

LA LACTANCIA MATERNA EN LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA MATERNIDAD APORTES DE LA PSICOLOGÍA

Fernanda Lema Rodríguez





TRABAJO FINAL DE GRADO

Modalidad: Monografía

LA LACTANCIA MATERNA EN LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA MATERNIDAD APORTES DE LA PSICOLOGÍA

Estudiante: Fernanda Lema Rodríguez

C.I.: 4.630.186-0

Tutora: Mag. Alejandra Akar Moreno

Instituto de Psicología, Educación y Desarrollo Humano

Revisora: Mag. Carolina Farías Rodríguez

Instituto de Psicología y Salud

Montevideo, Uruguay, Octubre 2021

RESUMEN

La presente monografía está enmarcada en el Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República.

El propósito de la misma es abordar una temática tan amplia y crítica como es la lactancia materna, considerando que esta constituye un proceso bio-psico-cultural, por tanto las percepciones y creencias alrededor de la misma estarán modeladas por el entorno en el cual la madre se encuentre inserta.

La temática se considera de vasto interés para la psicología por tratarse de una etapa de grandes cambios a nivel emocional, psíquico, corporal y sensorial, donde la sociedad en general no es ajena, dado que puede actuar como facilitador o simplemente entorpecer o truncar el proceso. Por tal motivo, el tema puede ser abordado tanto desde la Psicología Social como desde la Psicología de la Salud.

En consecuencia, se hará foco en la influencia de lo social en los procesos de lactancia, considerando que socialmente se asume que esta última es determinante del rol maternal y categórica de la “buena” o “mala” maternidad.

Palabras Claves: Lactancia Materna, Maternidad, Construcción Social, Género.

ÍNDICE

RESUMEN	1
Palabras Claves: Lactancia Materna, Maternidad, Construcción Social, Género.....	1
ÍNDICE	2
INTRODUCCIÓN	3
DESARROLLO TEÓRICO	5
Capítulo 1: Contextualización y reseña histórica de la construcción social de la maternidad y la lactancia	7
1.1: Concepciones de mujer-madre desde el siglo XIX a la actualidad.	7
1.2: Lactancia materna: breve recorrido histórico-social desde el siglo XIX a la actualidad.	10
Capítulo 2: La mirada social como sentenciante	13
2.1: Influencia de lo social en las experiencias de lactancia.....	13
2.2: El rol de la lactancia en la construcción social de la “buena maternidad”	17
Capítulo 3: El cuerpo como frontera	20
3.1: Amamantamiento y cuerpo materno: de mujer autosuficiente a mujer proveedora	20
3.2: Amamantamiento y entrega emocional.	24
Capítulo 4: Tejer redes entre mujeres: la importancia de los grupos de apoyo en el período de lactancia	27
REFLEXIONES FINALES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34

INTRODUCCIÓN

La elección del tema del presente trabajo final de grado, surge por un gran interés personal, motivado por la realización de un pre-proyecto de investigación titulado: Estudios de la Violencia Obstétrica bajo una perspectiva de Derechos Humanos en el Uruguay, realizado en el año 2020, en el marco de la Unidad Curricular Proyectos.

En la presente monografía se procurará reflexionar sobre las posibles influencias que las mujeres-madres perciben al momento de decidir amamantar (o no) a sus hijos, en sus emociones, sentimientos y en la construcción de la representación de la maternidad, es decir, en las formas de materner. En este sentido, se tomará como punto de partida la premisa que culturalmente se nos ha procurado instaurar sobre la “verdadera mujer” o “mujer completa”, la cual está directamente ligada al ideal de la maternidad.

La finalidad de este trabajo es abordar una temática tan importante como es la lactancia y su incidencia en las representaciones sociales de la maternidad, considerando que las experiencias de amamantamiento son diversas, así como también lo son las maternidades.

Se hará hincapié en los simbolismos que tiene la sociedad sobre este proceso y cómo han mutado en los últimos años, teniendo en cuenta que también han cambiado las formas de materner y de amamantar, como es el caso de las madres no gestantes.

La lactancia marca una transición en la que la mujer autosuficiente pasa a ser mujer-proveedora de otro ser, es decir, la exclusiva fuente de alimento de otra persona indefensa que necesita de la leche materna para sobrevivir al menos los primeros 6 meses de vida (Asociación Española de Pediatría, 2008). Esta entrega no es únicamente emocional, sino también corporal ya que en comparación con otras actividades del cuidado del infante, la lactancia es la tarea que quizás consume más tiempo a las madres, y más importante aún: no es posible compartirla con otros, porque requiere que el cuerpo materno esté 100% disponible para llevar a cabo dicha actividad (Ots, 2016). Este hecho biológico está sesgado por las influencias sociales, económicas y culturales de cada época.

La multidimensionalidad de esta temática amerita que su estudio comprenda un enfoque multidisciplinario que no debe reducirse únicamente a lo biológico, ya que generalmente lo emocional y singular de cada coyuntura suele quedar relegado. En consecuencia, se hará énfasis en los aspectos psico-emocionales de la etapa de lactancia, donde la psicología no puede ni debe ser indiferente.

Para la construcción del tema aquí expuesto se tomarán los aportes de diversos autores, para poder vislumbrar las diferentes posturas y analizar esta fase dentro de la maternidad desde

una óptica que apunta a lo emocional, comprendiendo y conjugando las diferentes aristas que, en su conjunto, hacen al proceso de lactancia en el contexto de las distintas formas de maternar.

DESARROLLO TEÓRICO

Con motivo de abordar la temática planteada, la presente monografía se distribuirá en cuatro capítulos que procurarán abordar integralmente las posibles influencias sociales en los procesos de amamantamiento y cómo interviene la lactancia en la construcción de la buena maternidad.

El **primer capítulo**: “Contextualización y reseña histórica de la construcción social de la maternidad y la lactancia”, se propone como una inducción a la temática, haciendo hincapié en la perspectiva social sobre maternidad y lactancia en los siglos XIX y XX, hasta llegar a la actualidad. Dicho capítulo se dividirá en dos apartados, el primero dará cuenta de las representaciones de ser mujer y ser madre en la época mencionada, entendiendo las transformaciones socio-culturales, la influencia de la maternidad en la identidad de la mujer y la interrelación maternidad-feminidad, entendiendo a la primera como un constructo social determinante de la segunda.

En el segundo apartado del primer capítulo, se procurará realizar un recorrido sobre las concepciones de la lactancia en la época mencionada anteriormente, entendiendo a la misma como un eslabón fundamental en la construcción de la buena maternidad.

Luego de esta contextualización socio-histórica, el **segundo capítulo** titulado: “Maternidades y lactancia”, pretenderá comenzar a ahondar en el rol que cumple la sociedad en los procesos de lactancia. Para mayor claridad se divide el mismo en dos apartados: el primero se adentrará en el dominio que ejerce la sociedad en las mujeres-madres a la hora de amamantar (o no) a sus hijos, es decir, en cómo los procesos de amamantamiento se ven intervenidos por los aspectos sociales y culturales.

