

## LACTIVISMO: LAS MATERNIDADES COMO IDENTIDADES POLÍTICAS EN CONSTRUCCIÓN

---

MARTA AUSONA BIETO

*Facultad de Educación Social y Trabajo Social Pere Tarrés*

*(Universidad Ramón Llull)*

*Grupo de Investigación GENI (UB)*

### 1. INTRODUCCIÓN

En el llamado *Occidente*, las maternidades y las lactancias maternas, al igual que las mujeres, han sido tradicionalmente confinadas al constructo del “espacio doméstico” o “privado”. Un espacio presuntamente despolitizado desde una hegemonía patriarcal. Conocida es la problematización feminista de esta construcción social jerárquica, generizada y androcéntrica que opone el espacio productivo, público y político “masculino” al espacio reproductivo, privado y doméstico “femenino”. El feminismo radical estadounidense quiso romper esta dicotomía con la conocida frase de “lo personal es político”. En este sentido, tanto las experiencias de la maternidad como la maternidad como institución (Rich, 1986), también pueden considerarse como experiencias y prácticas políticas.

En su doble carácter de institución y experiencias, la(s) maternidad(es) -englobando en ella(s) la lactancia materna a veces como metonimia o reducción maternal-, han sido temas controvertidos dentro de las corrientes feministas. Vista la maternidad por algunas de sus corrientes como una esclavitud y la lactancia materna como un trabajo altruista, interminable, precario, sin retribución ni valoración (Amorós, 1985; Badinter, 1981; Esteban, 2000; Montes, 2007), encontramos en el otro polo su reivindicación y/o exaltación por algunas corrientes feministas de la diferencia sexual o del ecofeminismo. Conceptos clásicos como el de maternidad intensiva de Hays (1998), el ideal burgués de Buena Madre desmitificado por Badinter (1981) y por Scheper-Hughes (1992), o la ya

citada distinción entre la maternidad como institución y las vivencias subjetivas de la maternidad de Rich (1986), vertebran parte de estos debates dentro del feminismo.

En los últimos años, los movimientos lactivistas y de las maternidades feministas, han reabierto un debate sobre la maternidad política que pone el foco de la denuncia en las condiciones donde las mujeres están obligadas a maternar. Ofreciendo, a la vez, discursos contrahegemónicos de las maternidades y las lactancias enlazados a temas más amplios como la soberanía alimentaria, la ética de los cuidados, la economía feminista, el placer materno y la necesidad de creación de redes de cuidado más allá de la familia nuclear. Redes que se simbolizan con el nombre de “La Tribu” y que rompen con la idea de que cuidar a los hijos sea un acto privado, sino más bien una responsabilidad política colectiva y cooperativa.

### 1.1. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA LACTANCIA HUMANA

Las lactancias humanas, por su parte, suelen confinarse al espacio de “lo natural” o “lo biológico”, dentro de la categorización social de Naturaleza/Cultura. Una categoría también generizada, donde Naturaleza se atribuye a lo femenino y Cultura a lo masculino. No obstante, la lactancia humana, más allá de ser un dispositivo fisiológico que permite la alimentación en los primeros años de vida, está permeada por prácticas culturales diversas. Se hace necesario hacer una pequeña contextualización etnohistórica acerca de la diversidad sociocultural de prácticas de lactancia humana y aquello que significó la industrialización de la leche de fórmula.

Antes de la aparición y masificación de la leche industrial de fórmula, la lactancia humana fue la forma predominante, no exclusiva, de nutrir a la progenie (Wickes, 1953). Más allá de ser un fluido biogenético, la leche humana ha tenido un gran potencial simbólico en la creación de vínculos, especialmente de parentesco (Soler, 2011). Este potencial simbólico –como la sangre- ha tenido diversos usos estratégicos por parte de diferentes sociedades y culturas a lo largo de los tiempos (Soler, 2011). Como ejemplos diversos de este potencial de vinculación social, se puede encontrar, en diferentes sociedades, el uso cultural y político

de esta práctica en la creación de lazos de lealtad en las relaciones patrón-cliente, la cohesión comunitaria, los intereses comerciales o la firma de la paz a través de “pactos de leche (Soler, 2011).

En nuestra sociedad occidental, la leche también ha tenido una gran capacidad simbólica a lo largo de la historia y ha representado diversos valores morales, cívicos, políticos y religiosos (Yalom, 1997). Una de las expresiones simbólicas de este vínculo es, en la actualidad, la representación de la vinculación entre “madre e hijo/a” (Esteban, 2000). A pesar de que no siempre han sido, ni siempre son las mujeres que han dado a luz las que han alimentado a sus hijos e hijas al pecho<sup>29</sup> (Soler, 2011; Ausona, 2016).

La leche de fórmula introdujo cambios y roturas tanto a nivel simbólico como a nivel de las praxis en los modelos de crianza. A mediados del siglo XIX se comienza a desarrollar la industria de los alimentos infantiles (Wickes, 1953), que se introducen en el mercado europeo a finales del mismo siglo. En el siglo XX, con la pasteurización, la lactancia de fórmula se populariza y naturaliza como un nuevo método de crianza. Según Soler (2011), todo y que la leche humana ya había sido antes comercializada a través de la práctica de las nodrizas, el “biberón”, produce una separación entre la productora (madre lactante/nodriza) y el producto (leche). Producto que se introduce en el Mercado como una mercancía independiente. El biberón, por tanto, “rompe las relaciones e identidades creadas durante siglos y con ello el significado cultural de la leche humana” (Soler, 2011, p.198).

