (...) Las madres no se dan cuenta de que tienen problemas emocionales, o de que lo que les falta es seguridad, ellas no se ven que sus problemas sean esos: falta de apoyo que les pueda dar el grupo, ellas lo que se ven es que existe un problema de salud: mi hijo no come, no engorda, no duerme... siempre buscan un problema de salud y por eso acuden al sistema sanitario, si ellas sintieran que eso es lo natural y que lo que necesitan es apoyo, pues recurrirán al grupo de apoyo, pero es que ellas no tienen todavía ese empoderamiento, ese conocimiento, para saber que ahí no solo está la solución. (Raquel, Mamateta)

Lo que estamos haciendo es implicar a las madres, entonces vemos a algunas mamás que están mas interesadas pues les decimos: “mira pues tenemos un grupo que le llamamos Almamarianas, un grupo de WhatsApp, donde compartimos casos de primas, de amigas, de mamás, donde la que tiene el teléfono muchas veces: “oye chicas me ha llegado un caso que tal”. Entonces ahí ya las enganchas ¿no? un poco, y luego compartimos las reuniones. Es verdad que cuesta, es verdad que muchas madres no se sienten empoderadas o con capacidad de liderazgo, que lo tienen, que lo tienen, más que cualquiera de nosotras, pero nos han mermado tanto esa parte de la mujer, que como que “no, no, no, yo es que no soy capaz, no” Ahí aparecen nuestros personajes, el desvalorizador: “no, tu no eres capaz de hacer esto”, o el juez: “no, no pero ella es que lo hace mejor”, o por ejemplo, “yo es que el desparpajo que tiene la Lola no soy capaz”, no pasa nada, entonces hacemos mucho hincapié en eso, en cada una llegamos a madres desde diferentes lugares, no hay nada mejor que, no somos ninguna mejor que otras, estamos todas al servicio de lo mismo, podemos ser mas caras visibles o menos pero con nuestro ego trabajaito que sabes donde estamos, y entonces empoderar mucho a esas madres que son capaces. Entonces, por ejemplo las reuniones, a lo mejor decimos: “bueno, quién viene a la reunión” y dicen “pues yo voy, y ese día a lo mejor que viene una madre que tú la ves que puede ser de estas madres que se pueden enganchar, y a lo mejor empieza la reunión y a lo mejor pues me salgo, y que ella comparta o que ella lleve un poquito la reunión, ¿no? (Lola, Almamar)