El segundo apartado de este capítulo también hará énfasis en los procesos sociales, enfocado a la construcción de la “buena maternidad” y la incidencia que tiene la lactancia en este precepto.

El **tercer capítulo** se dividirá también en dos apartados que están muy ligados entre sí: el primero procurará adentrarse en las percepciones sobre el cuerpo femenino en la etapa de amamantamiento. Asimismo se enfatizará sobre la alteración de la normatividad que la lactancia supone, y como se suele dessexualizar a la mujer en dicho período.

El segundo apartado tratará sobre la disposición emocional que la fase de lactancia supone para la madre, teniendo en cuenta cómo percibe su cuerpo, cómo lo comparte con un nuevo ser y la manera en la que ese cuerpo actúa como nexo que refuerza el vínculo de la díada.

No se dejarán de lado los sentimientos que advierten las madres a la hora de elegir sobre la alimentación de sus hijos, sea cual sea.

Finalmente, en el **cuarto y último capítulo** se expondrá sobre la importancia de tejer redes entre mujeres que estén atravesando la etapa ya mencionada, teniendo en cuenta las diversas iniciativas que se han generado en redes sociales en este último tiempo, donde se aboga por una “maternidad real”, sin estereotipos, a la vez que también se promueve la empatía, la escucha y la ayuda mutua.

Capítulo 1: Contextualización y reseña histórica de la construcción social de la maternidad y la lactancia.

Siendo la maternidad un concepto que se intercambia en el espacio social, su interpretación y repercusión en la experiencia individual es muy significativa, siendo por largo tiempo tal vez la investidura más poderosa para la autodefinición y autoevaluación de cada mujer, aún de aquellas que no son madres.

(Molina, 2006, p. 1)

1.1: Concepciones de mujer-madre desde el siglo XIX a la actualidad.

“Mujer” y “madre” son dos conceptos que a lo largo de la historia han estado fuertemente enlazados. Ana María Fernández (1993) señala que el conjunto de significaciones en torno a la idea de mujer-madre son atribuidas puesto que socialmente se asocia la maternidad como una función intrínseca de la mujer, cuando no la más importante, y es por este acontecimiento que las mujeres alcanzan su madurez y su completitud, dicho de otra manera, la maternidad es la esencia de la mujer.

En este sentido, la noción de maternidad ha estado plagada de significados a lo largo del tiempo, y aparece como un conjunto de creencias que evolucionan a través de la cultura y de factores sociales que han depositado diferentes ideales en torno a la mujer, la procreación y la crianza (Molina, 2006).

Carolina Farías (2014) añade que los movimientos feministas han reconocido y evidenciado el aspecto social y cultural en torno al estereotipo de maternidad en la mujer.

En la segunda mitad del siglo XIX, la maternidad era considerada una posición social que contribuía al bienestar de la sociedad (Hays, 1998), por tal motivo la crianza pasa a ser una tarea exclusiva de las madres. Estas debían entender a cada hijo como un individuo, estar atentas a su desarrollo y ser objetivas y reflexivas para entender sus necesidades (Molina, 2006). Simone de Beauvoir (1981) expresaba que estos simbolismos en torno a la maternidad, era lo que le permitía al patriarcado mantener a las mujeres puertas adentro del hogar, dominadas por su esposo, que en definitiva era quien manejaba su futuro.

Es así que se comienzan a establecer criterios de “buena” y “mala” madre. Por un lado la que obtiene resultados óptimos en la crianza de sus hijos, estando atenta a sus necesidades y siendo proveedora para toda la familia, y por otro lado la culpable del desarrollo negativo de sus progenitores y de sus desórdenes psicológicos (Molina, 2006). En esta cultura que idealiza la maternidad, está implícita la identificación de mujer y madre que se mencionó al comienzo de este apartado.

A finales del siglo XIX y principios del siglo XX, el feminismo se estructura como movimiento social, cultural y político (Knibiehler, 2000). Es por ello que en la Era Posmoderna, la sociedad deja a un lado los criterios establecidos en la primera mitad del siglo y se vislumbra un nuevo discurso sobre maternidad, donde se redefinen los roles parentales y de género en la familia (Molina, 2006). En este sentido, disminuye el número de hijos, las mujeres comienzan a considerar tanto la opción laboral como las actividades fuera del hogar y también la postergación de la maternidad. En consecuencia, se debilita la idea de que el ser madre es condición definitoria de la mujer y de su valor como persona (Molina, 2006).

Knibiehler (2000) expone que a fines de los sesenta se desencadenó una nueva ola feminista que exigía una emancipación total en lo que concierne a la mujer y la maternidad. Se reclamaba por la legalización del aborto, por métodos anticonceptivos seguros y eficaces para poder dominar la fecundidad, y un mayor acceso a la educación sexual para que cada una pueda decidir sobre su cuerpo (González, 2010). Es así que el surgimiento de la píldora anticonceptiva simboliza esta emancipación (Knibiehler, 2000).

Los métodos anticonceptivos sumados al aborto, formaron parte de la proliferación de la maternidad elegida: “*un hijo si quiero y cuando quiero*”, y obligaron a las mujeres a reflexionar sobre su lugar en la sociedad, a la par de formular nuevas exigencias (Knibiehler, 2000).

El contexto histórico y el sistema social en el cual se encuentra inserta la madre, es crucial y determinante para las características que ésta asumirá de ese rol. Knibiehler (2000) explica que en la actualidad las mujeres pueden reflexionar acerca de su propia vida, mientras que definen de forma autónoma las oportunidades, peligros y prácticas en torno a la maternidad, además dan forma a los vínculos con sus hijos y deciden sobre su crianza.

A este respecto, Carolina Farías (2014) menciona que hoy en día el feminismo de la diferencia reconoce el potencial reproductivo de las mujeres, pero también discierne en que ese potencial no debe ser vivido como una necesidad por todas ellas, es decir, no todas tienen por qué desear hijos; esta necesidad de ser madre por parte de la mayoría de las mujeres tiene sus raíces en lo que histórica y culturalmente impone el patriarcado.

Resulta trascendental mencionar la forma en la que el género femenino se ha transformado a través de los diferentes momentos históricos, sin embargo, las características de la maternidad aún no se han separado de la construcción social que hay detrás de este género, esto es porque a pesar de que han habido cambios sobre cómo se vive o asume el rol materno, la concepción de feminidad no se ha liberado de lo referente a ser madre (Knibiehler, 2000).

1.2: Lactancia materna: breve recorrido histórico-social desde el siglo XIX a la actualidad.

A diferencia de otros mamíferos, en el ser humano la lactancia es una construcción social y, como tal, depende de las normas, aprendizajes, creencias y condicionantes socioculturales de cada época y de los individuos que la configuran (Rodríguez, 2015).