Al mismo tiempo, especialmente desde el 1950 el 1970, empieza una fuerte biomedicalización de la lactancia materna. Regulación de horarios y tiempos entre tomas que incidían negativamente en la producción láctea y traspasaban a la lactancia humana los consejos pediátricos que se desarrollaron para la leche de fórmula. Narotzky (1995), apunta que

---

<sup>29</sup> En Occidente, no sólo han existido las nodrizas, sino que, en la actualidad, a través de la lactancia inducida, madres que no han dado a luz dan el pecho a sus hijos e hijas adoptivas. Por otra parte, tanto en el pasado como en la actualidad, existen madres que comparten sus lactancias y dan el pecho al hijo o hija de una amiga o de una pariente. Estas prácticas de lactancia compartida se insieren, hoy en día, en redes de solidaridad y apoyo entre mujeres-madres.

esta regulación respondía a las necesidades de organización del medio hospitalario, así como a la racionalización de las tareas domésticas siguiendo unas pautas similares a la organización científica del trabajo. Se aplica a la lactancia materna lo que se podría denominar como el *taylorismo del pecho*, así como un *biberoncentrismo*, consecuencia de aplicar al pecho materno las mismas pautas y significados que se aplican a la lactancia de fórmula.

Durante la 27<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud de 1974, la OMS advierte del descenso de la lactancia materna y de los estragos de la lactancia artificial. Relacionan este descenso con la promoción indiscriminada de sucedáneos industriales y recomiendan a los Estados miembros adoptar medidas correctoras. En los países empobrecidos, los efectos eran más devastadores: aumento de la natalidad por reducción del periodo anovulatorio de la lactancia exclusiva y sin restricciones, aumento de la mortalidad por preparar biberones con agua no potable y endeudamiento, entre otros (Narotzky, 1995). Para frenar estos efectos, empiezan diferentes iniciativas para promover la Cultura de la Lactancia Materna.

En este sentido, desde el 1974 hasta la actualidad, se han llevado a cabo campañas de promoción de la lactancia materna, incluyendo las recomendaciones de la OMS en los protocolos del nacimiento y el puerperio. En el 1992 UNICEF -United Nations International Children's Emergency Fund- creó la iniciativa de acreditación IHAN, Iniciativa de Hospitales Amigos de los Niños, actualmente denominada como Iniciativa para la Humanización del Nacimiento y la Lactancia (IHAN). Dicha iniciativa se basa en una acreditación para aquellos hospitales que cumplen con diferentes requisitos en la promoción de la lactancia materna que se concretan en:

- Cumplir los *Diez pasos para una Feliz Lactancia Natural*, redactado por OMS-UNICEF;
- Cumplir el *Código de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna* aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud en 1981;
- Tener una tasa del 75% de lactancia materna en el alta;

- Ofrecer una asistencia al parto acorde con la *Estrategia de Atención al Parto Normal del Sistema Nacional de Salud*, que establece la no separación tras el parto para propiciar el inicio inmediato de la lactancia.

La tendencia actual promovida por la OMS es dar el pecho cada vez que el bebé lo pida (a demanda) y de forma exclusiva hasta los seis meses. Más allá de los seis meses, recomienda la introducción de la alimentación complementaria a la leche materna, siguiendo con la lactancia materna hasta, como mínimo, los dos años de edad (OMS, 2002).

## 1.2. EL IDEAL DE LA BUENA MADRE COMO APARATO IDEOLÓGICO DE CONTROL SOCIAL

La irrupción de la lactancia de fórmula, a su vez, se impone como símbolo de “modernidad” y de “liberación de la mujer”. Esta idea surge en España especialmente en los años 60-70 con el apoyo del primer feminismo nacido en la transición debido, en parte, a la promoción amenazante de la lactancia materna que había realizado la Sección Española de la Falange (Osborne, 1993; Blázquez, 2009). La lactancia materna se constituye, en el orden nacionalcatólico franquista, como epítome del amor materno entendido como sacrificio y “donación de sí”. La *Mater Dolorosa* como ideal de Buena Madre.

La lactancia materna, de hecho, ya se había constituido históricamente como un ideal burgués de Buena Madre vinculado a la idea ilustrada de regeneración moral (Yalom, 1997; Badinter, 1981). Ideal suscrito a la obligatoriedad de la maternidad como destino y, posteriormente, ligado a una maternidad intensiva. Este ideal, naturalizado por la lógica del amor, corresponde a la idea de la madre abnegada y feliz donde la categoría de *instinto materno* tiene un peso clave en su naturalización.

Instinto materno conceptualizado como amor espontáneo, absoluto y universal de la madre hacia su bebé que la lleva a saber innatamente cómo cuidarlo. Con todo y los peligros que la naturalización del instinto materno entraña, es necesario saber cómo éste viene definido actualmente por las madres lactantes. Analizar si, en él, se hallan posibles usos

estratégicos para poder mantener la agencia materna a través de la instrumentalización de una categoría hegemónica biologizante.