Rodríguez (2015) explica que si bien las sociedades han contemplado la lactancia materna como un suceso natural y necesario para la vida del recién nacido, las prácticas sobre esta han sido muy diferentes según los contextos socioculturales y temporales, siendo variables también el significado e interpretación que el individuo otorga a estas prácticas. En este sentido, Esther Vivas (2020) expone que la alimentación de los bebés está condicionada por el modelo alimentario hegemónico de cada período histórico y de cada sociedad.

Desde principios hasta mediados del siglo XX las nodrizas o amas de cría fueron una necesidad (Rodríguez, 2015). Dada la gran demanda incluso llegó a haber escasez (Vivas, 2020). Este tipo de lactancia mercenaria fue desapareciendo de nuestro medio entre los años cuarenta y cincuenta como consecuencia de tres factores: por un lado la aparición de leches de fórmula y de los buenos resultados que de esta se obtenían (Rodríguez, 2015).

Por otro lado, la aparición de enfermedades de transmisión sexual y su consecuente contagio a niñas y niños pequeños llevó a pensar que estas infecciones podrían llegar al lactante a través de la leche materna, por ende toma más fuerza la idea de que la propia madre es la que debe alimentar a su hijo (Hernandez, 2008).

En tercera instancia, tomó poder la concepción del vínculo madre-hijo, por lo tanto con el involucramiento de la madre en la lactancia esta vinculación sería aún más fuerte, y además formaría parte de un proceso esencial para que la maternidad se diera de manera adecuada y sana (Hernandez, 2008).

En los países industrializados la pérdida de la cultura del amamantamiento se dio debido a: en primer lugar, los avances científicos conseguidos en torno a la modificación de la leche de vaca, convirtiéndola en apta y digerible para los bebés; en segundo lugar, los cambios en las sociedades industriales, como la incorporación de la mujer en los trabajos asalariados, los avances científicos que mencionaban que lo artificial era mejor que lo natural, las primeras corrientes feministas y los intereses económicos de la industria; y en última instancia, la intervención médica en el parto y la crianza, defendiendo el uso, por ejemplo, de la mamadera (Vivas, 2020). Es así que las mujeres creyeron que el uso de este último objeto las

independizaría y les permitiría estar disponibles para el mercado de trabajo, y fue entonces que no dar la teta se convirtió en un emblema de modernidad y progreso (Vivas, 2020).

Sin duda la aparición de leches de fórmula constituye un hito revolucionario y controversial. Como consecuencia de este acontecimiento, se introdujeron representaciones sociales sobre la lactancia artificial, en muchos casos abandonando la lactancia materna sin que existieran razones para ello (Rodríguez, 2015). Asimismo, comenzaron a incrementarse los casos de morbi-mortalidad infantil derivada por los cambios alimenticios y como consecuencia se activaron biopolíticas de promoción y defensa de la lactancia materna (Dios et. al., 2021). Esta serie de sucesos llevaron a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) desarrollen medidas que fomenten la promoción del amamantamiento, a fin de mejorar la salud de la madre y del lactante (Dios et. al., 2021).

En el siglo XX tanto la maternidad como las prácticas de crianza fueron atravesadas por el proceso de desprivatización, tornándose un asunto público y objeto de atención de varias disciplinas así como políticas de gobierno y varios cuerpos supranacionales (Ots, 2016). En tanto los avances tecnológicos permitieron producir sustitutos de la leche materna y de esta forma “liberar” a las mujeres de la obligación de amamantar, la lactancia pasó de ser una condición de supervivencia de los niños a una selección de estilo de vida (Wolf, 2006)

También influyeron la hospitalización del parto, y la implementación de una serie de prácticas, entre ellas, la promoción de la lactancia artificial (Vivas, 2020). La medicina masculinizada impuso a lo largo de los siglos XIX y XX una especie de guía sobre cómo dar de mamar, estableciendo horarios y promoviendo la lactancia complementaria; estos sucesos solo acabaron debilitando y disminuyendo la producción de leche de las madres, haciendo flaquear su propia autoconfianza (Vivas, 2020).

Esther Vivas (2020) manifiesta que en la actualidad la lactancia materna, como toda práctica social, corre el riesgo de ser cooptada y mercantilizada; tal así que varias empresas e instituciones han empezado a patentar algunos de los componentes de la leche humana con el objetivo de comercializarlos, fabricando y vendiendo leches de fórmula y fortificadores a base de leche materna. Un claro ejemplo de lo mencionado sucede en Estados Unidos, donde ya existen plataformas que ponen en contacto a madres que venden y otras que compran leche; esta iniciativa surge por el alto costo que tiene la adquisición de leche humana en bancos de leche y por la escasez de reservas en dichos centros. El modus operandi es bajo eslóganes paternalistas y solidarios, para de esta forma captar más mujeres (Vivas, 2020).

Si bien la práctica de venta de leche materna no es nueva (ya que a lo largo de la historia ha sido habitual el trabajo de las nodrizas) existen algunas diferencias entre la comercialización de antes y de ahora: el ejemplo más significativo es que hoy en día la leche que se vende se separa del cuerpo de la mujer (Vivas, 2020)

A estas prácticas mencionadas se les suman muchas otras como es el uso del sacaleches y la mamadera, que como bien se mencionó anteriormente son objetos que en cierta medida facilitan la vida de las madres pero por otro lado evita el debate sobre la necesidad de cambiar la organización del mercado de trabajo, mejorar las condiciones laborales y ampliar el permiso de maternidad; en este sentido Vivas (2020) expresa que con estos elementos se defiende la leche de las madres pero no la lactancia materna, por ende la mujer pasa a ser un mero objeto de producción de alimento.

Capítulo 2: La mirada social como sentenciante

La lactancia materna es, como el ser humano, como la cultura, lógos y mythos, porque es fluido y carne y naturaleza, es necesidad y alimento, es nutrición y compuestos químicos, y también es leyendas y canciones, obligaciones y construcciones, política y filosofía, formas de amar y hasta de explotar. Porque naturaleza y cultura (así como mythos y lógos) no son sino ambos, dos conceptos históricamente contruidos, sobrecargados diríamos, que no más tratan de explicar, de arrojar algo de luz, a la pregunta por nuestro lugar en el universo.

(Massó, 2017, p. 3)

2.1: Influencia de lo social en las experiencias de lactancia

Para dar comienzo a este apartado resulta sustancial subrayar los aportes de Dolores Pérez y Amparo Moreno (2017) quienes conciben la maternidad y la lactancia como “procesos bio-psico-sociales heterogéneos, que por tanto dan lugar a una pluralidad de experiencias y sentimientos en las mujeres madres” (p. 143). Es por este motivo que se refieren a maternidades y lactancias en plural, para poder así reflejar las múltiples situaciones, sin caer en idealizaciones o en la concepción de un único modelo de maternar (Pérez y Moreno, 2017).

En la especie humana, las actividades relacionadas con la lactancia materna no son instintivas (como sí ocurre con el resto de los mamíferos), las mujeres deben aprender a amamantar dentro de un sistema de representaciones que conforman su universo; de esta forma, las actividades relacionadas con la lactancia se ven sesgadas por consejos, creencias o costumbres socioculturales que serán las responsables de modelar o determinar el proceso (Rodríguez, 2015).

Maternidad y lactancia han estado presentes en diversos debates a lo largo de la historia, con planteamientos teóricos polarizados que podrían girar en torno a: la naturalización de la identidad femenina vinculada a la maternidad, la idealización de la maternidad, los estereotipos de buena y mala madre y el instinto materno (Pérez y Moreno, 2017).

Según diversas fuentes teóricas, el amamantamiento es un asunto multifacético influido por discursos normativos morales, religiosos, políticos, científicos, entre otros (Ots, 2016).

Se distinguen al menos dos tipos de discursos que predominan y conforman la construcción simbólica de la lactancia: por un lado el discurso científico que hace hincapié en los beneficios de la leche materna para la salud y nutrición del bebé, y por otro lado los discursos que refuerzan la importancia del vínculo afectivo de la díada madre-hijo (Ots, 2016).

En este sentido, las experiencias de amamantamiento están efectivamente moldeadas por estructuras sociales, discursos predominantes, y fuerzas culturales; a su vez esta práctica:

Ha tenido una gran carga simbólica, un rico significado y un valor a veces intangible pero importante para la formación de la identidad de la madre tanto subjetivamente, como desde el punto de vista de la familia, la comunidad y la sociedad en general (Ots, 2016, p. 27).

Para seguir ahondando en la temática, resulta importante resaltar a lo que se hace referencia cuando se habla de “factores sociales” a lo largo de esta monografía:

El concepto de factor social adquiere sentido única y exclusivamente a través de una realidad concreta a la cual se refiere y con la cual se relaciona de múltiples maneras, o sea, no sólo causalmente, sino también de manera existencial, sistémica, compleja, en forma de elemento de una red, cognoscitiva, etc (Guevara, 2018, p. 34).

Por consiguiente, los factores sociales de una realidad concreta están conformados por las interacciones que se dan entre las personas en diversas áreas de manifestación de lo social, como: estructuras sociales, instituciones sociales (familia, escuela, Estado, religión, cultura, etc.), las cuales también son constituidas gracias a su mediación por los actores sociales tanto colectivos como individuales a través de la realidad concreta (Guevara, 2018).

Wall (2011) afirma que si bien la lactancia puede entenderse como una experiencia emancipadora y gratificante para la mujer, el hecho de que esta suceda, potencia las tendencias esencialistas de los discursos de género. Un ejemplo de esto último se da en la invisibilización de la madre como objeto de necesidades y deseos, posicionándola como mero instrumento que propicia los nutrientes necesarios para el bebé (Pérez-Gil, 2004), mientras se le otorga suma importancia a las preocupaciones en torno a este último, tal como el vínculo psicológico entre los dos (a la hora de lactar) y su desarrollo neurológico (Wall, 2011).

Lo que concierne a la nutrición infantil adquiere crucial importancia, tanto para los individuos como para la sociedad, ya que se asignan ciertos valores y significados en la manera de alimentar a los hijos, a veces inconscientes y a veces con ciertos fines, como son los razonamientos religiosos o políticos (Ots, 2016). Es por ello, que las significaciones culturales que giran en torno al amamantamiento pueden ser bastante contradictorias: por un lado la

consideran fuente de vida pero, al mismo tiempo, les asignan una peligrosidad latente en tanto pueden atentar contra el bienestar bebé si no se toman los recaudos necesarios (Ots, 2016).

A su vez, Ots (2016) menciona que las creencias denominadas “tradicionales” y los saberes populares, suelen estar en constante tirantez con los mandatos de la cultura dominante y los discursos más legítimos actuales, como son los de los médicos y científicos, comúnmente difundidos por medio de políticas públicas. Es en este sentido que los individuos atribuyen al cuerpo femenino y a la lactancia materna significados opuestos; las perspectivas de género no son ajenas en esta serie de contradicciones, ya que la mujer que trata de amamantar a su hijo en público siente cierto grado de ansiedad por lo que su pecho representa: por un lado una fuente de nutrición médica y políticamente aprobada, y por otro, un objeto sexual cuya exhibición debe ser restringida a los espacios privados (Ots, 2016).

Esther Vivas (2020) expone que la capacidad de amamantar es una verdad irrefutable de la naturaleza, sin embargo, el sistema patriarcal y capitalista se ha encargado de hacer que las mujeres se cuestionen sobre esta capacidad. Las razones que llevan a una mujer a no dar de lactar son diversas y van desde: abusos sexuales, trastornos alimenticios, problemas de salud, maternidades adoptivas, hasta el simple hecho de tener todas las condiciones para poder hacerlo y no querer (Vivas, 2020). Es por ello que resulta imprescindible resaltar que las decisiones personales tienen motivos diversos ya que la “mochila vital” de cada individuo es única.

Vivas (2020) expone que la frase “dar pecho es lo mejor”, proveniente del libro “Breast is Best” (El pecho es lo mejor) (Stanway y Stanway, 1978) no significa que sea lo mejor para todas las mujeres. A este respecto, vivimos en una sociedad que constantemente pone obstáculos a la lactancia materna, en consecuencia, para algunas mujeres dar la teta es algo muy complicado y juzgar a una madre por no hacerlo, sin tener en cuenta sus circunstancias, es una gran equivocación (Vivas, 2020). La frase del libro “Breast is Best” expuesta anteriormente debería servir como instrumento para garantizar el derecho a la lactancia y no como un imperativo para que todas las madres amamanten, en este sentido, la defensa de la lactancia materna no implica un cuestionamiento hacia las mujeres que optan por la leche de fórmula o que no tienen más opción que recurrir a ella (Vivas, 2020).

Por otra parte, la industrialización no ha sido ajena en estos temas, también se ha convertido en un factor clave. A propósito de ello, Esther Vivas (2020) comenta que:

La industria no ha dudado en explotar los miedos más íntimos de las mamás para ganar dinero, diciéndonos, por poner un caso, que si el bebé no toma leche suficiente

enfermará. El propio uso de la palabra fórmula, en vez de artificial o sustituta, que pueden tener connotaciones más negativas, muestra la capacidad de la industria alimentaria de imponer sus marcos conceptuales (p. 269).

El propósito aquí lejos está de pretender hacer un juicio de valor sobre los beneficios de la leche artificial, sino exponer que el gran problema radica cuando se equipara una leche con la otra, cuando no se afirma que la de fórmula es mejor que la de las mujeres, y también dejar en evidencia las razones históricas, económicas e ideológicas por las cuales la lactancia materna se ha visto saboteada (Vivas, 2020).