La necesaria crítica de ciertos sectores feministas al instinto materno se enlaza en la crítica de un ideal concreto de Buena Madre relacionado con la abnegación y la anulación de la propia individualidad. En estas críticas, la lactancia es vista como un trabajo altruista, alienante y agotador que devuelve a las madres al espacio reproductivo y doméstico despolitizado. En este orden del discurso, autoras como Montes (2007) y Esteban (2000), ven detrás de las campañas de promoción de la lactancia materna un intento de profesionales médicos para acentuar su poder sobre las madres y obtener control sobre la población (Eyer, citado en Montes 2007, p.331).

Para Esteban (2000), el actual trato promocional a la lactancia materna (a demanda y sin restricciones de tiempo), es un ejemplo de cómo se proyecta la reacción médica y social delante “del avance del feminismo, los cambios en la vida de las mujeres y los éxitos en cuanto mayor autonomía” (p.221). Montes (2007), interpreta la práctica de la lactancia materna exclusiva y *a demanda* como una *imposición* vivida como *voluntaria* para las madres que la practican que genera culpabilizaciones sobre las madres reales. Especialmente, sobre les que deciden no dar el pecho o sobre aquellas que viven *negativamente* la práctica lactante.

No obstante, con toda la fuerte promoción actual de la lactancia materna -recomendaciones de organismos internacionales, campañas, protocolos, organizaciones sociales...- cabría pensar que las mujeres que deciden dar el pecho no se tendrían que encontrar con críticas y presiones para limitar la lactancia o destetar. Entrarían de pleno en el ideal de Buena Madre y serían ensalzadas socialmente. Sin embargo, no es así. Existen críticas y presiones hacia las madres que amantan, que junto con sus discursos hacia las praxis corporales de crianza que realizan, han formado parte de mi objeto de estudio.

#### 1.4. LACTIVISMO Y MATERNIDADES FEMINISTAS

En paralelo a la promoción institucional de la lactancia materna, desde los años 80 del pasado siglo hasta la actualidad, van surgiendo en todo el territorio español multitud de asociaciones pro-lactancia, configuradas como grupos de ayuda y apoyo mutuo, que inciden en la recuperación de esta práctica. Existiendo federaciones que agrupan a parte de estos grupos. FEDALMA, Federación Española de Asociaciones pro Lactancia Materna creada en el 2003, que reúne según su web a más de 100 asociaciones y grupos de apoyo y la *Federació Catalana de Grups de Suport a la Lactància Materna*, creada en 2002 y que agrupa a 39 entidades independientes.

A través de los grupos pro-lactancia y del surgimiento de maternidades que se autodenominan feministas, se va creando en España un movimiento activista que va tomando un carácter político en el sentido amplio del término. En el 2009, la socióloga Isabel Aller ya hablaba de la lactancia materna como un acto político de insumisión<sup>30</sup> (como se cita en Medina, 2009). Para Massó (2013a), el actual activismo es la transcendencia sociopolítica de la lactancia humana. La autora diferencia entre la leche como fluido, la lactancia como posibilidad y práctica corporal interdependiente, y el activismo como acción política que desea despatriarcalizar y descolonizar la leche humana y la lactancia en sí. En esta práctica política feminista, la lactancia engloba las corporalidades disidentes, el deseo lactante inserto en una sexualidad materna, así como una visión interdependiente y ecosistémica del mundo que se enfrenta a la visión hegemónica, capitalista, neoliberal, antropocéntrica, patriarcal y androcéntrica del mismo.

Si Victoria de Sau (1994) afirmaba que el patriarcado occidental se asentaba sobre un simbólico matricidio original, sobre “la muerte de la madre” que convirtió la maternidad en una impostura, repensar las maternidades y las lactancias humanas en clave de práctica política feminista se convierte en una necesidad vital. Tal y como afirma Massó (2019), la sexualidad femenina también ha sido un yugo para las mujeres y no por

---

<sup>30</sup> Insumisión hacia el capitalismo, el consumismo y el patriarcado.

eso se ha renunciado a ella, sino que lo que se pretende desde el feminismo es descolonizarla y despatriarcalizarla. Lo mismo que el lactivismo pretende sobre las maternidades y lactancias humanas, vinculándolas al mismo tiempo a un intento práctico de contribución a otro mundo posible.

## 2. OBJETIVOS

Los objetivos de la investigación se han centrado en diferentes niveles. A un nivel epistemológico el objetivo general era indagar sobre el orden simbólico y político que vertebraba tanto las críticas occidentales a lactancia materna como sus defensas por parte del lactivismo y las madres lactantes. En este nivel, los objetivos específicos se concretaban en:

- Analizar las críticas a las lactancias maternas contemporáneas.
- Esclarecer si las críticas a las lactancias maternas se correlacionan dentro de un orden simbólico concreto.
- Analizar los discursos lactivistas y las subjetividades maternas lactantes.

A un nivel materialista, el objetivo era contrastar las prácticas lactantes y los discursos lactivistas con las estructuras socioeconómicas donde se enmarcan. Los objetivos específicos eran:

- Contrastar los discursos de las madres lactantes con sus prácticas de crianza.
- Indagar sobre los perfiles socioeconómicos de las madres lactantes.
- Analizar el reparto de tareas respecto a la crianza y el trabajo doméstico.

## 3. METODOLOGÍA

Se ha utilizado una metodología cualitativa centrada en observación participante en grupos de apoyo a la lactancia y grupos de crianza compartida. Se han realizado 41 entrevistas en profundidad a 25 mujeres madres



lactantes. A diferentes informantes claves, se les realizó más de una entrevista en diferentes cortes temporales para indagar las lactancias como un proceso vivo en el tiempo, en permanente construcción y revisión. El trabajo de campo se complementó con el análisis de las redes sociales virtuales.