En los aportes de Vivas (2020) se puede resaltar que la lactancia materna es un derecho de la madre y del bebé, del cual además también se beneficia la sociedad, es por ello que dar la teta no puede ser considerada una elección individual y menos aún un privilegio. Los obstáculos que enfrentan las madres en torno a este tema implican una violación de un derecho fundamental.

En consonancia con Vivas (2020), esta manifiesta que las corrientes feministas y anticapitalistas de la lactancia materna enfatizan en la autonomía de las mujeres y su capacidad de acción, pero este acontecimiento sólo es posible en una sociedad que la favorezca. Para que dar la teta sea un derecho universal, se necesitan cambios a nivel de organización del mercado de trabajo, los permisos de maternidad, las regulaciones y códigos culturales para amamantar en público. “La sociedad es la que debe adaptarse a la lactancia materna, no la lactancia materna a la sociedad” (Vivas, 2020, p. 241).

Para finalizar con el presente apartado, resulta clave destacar la labor que han desempeñado las lactivistas en estos últimos tiempos. Para ello se tomarán los aportes de Ester Massó (2013) quien en su artículo “*Lactancia materna y revolución, o la teta como insumisión biocultural: calostro, cuerpo y cuidado*” explica que las lactivistas son activistas lactantes, es decir, son activistas mientras lactan, no en momentos y espacios diferentes, de esta manera su lucha política no ocurre diferenciada espaciotemporalmente de su condición de lactantes. Este grupo de personas procuran transformar aquellas categorías sociales atribuidas a la lactancia, a la vez que generan redes de cooperación, altruismo y solidaridad (Massó, 2013).

La lactancia materna como activismo social transformador, reta nuestras asunciones de lo público y lo privado, ya que como se explicó anteriormente las lactivistas lo son mientras lactan. En este sentido, este movimiento social exhibe que la casa y la calle pueden articularse, y que su distinción es coyuntural en el marco de un sistema capitalista que necesitó de tal dicotomía para concretarse, y que dicha distinción es tan insostenible hoy como el modo de producción al que se somete (Massó, 2013).

2.2: El rol de la lactancia en la construcción social de la “buena maternidad”

Para dar comienzo al presente apartado se hablará del imaginario social como lo describe Ana María Fernández (1993). El imaginario social en tanto universo de significaciones que instituyen una sociedad, es inseparable del poder:

Ubicar la naturaleza social de poder supone interrogar sobre la inscripción de sus dispositivos no solo en la organización de una sociedad y sus instituciones sino también en su inscripción en la subjetividad de hombres y mujeres; supone, por ejemplo, indagar cómo operan en tal registro las tecnologías sociales de manipulación de los deseos, temores, esperanzas, anhelos, amenazas, etc. (Fernández, 1993, p. 239-240)

Los universos de significaciones imaginarias sociales operan como una suerte de organizadores de sentido de los actos humanos, estableciendo parámetros de lo lícito y lo ilícito, lo permitido y lo prohibido, lo bello y lo feo (Fernández, 1993).

Dentro de este imaginario social se sitúan los estereotipos de género, que hacen referencia a una serie de ideas impuestas y asumidas sobre las características, actitudes y aptitudes de las mujeres y los varones, las cuales se reproducen y transmiten mediante el proceso de socialización, es decir, se adquieren en la cultura en la que estamos insertos (Gitz, 2020). Estos estereotipos terminan limitando la libertad de mujeres y varones en la conformación de su identidad, contribuyendo a un sistema desigual y discriminatorio para las mujeres (Gitz, 2020).

En lo que a maternidad respecta, también existen estereotipos de “buena madre” y “mala madre”. En este sentido, Gitz (2020) alega que estamos ante un ideal de maternidad amoroso y feliz que se introdujo a finales del siglo XVIII, que concibe a la maternidad como una experiencia relajante y agradable, donde no se tienen en cuenta las dificultades que atraviesan las mujeres en ese período.

El estereotipo de “buena madre” tiene como sustento presentar a la mujer como aquella que solo quiere lo mejor para sus hijos, que se adapta a ellos e intuye sus necesidades, porque ocuparse de sus niños la reconforta, le da placer y lo hace de manera natural (Gitz, 2020).

Contrariamente, la “mala madre” es aquella narcisista y egoísta porque está centrada en sus propios intereses y no ama lo suficientemente a sus hijos, a la vez que les daña inconscientemente y es la responsable de sus posibles trastornos psicológicos (Pérez, 2015).

En efecto, las mujeres madres están inmersas en una gran paradoja donde las expectativas que se espera que asuman y la dura realidad del rol maternal están en constante tensión (Gitz, 2020). Este modelo único de naturalización de la maternidad hace que la madre etiquetada como “buena” no pueda expresar los aspectos negativos de la misma, reprimiendo la manifestación de sus ansiedades, miedos, conflictos y preocupaciones (González de Chávez, 2001).

La lactancia no queda por fuera de esta concepción de buena maternidad. Todos los atributos de “buena madre” que se mencionaron antes, también están presentes en los procesos de amamantamiento (Gitz, 2020). En tal sentido, retomando los aportes de Pérez (2015), no se debe dejar de lado la justificación de que el amamantamiento es un proceso fisiológico y natural que toda mujer debe atravesar por su condición biológica, es decir, la mujer que es madre obligatoriamente tiene que amamantar; “de esta manera, la calidad materna y la revalorización social de la madre estaría en función del tipo de lactancia que eligiera, siendo mejor madre o “buena madre” aquella que opta por la lactancia materna o natural” (Pérez, 2015, p. 14).

Como consecuencia, se instaura una presión social y profesional a favor de que la madres lacten, dejando de lado que dar de mamar es un derecho y no una obligación para las mujeres, así como lo son también otros aspectos del cuerpo y la salud; “en este sentido, la presión del entorno puede a veces inducir a la adquisición de ciertos remordimientos, en parte por la propia matriz social preexistente” (Gitz, 2020, p. 94).

Continuando con los aportes de María Dolores Pérez (2015), se sobreentiende que la lactancia materna proporciona un sinnúmero de beneficios para el bienestar del niño y constituye un eslabón fundamental en los cuidados sustanciales que requieren los recién nacidos en los primeros meses de vida, por ende bajo la óptica socialmente fundada, si una “buena madre” es la que busca satisfacer las necesidades de sus hijos, debe amamantar para lograr dicho objetivo. Por estos motivos la lactancia materna se concibe como un eslabón fundamental y constitutivo de las representaciones sociales de la buena maternidad (Pérez, 2015), esto sucede a pesar de no ser referenciado de manera explícita al ser una “práctica naturalizada” no reflexiva, consecuencia de la adhesión de la función de reproducción social asignada socialmente a la mujer y definitoria de lo femenino (Castilla, 2005).

La pluralidad en la lactancia abarca diversas situaciones que van desde madres que por diversos motivos no amamantan, mujeres que amamantan hijos de otras mujeres, madres adoptivas que acceden a someterse a tratamientos hormonales para conseguir dar de lactar a sus hijos no biológicos, mujeres que amamantan a varias criaturas a la vez, etc., es por ello

que el tipo de lactancia independientemente de cómo se lleve a cabo, no convierte a una mujer en mejor madre que otra (Pérez, 2015).

Gitz (2020) y Pérez (2015) también hacen alusión a la expresión “lactancia exitosa” que se estila ver en algunas investigaciones, esta frase suele asociarse al logro y satisfacción personal de la mujer al conseguir amamantar; en efecto, pareciera que la decisión de no dar la teta o dejar de lactar, es considerada un fracaso.

Es impetuoso recalcar que la lactancia materna no es una responsabilidad exclusiva de la mujer que se reduce al ámbito privado, sino que constituye una responsabilidad social y colectiva que debe formar parte de lo público, es decir, debe generarse un contexto de interdependencia entre los diferentes agentes sociales y no únicamente entre la mamá y el bebé (Pérez, 2015). Tal es así que la World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) propuso que el lema de la Semana de la Lactancia Materna que se celebró del 1 de agosto de 2021 al 6 de agosto de 2021 sea: “*Protecting breastfeeding is a shared responsibility*” (Proteger la lactancia materna es una responsabilidad compartida), promoviendo y concientizando sobre la protección y apoyo a la lactancia materna en todos los aspectos, sociales, personales y cotidianos (World Alliance for Breastfeeding Action, 2021).

Proponer la lactancia materna como una responsabilidad colectiva implica la necesidad de mejorar el apoyo social desde todos los ámbitos: disponiendo de información adecuada y asesoramiento sociosanitario en la toma de decisiones maternas para poder elegir libremente, una mejora en las políticas públicas y un mayor involucramiento de las parejas y familia (Pérez, 2015).

Capítulo 3: El cuerpo como frontera

El concepto de “frontera” se identifica con algo físico que separa espacios geográficos. Pero más allá de la cartografía, hay una dimensión simbólica de la frontera: un límite que reordena dimensiones de la vida como el tiempo, el espacio, los comportamientos y los deseos. Se trata de una apertura al cambio en los sentidos atribuidos a lo propio y lo ajeno. El muro es una perversión de la frontera, que selecciona un aspecto de la complejidad de las identidades y lo erige en criterio de alteridad e incomunicación. En este sentido, los cuerpos y las palabras actúan como una frontera. Y como las fronteras geográficas, nuestros cuerpos y palabras pueden ser lugares de separación o lugares de encuentro, lugares amurallados donde lo diferente es una amenaza, o espacios de rico intercambio y negociación entre mundos.

(Maffía, 2009, p. 1)

3.1: Amamantamiento y cuerpo materno: de mujer autosuficiente a mujer proveedora

Resulta valioso comenzar el presente apartado con los aportes de Susana Rostagnol (2002) quien enuncia que todas las experiencias que tenemos de nuestro cuerpo físico están sesgadas por las categorías culturales que moldean nuestra percepción, de esta manera lo cultural se inscribe en el cuerpo y le determina un valor simbólico a sus partes, su apariencia, sus límites y su uso.

Históricamente las ideas en torno al cuerpo femenino han desempeñado un papel importante, por lo que en las representaciones de la sociedad las mujeres se encuentran en posiciones inferiores en los espacios sociales, políticos y personales de la vida (Ots, 2016).

Antes de ahondar en los simbolismos sociales-culturales en torno al cuerpo femenino, resulta clave distinguir que desde el embarazo se producen en la mujer gestante una serie de transformaciones corporales, que no solo se remiten al cuerpo-portador sino que constituye un cuerpo mítico, idealizado, al cual se le adscriben determinadas características como la protección y el cuidado (Zicavo, 2009).

El cuerpo gestante se convierte en un territorio repleto de ambigüedades, donde es difícil discernir los límites entre lo uno y lo otro, es decir, un cuerpo liminal donde se funden el presente y el futuro, lo natural y lo cultural, el yo y el otro (Imaz, 2001).

En este sentido, el amamantamiento supone una continuidad de la interdependencia fisiológica que se da también en el embarazo, dicho de otro modo, “supone una extensión de la ruptura de los límites individualistas entre cuerpos” (Massó, 2013, p. 518), porque al igual que la madre nutre de sus entrañas al ser que va a nacer, igualmente lo hará cuando haya nacido (Imaz, 2009).

Ots (2016) añade que en comparación con otras actividades del cuidado de los recién nacidos, la lactancia materna no se puede compartir ni delegar porque requiere que el cuerpo materno esté 100% disponible para llevar a cabo la actividad, por ende, el amamantamiento está centrado únicamente en el cuerpo de la madre.

Se podría decir que la mujer pasa de un estado de autosuficiencia que percibía antes del embarazo, a ser proveedora de otro ser, que requiere de la leche materna para poder sobrevivir al menos los primeros meses de vida (Asociación Española de Pediatría, 2008).

Retomando lo corporal en sí mismo, no es ajeno que las mamas femeninas han sido punto de diversas significaciones a lo largo de la historia, y sean cuales sean estos significados, siempre estarán ligados a los valores sociales y las normas culturales de cada época (Ots, 2016).

Lactar implica la eyección de un fluido corporal, leche materna en este caso, e implica también una relación, ya que este fluido está exclusivamente destinado a su consumo por parte de la criatura lactante; para que este consumo se dé de manera satisfactoria es necesario que haya una relación entre los dos cuerpos, lo que Ester Massó (2013) llama: “corporalidad lactante”. Se podría agregar también que se trata de un acto culturalmente marcado, que acarrea diversas interpretaciones y prácticas (Massó, 2013).

En esta línea, Ester Massó (2013) expresa que este objeto de debate político tiene sus raíces en el patriarcado, y alega:

Así, partiremos de asumir que la lactancia materna como hecho social total, o bien las corporalidades lactantes (el binomio relacional que se establece entre dos personas lactantes: madre y criatura, y el coro relacional a su alrededor que lo hacen posible), han constituido históricamente ejemplos notorios de corporalidades no hegemónicas, y en esa medida han proliferado las pautas de relación social donde no se ha privilegiado de forma específica tal realidad (p. 517).

De esta manera se podría sostener que el hecho de amamantar crea una especie de alteración de la normatividad individualista moderna para con el propio cuerpo, porque afecta la condición de cuerpo cerrado y exento, que se debe únicamente a sí mismo (Massó, 2013). La equivocidad en los cuerpos lactantes y el desvanecimiento de los límites corporales en la relación lactante, suponen un desafío para el sistema occidental de unicidad, univocidad e individualismo asociado a lo corporal (Massó, 2013).