Mi investigación sobre las prácticas lactantes se inicia con mi tesis doctoral, defendida en 2016, y posteriormente se va ampliando, siguiendo los debates sociales y académicos en torno a estas formas de crianza. Se utilizó una metodología cualitativa para recoger y analizar experiencias subjetivas de madres lactantes respecto a sus procesos de maternidad y lactancia. Se utilizaron diversas técnicas etnográficas.

Respecto a las entrevistas éstas fueron en profundidad, semidirigidas, a 25 madres. El criterio del muestreo fue: 1) que fueran madres que hubiesen amamantado más de un año o tuvieran intención de hacerlo; 2) que participasen en grupos de apoyo a la lactancia materna y/o de crianza; 3) combinar madres primerizas con madres que tuvieran más de un hijo/a.

La búsqueda de informantes se realizó a partir de grupos pro-lactancia. A partir del diseño de un guion previo, se realizaron diferentes sesiones de entrevistas para poder recopilar diferentes percepciones y representaciones de sus historias de vida y sus procesos de crianza. El guion contaba de cuatro partes: 1) preguntas dirigidas sobre cómo era su vida, y sus concepciones sobre la maternidad y la lactancia, antes y después de ser madres; 2) cómo habían sido sus embarazos, partos y lactancias; 3) que significaba para ellas amamantar y los comentarios recibidos hacia sus prácticas; 4) preguntas en torno a la distribución de tareas en la crianza y dentro del hogar<sup>31</sup>, así como la compatibilización de la lactancia con el trabajo remunerado externo. Se realizaron 40 entrevistas. Las informantes habían dado el pecho entre un mínimo de un año y un máximo de siete; la media era de 3 años.

---

<sup>31</sup> A nivel analítico se distinguió entre tareas de crianza (atención directa al recién nacido) y tareas domésticas o del hogar (hacer la compra, cocinar, limpiar, etc.)

Respecto al perfil de las informantes, la media de edad era de 35 años. Casi todas ellas (21) tenían nacionalidad española, una de ellas nacida en Argentina. Las cuatro restantes tenían nacionalidad colombiana, chilena, argentina e italiana. La mayor parte tenían 2 hijos/as, aunque no siempre el primero/a había sido amamantado, les seguían las madres primerizas y, en menor medida, madres que tenían tres o cuatro hijos. Dos de ellas habían hecho *tandem*<sup>32</sup>. Respecto a la situación de convivencia, la mayoría vivían en pareja heterosexual<sup>33</sup> que a la vez era el padre de sus hijos/as. No obstante, también existían informantes en pareja heterosexual reconstituida y tres de las madres eran monoparentales.

El 60% de las madres tenían estudios universitarios, el 40% restante se dividía en madres que tenían estudios de formación profesional (20%) y en madres sólo con estudios obligatorios (20%), siendo 3 de ellas mujeres que no los habían finalizado. Antes de sus maternidades, todas ellas trabajaban remuneradamente fuera del hogar: un 38% en trabajos administrativos, un 21% en trabajos considerados *no cualificados* (camareras, canguros, etc.), un 17% realizaba trabajo docente universitarios, un 13% trabajaba en el Tercer Sector (ONG, asociaciones no lucrativas...) y el restante 13% eran autónomas. El 56% de ellas se reincorporaron a sus trabajos remunerados<sup>34</sup> una vez finalizado su permiso de maternidad, un 28% decidió no volverse a reincorporar y a un 16% les coincidió el fin del permiso con el fin del contrato de trabajo y no fueron renovadas por sus empleadores.

La técnica complementaria a las entrevistas fue la observación participante en diferentes grupos de Barcelona ciudad: 2 grupos de apoyo a la lactancia de dos asociaciones sin ánimo de lucro, 2 cursos de *Educación Maternal* realizados en dos CAP y, finalmente, 1 grupo de crianza compartida no constituido como asociación.

---

<sup>32</sup> Amamantar al o la recién nacida y a los hermanos/as mayores.

<sup>33</sup> La investigación en redes sociales virtuales y la asistencia a congresos permitió recoger algunas experiencias de lactancia materna en familias lesboparentales

<sup>34</sup> Una de ellas cedió 3 meses de su permiso maternal al padre para reincorporarse antes a su carrera académica y profesional.

Todo el material recopilado fue analizado a través de un enfoque hermenéutico basado en la interpretación y análisis de los discursos recopilados. El consentimiento de las informantes se obtuvo en un encuentro preliminar con cada una de ellas donde se les explicaba el proyecto y su finalidad. Asimismo, se acordaba el tratamiento de sus datos personales, garantizándoles el anonimato y la confidencialidad.

#### 4. RESULTADOS

Gran parte de las informantes realizaban lactancias de larga duración como posicionamiento político. Todas ellas habían recibido críticas o presiones para dejar de amamantar o para dejar de hacerlo como lo hacían (a demanda y sin restricciones de tiempo o lugar). Recibían estas críticas por parte del entorno social más próximo (familiares, especialmente por parte de madres, suegras, a veces la pareja, e amistades), por parte de profesionales del ámbito sanitario (generalmente pediatras, enfermeras pediatras, médicos de urgencias e incluso a veces comadronas) y por parte de desconocidos/as cuando amamantaban en el espacio público (parques, bancos en la calle, piscinas públicas...) o semipúblico (terrazas de bares, centros comerciales y museos, entre otros).