Los discursos acerca del amamantamiento se complejizan debido a los estándares de belleza modernos y los procesos civilizatorios que glorifican el pecho femenino sexual y estigmatizan el amamantamiento en público en las sociedades modernas urbanas (Ots, 2016). Como una manera de enfrentar y resistir esta tensión cultural entre lo sexual y lo materno, algunas mujeres hacen una división en sus identidades, mostrando al mundo el “buen cuerpo materno”, el cual se manifiesta en actos como cubrirse con algún objeto a la hora de lactar (Stearns, 2013). En este sentido, el valor que se le otorga a los pechos como objeto de deseo perfectos, dificulta otro tipo de vivencia más centrada en los sentimientos (Olza, Ruiz y Villarrea, 2017).

El lactivismo propone que el ámbito público y privado deberían conjugarse, ya que su distinción no es sustancial sino coyuntural en el marco del sistema capitalista en el cual estamos insertos:

Ni el hogar es tan malo ni la teta es solo domestica (...) si la teta no ha sido un asunto público hasta ahora es porque no la daban los hombres, sino las mujeres, o dicho de otro modo, los cuerpos controlados, sometidos y subordinados cuyos potenciales había que supervisar y deslegitimar (Massó, 2013, p. 186).

Asimismo, Esther Vivas (2020) expone que la madre que da de lactar es percibida como un ser desexualizado y que los pechos lactantes son interpretados como la expresión del sacrificio materno; de esta manera la teta le “deja de pertenecer” a la mujer-madre.

A este respecto, una de las paradojas de los discursos sobre maternidad que se aprecia especialmente en la lactancia, es la dificultad para pensar el cuerpo maternal como un cuerpo sexual a la vez (Yáñez, 2010). En su artículo *“Breastfeeding and the Good Maternal Body”*, Cindy Stearns (1999) expone que lo esperable es que la mujer disocie sus aspectos sexuales de sus aspectos maternos.

Para dar fin al apartado, resulta impetuoso mencionar los aportes de Jules Law (2000) quien recalca que se debe considerar la alimentación infantil como:

Una práctica que implica a todo el cuerpo social y no sólo a los cuerpos de las mujeres y los/las infantes, como una forma de labor social cuya división está abierta a la negociación y no como una extensión de la reproducción biológica (p. 442).

3.2: Amamantamiento y entrega emocional.

En el capítulo anterior se hizo hincapié en el cuerpo que alimenta, pero ¿qué sienten las madres respecto a su cuerpo en el periodo de lactancia? Ana Sabrina Mora (2009) relata que el cuerpo se siente propio pero a la vez no, ya que se comparte con un otro; y si bien paulatinamente vuelve a lo que era, sigue siendo de otro, y más importante aún, es fuente de vida de otro. Esto conlleva a que la mujer también se sienta otra, alienada de su cuerpo que ya no es para ella sola; se encuentra ante un cuerpo vacío, que duele y que también da plenitud a la hora de amamantar:

Al pasar de ser dos en el cuerpo de una, a luego ser una que a la vez es dos, viviendo en dos cuerpos, conectados de múltiples maneras, es mucho lo que hay que recomponer de sí misma, del modo en que me entiendo, del modo en que llevo mi vida (Mora, 2009, p. 27).

Se podría hacer un paralelismo con lo que Deleuze y Guattari (1994) llamaron “un cuerpo sin órganos” (p. 156), un cuerpo que está colmado de alegría y éxtasis, “una meseta, que comunica con las otras en un plan de consistencia” (p. 163), un cuerpo que libera líneas de fuga y que es habitado por intensidades (Mora, 2009).

Ester Massó (2013) expresa que las experiencias de lactancia es la de un sujeto que se prolonga, ya que cuando la criatura nace, lo que el sujeto reproduce no es todavía otro sujeto, sino una prolongación de sí mismo; entonces, el amamantamiento es transc corporalidad: donde dos cuerpos se retroalimentan entre sí, encarnándose una relación singular entre ambos, y formando un modo específico y peculiar de permeabilidad, intercambio de placeres, de intersubjetividades e interdependencia, una ruptura con el dogma de individualidad.

Adicionalmente, mientras se convive con los cambios corporales y las emociones que acarrearán, son varias las madres que sienten sentimientos agrídulces al no poder amamantar a sus hijos; a este respecto Ibone Olza, Dolores Ruiz y Stella Villarmeña (2017) refieren a que las presiones del entorno que perciben las madres a la hora de amamantar junto a la romantización de la lactancia en relación al vínculo temprano, son las principales causantes de sufrimiento emocional y culpa.

La literatura feminista analiza hasta qué punto la culpa o la vergüenza son experiencias comunes de muchas mujeres, y cómo influyen estos sentimientos a la hora de decidir cómo alimentar al bebé; algunas apuntan al sistema médico patriarcal que perpetúa el paternalismo médico y la imagen de buena madre que se sacrifica por completo por su hijo, apelando a los

aspectos nutricios y mecánicos de la lactancia y dejando de lado la experiencia que este período conlleva (Taylor y Wallace, 2012).

No se debe dejar de lado que el sentimiento de culpa por no amamantar puede ser un potencial síntoma de depresión posparto, teniendo en cuenta que la relación entre este tipo de depresión y las dificultades en el período de lactancia es bidireccional y compleja. A nivel cognitivo el amamantamiento en sí se ve perjudicado, ya que puede que la madre no lo disfrute, piense que su leche es insuficiente o sienta dificultad para interactuar con el bebé (Olza, Ruiz y Villarnea, 2017).

Si bien en la promoción de la lactancia se la describe a ésta como una experiencia íntima y satisfactoria, la realidad es que muchas mujeres no lo viven así. Para algunas, amamantar es doloroso o desagradable, incluso aquellas que tienen antecedentes de trastornos alimenticios o abusos expresan dificultades mayores con la alimentación de sus hijos (Olza, Ruiz y Villarnea, 2017).

En este sentido, los discursos de los movimientos pro-lactancia suelen asumir que todas las mujeres pueden amamantar porque su cuerpo está biológicamente preparado para tal fin, solo deben buscar en su interior su “instinto maternal” (Yáñez, 2009), de esta forma se “trivializan las diferencias entre las mujeres y las verdaderas dificultades que las mujeres enfrentan cuando tratan de amamantar” (Wall, 2001, p. 597).

En este respecto, Pérez (2015) entiende que socialmente existe un mito sobre la maternidad feliz, donde se presenta una mujer completamente alegre con su condición materna, dejando por fuera sus circunstancias personales y sociales, en este sentido, la lactancia no queda por fuera de esta mitificación. Las diferentes posturas feministas procuran ofrecer la posibilidad de una expresión abierta de los aspectos “negativos” de la maternidad, planteando la necesidad de que las mujeres sean capaces de exponer tanto las facetas placenteras y las no tan gratificantes, es decir, promover una visión más realista y ambivalente en torno al tema (Pérez, 2015).