Las críticas mencionadas por las madres venían a través de frases recurrentes: “lo estás haciendo dependiente”; “lo vas a malacostumbrar/lo estás malcriando”; “ahora te pide la teta por vicio, no se la des”, “no somos monos”. Se podían recibir recién iniciada la lactancia o a medida que esta se prolongaba en el tiempo, donde se le hacía notar a la madre que su hijo/a era ya “demasiado grande” o se le preguntaba, retóricamente al niño/a, si no era ya muy grande para mamar. Delante de estos comentarios, había madres que decidían ocultar sus prácticas.

En todas las críticas, se hallaba el elemento de la “no restricción” de la lactancia, ya fuera por: 1) dar el pecho “a demanda” y sin pautas de tiempos; 2) por seguir dando de mamar “sin restricción” a medida que el bebé se iba convirtiendo en niño/a (aparición de la primera dentición, aparición del habla, postura erecta,...), es decir, en individuo o 3) por no restringir la lactancia a espacios considerados como “privados”, y por tanto privativos y excluyentes. Esta percepción social sobre la “falta de

restricción” convertía a estas lactancias en “lactancias excesivas”. El exceso tenía que ver con el componente emocional de la lactancia y su asociación con la “dependencia” y el “consentir” a los hijos/as. La lactancia normativa, bien vista, era aquella que cumplía con su pura función alimenticia, la “excesiva”, aquella donde se consideraba que el pecho se daba como consuelo y/o placer (tanto por placer del hijo/a como por placer por parte de la madre).

Respecto a la lactancia en público, algunas de las madres habían sido invitadas a abandonar dichos espacios, a esconder sus pechos o a ir a las salas de lactancia o a los baños para dar de mamar. A parte de estas experiencias directas, se recopilaban casos similares a través de las redes sociales, así como actos y campañas lactivistas<sup>35</sup> reclamando el derecho a amamantar en cualquier lugar. Por otra parte, se recogieron denuncias de censura por parte de Facebook de fotografías de madres lactantes.

En el entorno médico, las presiones aparecían principalmente relacionadas con dificultades neonatales, con la recuperación del peso del bebé, con que estuviese dentro de una media en base a percentiles de peso/talla<sup>36</sup>, con la introducción de la alimentación complementaria que ciertos profesionales entendían como alimentación substitutiva del pecho<sup>37</sup>, y con consejos de puericultura relacionados con la promoción de la autonomía del bebé.

Analizando todas las críticas, éstas se pueden agrupar en cuatro puntos: la dependencia materno-filial; el “malcriar” a los hijos e hijas; el hecho de “exponer” los pechos en público y/o en el espacio público; y la acusación de ser neo-machistas.

En contrapartida, las legitimaciones lactivistas y de las madres lactantes se solían construir a partir de discursos naturalistas/biologicistas donde

---

<sup>35</sup> También se recogieron campañas internacionales en este sentido (Ausona, 2016; Ausona, 2019).

<sup>36</sup> En este sentido, las madres recibían comentarios basados en que “su leche no era suficiente” y que por ello debía complementarla. La idea de la escasez como falacia economicista se puede ver desarrollada en el artículo de Ausona, Brigidi y Cardús (2017).

<sup>37</sup> Algunos profesionales aconsejaban dar las papillas antes de las tomas –hecho que se contradice con las recomendaciones de la OMS-UNICEF (2003)- o/e ir reduciendo las mismas.

“seguir el instinto” se presentaba como un motivo para la toma de decisiones. En este sentido, las madres decían que “delante del instinto no hay libro que valga” (Mónica). El contenido de “instinto” que emergía en sus discursos iba más allá del “instinto materno”. Se hacía referencia a un instinto animal, mamífero, que podía tener una madre, un padre y, por supuesto, el bebé. Éste último se percibía como un ser cuyos instintos estaban intactos “él sabe lo que tiene que hacer”. El bebé sabía cómo mamar -“instinto de succión”-, cuándo y cuánto. El “instinto” se presentaba, asimismo y en palabras de muchas madres, como un “impulso del cuerpo” que, si se escuchaba, “impulsaba” a actuar de una manera determinada e individualizada. El “instinto”, al ser lo que cada cuerpo pedía, podía llevar a cada madre a diferentes actuaciones y prácticas. El discurso del instinto era un discurso “individualizado” que legitimaba las prácticas a través de “escuchar y hacer lo que el cuerpo te pide”.

Los discursos sobre el instinto se ligados a un discurso más amplio sobre los “ritmos internos”, los cuales se oponían al tiempo rígido y pautado de los horarios laborales, escolares y, en suma, capitalistas e industriales. Estos ritmos se vinculaban a una confianza hacia la auto-regulación de los hijos/as que los llevaría a la independencia sin necesidad de imponerla. En palabras de una madre: “los niños van ganando autonomía a su ritmo, sin necesidad de que se la impongan desde fuera” (Mireia). Por otra parte, la lactancia, pudiendo expresarse como agotadora y conflictiva, se representa también como reciprocidad, vínculo, confianza y placer. Se veía, en última instancia, como un factor importante para convertir a los hijos/as en futuros individuos libres gracias a la seguridad y saciedad emocional que ésta les brindaba. Varias madres me expresaban que ellas criaban así porque: “no quiero un hijo/a que aprenda a obedecer”.

## 5. DISCUSIÓN

Las críticas occidentales a las lactancias maternas nos hablan del orden simbólico de la (pos)Modernidad o Segunda Modernidad definida por Beck y Gernsheim (2003). Orden simbólico enraizado en diferentes percepciones del individualismo y de sus procesos de individualización (Beck y Gernsheim, 2003). Para poder mantener este orden simbólico

es necesario imponer un control social que se expresa en un determinado control corporal.

Este control corporal sobre el cuerpo lactante materno -y sobre los y las lactantes- se concreta en dispositivos de disciplinamiento corporal vinculados a la espera (pautar las tomas) y/o vinculados a una Norma<sup>38</sup> basada en percentiles de peso y talla. Detrás de la necesidad de que los y las hijas necesitan aprender a esperar, se haya la afirmación de que, si no es así, “se acostumbrará a exigir lo que quiere cuando lo quiera”. Es decir, no tendrá una auto-disciplina corporal ni respetará a la autoridad. Se busca imponer, in-corporar, un poder disciplinario en un intento de disciplinar los cuerpos de la madre y del hijo/a, imponiendo un determinado control social/corporal. Un control que, en Occidente, tiende a que “las relaciones sociales se desarrollen entre espíritus desprovistos de cuerpo” (Douglas, 1966). La re-corporalización de las relaciones a través de la lactancia podría interpretarse como un intento de escapar a este tipo de control social/corporal.

Por su parte, las críticas a la dependencia materno-filial nos remiten al constructo social de la noción de persona central en Occidente: el Individuo “moderno” libre e independiente. La independencia se presenta como un valor moral, incuestionablemente positivo, que es la “esencia” del Individuo prototípico. El orden simbólico individualista oculta las interdependencias sociales. Tal y como apunta Stolcke (2009) citando a Dumont: “el surgimiento del individualismo significará, simultáneamente, la ceguera ante lo social” (p.7). El individuo visto como una esencia pre-existente, encerrado en sí mismo, que genera las relaciones en lugar de ser las relaciones las que lo generan. En contraposición, la práctica de lactancia humana muestra estas interdependencias sociales y corporales que pueden ligarse más un concepto de libertad relacional<sup>39</sup>

---

<sup>38</sup> Entendida “Norma” en términos los foucaultianos descritos en *Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión* (Foucault, 1982).

<sup>39</sup> Lia Cigarini considera que la libertad es un constructo sexuado. Considera la idea hegemónica de libertad ligada a una libertad absoluta masculinizada producto de la Ilustración. Contrapone esta idea de libertad androcéntrica al concepto de una libertad femenina relacional (“en relación a”) definida como: “una libertad que encuentra en otro vínculo, intercambio y medida”, como se cita en Rivera (2010, p.271).

(Cigarini citada en Rivera, 2010) que a una idea androcéntrica y neoliberal de libertad absoluta.

El hecho de que muchos de los discursos lactivistas se ligen a la soberanía alimentaria, al continuum animal-mamífero-humano, a prácticas de consumo ecológico y a una visión antiautoritaria de la educación, nos remite a un orden simbólico ecosistémico. No obstante, el hecho de que en última instancia se quiera producir individualidades libres, nos habla de que el orden simbólico individualista sigue vigente en estas prácticas.

Por otra parte, la ambigüedad existente entre el pecho erótico y el pecho nutricional, creada durante el Renacimiento (Yalom, 1997), continúa en nuestra sociedad hipersexualizada, viéndose la lactancia en público, por algunos sectores, como un acto obsceno de exhibición en lugar de un acto nutricional. La lactancia en público choca con la idea de que debe de ser una práctica que se realiza en la intimidad. Teniendo en cuenta de que, si la lactancia se relega al espacio privado, tanto la madre lactante como su hijo/o son también relegados/as y segregados a ese mismo ámbito que les priva de lo público. La lactancia materna, a su vez, es vista por discursos lactivistas como parte de la sexualidad femenina. Una sexualidad materna primaria, no falocéntrica ni coital, que amplía el concepto de sexualidad y placer (Ausona, 2103; Massó, 2013b).

En referencia al neo-machismo, algunas corrientes del feminismo de la igualdad siguen realizando una asociación directa entre lactancia, maternidad y esclavitud. Perciben la lactancia como un retroceso en los derechos individuales de las mujeres y un impedimento para su incorporación al mercado laboral (Esteban, 2000; Montes, 2007). Por el contrario, corrientes como la eco-feminista representan la lactancia materna como un “acto de soberanía alimentaria”, un empoderamiento de las madres en su capacidad de dar autónomamente, desvinculándose de dependencias económicas asociadas a la compra de leche de fórmula y a un acto productivo y no reproductivo (Van Esterik, 1994). Por contra, lo que critican es el sistema productivo androcéntrico.

Las maternidades lactantes también critican la maternidad intensiva e individualista en la que el sistema capitalista las obliga a criar. Reivindican la necesidad de una *Tribu* de crianza que colectivice los cuidados,

basada en redes cooperativas de apoyo mutuo. A su vez, piden a sus parejas una implicación mayor tanto en la crianza como en las tareas domésticas. Hecho que puede producir una paternidad más intensiva y/o acabar la revolución inconclusa<sup>40</sup> mencionada por Hochschild y Machung (2012).

Los discursos sobre el “Instinto”, con todo y los peligros que puedan entrañar, permiten revalorizar el cuerpo individual a través de la confianza en él y en las propias capacidades (de la madre/padre y del bebé). Permite enfrentarse a los comentarios que cuestionan ciertas prácticas al hacerlas “siguiendo el instinto” y no determinadas convenciones sociales. El instinto, más que como un sentimiento, se presenta como un sentido práctico tal y como era entendido por Bourdieu (1980). Una carta a utilizar, dependiendo del juego de fuerzas que se dé en un campo determinado, en vistas a legitimar la agencia sobre el propio cuerpo y su uso en la crianza. Se puede considerar que, lo que se halla detrás de este instinto individualizado, es la utilización de una categoría hegemónica en miras a validar un deseo y una voluntad. Donna Haraway (1995), habla de que el feminismo ha de perder el miedo a la biología. La biología ha sido interpretada desde un sesgo androcéntrico que la presenta como determinista y teleológica. En cambio, como muestra Haraway o las mismas prácticas lactantes (Ausona, 2016), la biología es plástica y dúctil y puede, y debe, ser leída también desde perspectivas feministas.

## 6. CONCLUSIONES

Las madres lactantes reciben críticas por amamantar a demanda y sin restricciones. Estas prácticas, que muchas veces van a unidas a otras prácticas corporales como el colecho o el porteo, reciben presiones sociales de disciplinamiento corporal entradas en la separación corporal y emocional entre madre e hijo/a.

---

<sup>40</sup> La autora se refiere con revolución inconclusa o inacaba al hecho que, mientras las mujeres han entrado dentro del mercado laboral los hombres no han asumido el reparto igualitario de las tareas domésticas y de crianza. Hecho que en las mujeres madres acaba comportando una doble jornada laboral.



Por otra parte, al mandato de género de la maternidad como destino se le une el mandato de “tener una vida propia”, entendida como la necesidad de la mujer de ser autónoma, independiente y tener una carrera laboral exitosa. Estos dos mandatos, que entran en las contradicciones culturales de la maternidad dentro de un sistema capitalista, como apuntaba Hays (1998), siguen situando a las mujeres madres en una individualización intermedia (Beck i Gernsheim, 2003) dentro de un marco de individualismo institucionalizado.

Por tanto, sin omitir a las mujeres que, habiendo recurrido o preferido la lactancia de fórmula se puedan sentir presionadas a dar el pecho para no ser tachadas de “malas madres” (Esteban, 2001; Montes, 2007), también existen presiones para limitar las prácticas lactantes o destetar. Las presiones en ambos sentidos, remiten a que el cuerpo de la mujer, especialmente el materno, es metáfora del cuerpo social y el campo de batalla de su orden.

El ideal de Buena Madre no está tan bien definido socialmente ya que las madres lactantes también se enfrentan a culpabilizaciones de “malas madres” por realizar lactancias o crianzas “excesivas”. La indefinición del ideal de Buena Madre, permite, justamente, culpabilizar absolutamente a todas las madres reales ya que ejerce una función de control social sobre todas las mujeres y sus conductas. Los procesos de culpabilización -y la asunción o repudio de la culpa-, se dan no solo hacia todas las madres, si no hacia todas las mujeres por extensión, en base a un ideal dúctil imposible de asumir. Es justamente a través de la culpa, surgida de la imposibilidad de encajar en el ideal dúctil y contradictorio<sup>41</sup> de Buena Madre, que el control social sobre el cuerpo y la subjetividad de las mujeres funciona.

Respecto a los discursos de las informantes, relacionaban sus lactancias con la voluntad de producir individuos libres al haber sido saciados emocionalmente en la primera infancia. A su vez, vinculaban sus prácticas a: 1) una ruptura del control corporal (dar el pecho sin restricción de

---

<sup>41</sup> Como decía una informante: “mala madre si das el pecho, mala madre si no lo das. Mala madre si lo das poco o lo das demasiado. Mala madre si duermes con tu hija o si aplicas el Método Estivill... en fin, que mala madre siempre, no te escapas...” (Ágata).

tiempo); 2) una ruptura del control espacial (dar el pecho en cualquier lugar rompiendo la dicotomía espacio público/privado); 3) asociaban sus prácticas al anticonsumismo, anticapitalismo y a la soberanía alimentaria; 4) reivindicaban el placer de dar el pecho reconvirtiendo nociones acerca de la sexualidad femenina/materna; 5) reivindicaban la responsabilidad colectiva en los cuidados y su dimensión política bajo la metáfora de necesitar “La Tribu” para poder maternar y 5) reconceptualizaban la noción del instinto como “un impulso del cuerpo” que legitimaba una agencia individualizada en la crianza. Finalmente, los discursos de las informantes denunciaban un sistema económico y político androcéntrico, individualista y patriarcal donde se veían obligadas a maternar.

El análisis de prácticas y discursos lactivistas, arrojan nueva luz a la dicotomía espacio público-productivo-político versus un espacio privado-reproductivo-doméstico despolitizado, situando la lactancia como práctica productiva y como práctica política, donde se reconfiguran conceptos como el “instinto materno” y se tambalea, nuevamente, la dicotomía público/privado. Matizan el concepto de “maternidad intensiva” de Hays (1998) al buscar la creación de una “Tribu” que colectivice los cuidados, ampliando el análisis entre la maternidad como institución y las vivencias intersubjetivas de la maternidad de Rich (1986). Los movimientos lactivistas y las maternidades feministas reabren un debate tanto sobre la maternidad política como sobre las políticas de la maternidad.

## 8. REFERENCIAS

- Amorós, C. (1985). *Hacia una crítica de la razón patriarcal*. Anthropos.
- Ausona, M. (2019). ¿Se contradicen las relaciones públicas con la promoción de la lactancia materna?. En S. Céspedes, E. Briones y M. Arango (coord.), *Las relaciones públicas como herramienta de promoción de la salud* (pp. 61-74). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Ausona, M. (2017). *Lactancias, capital y soberanía alimentaria. La falaz escasez de la leche humana*. *Dilemata*, 25, 135-142.
- Ausona, M. (2016). *Alletaments de llarga durada social i altres usos de la corporalitat en la criança*. [Tesis, Barcelona, Universitat de Barcelona]. Repositorio institucional UB. <http://tdx.cat/handle/10803/386322>

- Ausona, M. (2013). Encara li dones el pit? Tabús occidentals envers els usos de la corporalitat en la criança. *Quaderns-e*, 18, 114-127.
- Badinter, E. (1981). ¿Existe el amor maternal?. *Historia del amor materno. Siglos XVII al XX*. Paidós.
- Beck, U., Gernsheim, E. (2003). *La individualización. El individualismo político y sus consecuencias sociales y políticas*. Paidós.
- Blázquez, M.J. (2009). *Ecología y Maternidad. Recuperando el paradigma biológico original*. <https://studylib.es/doc/7289308/ecolog%C3%ADa-y-maternidad—recuperando-el-paradigma-biol%C3%B3gico>
- Bourdieu, P. (1994). *Raisons pratiques. Sur la théorie de l’action*. Éditions du Seuil.
- Douglas, M. (1966). *Pureza y Peligro: un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Nueva Visión SAIC.
- Esteban, M. L. (2000). *La maternidad como cultura. Algunas cuestiones sobre lactancia materna*. En E. Perdiguero y JM. Comelles (coord.), *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina* (pp 207-226). Bellaterra.
- Eyer, D. E. (1995). *Vinculación madre-hijo. Una ficción científica*. Herder, Barcelona.
- Foucault, M. (1992). *Del poder de soberanía al poder sobre la vida*. En M. Foucault, *Genealogía del racismo* (pp.247-273). La Piqueta.
- Foucault, M. (1982). *Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión*. Siglo XXI.
- Haraway, D. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*, Cátedra.
- Hays, S. (1998). *Las Contradicciones culturales de la maternidad*. Paidós.
- Hochschild, A.R y Machung, A. (2012). *La doble jornada laboral. Familias trabajadoras y la revolución en el hogar*. Capitan Swing.
- Massó, E. (2019, 5 de junio). *Leche, lactancia, lactivismo: del fluido al movimiento*. Pikara Magazine. <https://www.pikaramagazine.com/2019/06/leche-lactancia-lactivismo-del-fluido-al-movimiento/>
- Massó, E. (2013a). *Lactancia materna y revolución, o la teta como insumisión biocultural: calostro, cuerpo y cuidado*. *Dilemata*, 11, 169-216.
- Massó, E. (2013b). *Deseo Lactante: Sexualidad y política en el lactivismo contemporáneo*. *Revista de Antropología Experimental*, 13, 515-529. <http://revista.ujaen.es/huesped/rae/articulos2013/31masso13.pdf>

- Medina, I. (2009). Crianza con apego: psicoanálisis, feminismo y neurobiología. Tenemos tetas. <http://www.tenemostetas.com/2009/12/crianza-con-apego-psychoanalysis.html>
- Montes, M<sup>a</sup>J. (2007). Las culturas del nacimiento. Representaciones y prácticas de las mujeres gestantes, comadronas y médicos. Universitat Rovira i Virgili.
- Narotzky, S. (1995). Mujer, mujeres, género. Una aproximación crítica al estudio de las mujeres en las Ciencias Sociales. Consejo Superior de Investigaciones Científicas..
- O.M.S. (2002). Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño, Organización Mundial de la Salud. 55<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud
- Osborne, R. (1993). La construcción sexual de la realidad. Un debate en la sociología contemporánea de la mujer. Ediciones Cátedra.
- Rich, A. (1986). Nacemos de mujer. La maternidad como experiencia e institución. Cátedra, Colección feminismos clásicos.
- Rivera, M. M. (2010). La madre al servicio de la libertad. DUODA. Estudios de la Diferencia Sexual, 38, 271-276
- Sau, V. (1994). La maternidad como impostura, Revista DUODA, Estudios de la Diferencia Sexual, 6, 97-113.
- Scheper-Hughes, N. (1992). La muerte sin llanto. Violencia y vida cotidiana en Brasil. Ariel.
- Soler, E. (2011). Lactancia y parentesco. Una mirada antropológica. Anthropos.
- Stolcke, V. (2009). Gloria o maldición del individualismo moderno según Louis Dumont. Revista de Antropología São Paulo, 44, 7-36.
- Van Esterik, P. (1994). Breastfeeding and feminism. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 47 (Suppl.), 41-54
- Wickes, I. (1953). A history of infant feeding, Part I. Primitive Peoples: Ancient Works: Renaissance Writers. Archives of Disease in Childhood, 28, 151-158.
- Yalom, M. (1997). Historia del pecho. Tusquets.