La lactancia puede resultar impredecible e inesperada, lo contrario a lo que se imprime en el imaginario de las madres; esta percepción podría estar motivada por la promoción que se hace de la lactancia desde los distintos ámbitos, donde se enfatiza sobre los beneficios de amamantar, pero no son abordados con la misma intensidad las posibles dificultades y la forma de enfrentarse a ellas (Pérez, 2015).

En tanto la capacidad de lactar forma parte del ideal maternal, dar la teta no debería ser una obligación en la que el foco esté puesto en el bienestar del bebé por encima de las

necesidades de la mujer y sus circunstancias individuales, mucho menos provocar una crítica social hacia la mujer llegando a cuestionar su valía como madre (Pérez, 2015).

Capítulo 4: Tejer redes entre mujeres: la importancia de los grupos de apoyo en el período de lactancia.

Hagamos visibles las redes. Hagamos más grandes las redes. Seamos parte de otras redes. Redes que nos sostengan, mientras sostenemos. Sin apoyo no hay lactancia posible. Sin apoyo no hay garantía de derechos. Sin apoyo no hay libertad para elegir. No es personal, es colectivo. Es urgente. Es ahora. Para un futuro más justo.
(Lazo Natal, 2021)

Para dar cierre al marco teórico, resulta de gran interés hacer hincapié en la importancia de los grupos de apoyo a la lactancia materna, no solo para promoverla, sino para tejer redes entre mujeres que están pasando por tan difícil proceso.

En la actualidad muchas mujeres se han volcado a las redes sociales creando foros y páginas con el objetivo mencionado anteriormente. Me atrevería a decir que la mayor parte son madres que están atravesando o ya atravesaron el proceso de amamantamiento. El objetivo es promulgar una maternidad real, sin filtros y sin tapujos. A este respecto, la orientación y el apoyo proveniente de otra madre con mayor formación y experiencia en lactancia, constituye un gran recurso, ya que se parte de una posición igualitaria y una vivencia empática y compartida (Sebastián, 2017). De esta manera se forman grandes comunidades, donde la información es accesible para todas.

Una de estas páginas llamada Lazo Natal (@lazonatal), creada por una puericultora y una psicoanalista, en una de sus publicaciones relata “(...) activo y trabajo para que cada persona que quiera amamantar pueda sentirse acompañada y sostenida, para que dar la teta no sea un privilegio ni un mandato, sino un derecho” (Lazo Natal, 2021).

También la cuenta de Instagram Gestar Derechos (@gestarderechos.uy), que está vinculada a temas como el parto humanizado, lactancia y violencia obstétrica, se ha encargado de organizar diferentes talleres, en su mayoría gratuitos, para visibilizar y dar voz a los temas mencionados anteriormente, a la vez que generan encuentros entre mujeres que han atravesado diversas situaciones comunes, para dialogar en base a las experiencias, pretendiendo generar un espacio de escucha y contención.

Yendo más allá de la lactancia, la cuenta Mujeres Que No fueron Tapa (@mujeresquenofuerontapa) tiene como objetivo poner sobre la mesa la forma en la que la cultura masiva reproduce y construye estereotipos de género y mandatos, y a partir de ahí construir otras narrativas creadas con voces de mujeres que se construyen por fuera de estos modelos o imposiciones.

Estos grupos de contención son solo algunos ejemplos de los muchos que existen. Hoy en día estas redes de apoyo son consideradas iniciativas de participación comunitaria, y su protagonismo y reconocimiento ha crecido exponencialmente en la última década, transformándose en un apoyo educativo y emocional para la madre lactante, así como también un instrumento que reivindica el derecho de poder amamantar que evita que las madres se sientan aisladas (Sebastián, 2017).

Carolina Farías (2014) en sus Tesis de Maestría *“Vivencias y significados de la cesárea para las mujeres que han pasado por la experiencia”*, hace hincapié en que compartir las experiencias vividas con otras mujeres que atravesaron situaciones similares, es una forma de procesar esas vivencias y sanar las heridas emocionales; asimismo expresa que no todas encuentran dentro de sus familias un entorno propicio que habilite la escucha o la empatía.

Farías (2014) también destaca en su investigación que aquellas madres a las cuales entrevistó estaban dispuestas y querían dar de mamar, pero en varias oportunidades no recibieron el apoyo necesario para lograrlo de manera óptima. En este sentido se evidencia la necesidad de poner de manifiesto el lado B de la lactancia, que puede llegar a ser desgastante y emocionalmente agotador.

Respecto a los cursos de preparación al embarazo, parto, lactancia y primeros días del bebé que el sistema de salud ofrece, terminan brindando la información de manera que la mujer sea “funcional” a la institución; a su vez, los movimientos de (re)humanización del parto militan por “una atención de calidad y calidez en el momento del embarazo, nacimiento y puerperio, con el sustento de la medicina basada en la evidencia y que tenga en cuenta tanto los aspectos físicos como los psíquicos y emocionales” (Farías, 2014, p. 101).

Ibone Olza, Dolores Ruiz y Stella Villarrea (2017) proponen apoyar la lactancia materna desde una perspectiva feminista que no promueva la culpa, este modelo se basa en tres pilares: 1) Informar: sobre lo que verdaderamente implica la lactancia, sus beneficios en la salud y las diversas maneras de afrontarla, haciendo énfasis no solamente en la salud del bebe, sino también en sus necesidades afectivas y la importancia de que esta interacción entre la díada sea satisfactoria para ambos; 2) Cuidar: a las madres, prestando especial atención en su salud mental, empoderarlas, escucharlas, ayudarlas y facilitar el

asesoramiento en temas relacionados a la lactancia y/o maternidad en general; y 3) Promover el amamantamiento por placer y no por obligación, reconociendo que la lactancia es parte de la sexualidad, para ello es inminente la creación de espacios donde las mujeres y sus parejas puedan hablar de sexualidad en la lactancia, compartir experiencias y despejar dudas.

Otra acción de promoción y apoyo a la lactancia que destaca María del Pilar Sebastián (2017) tiene que ver con la creación de políticas sanitarias a favor del amamantamiento, la capacitación del personal y la formación y ayuda a las madres para el inicio y posterior mantenimiento de la lactancia.

Si bien en este último tiempo las redes sociales han propiciado la proliferación de grupos de apoyo a mujeres en periodo de amamantamiento, en 1950 surge La Leche League International (LLLI), fundada por un grupo de madres no solo comprometidas con dar de mamar a sus hijos, sino también asumiendo el compromiso de proveer redes de apoyo informales; la propuesta de esta organización y de otras que surgieron más adelante podría considerarse como una revalorización de los cuerpos y los saberes de las mujeres (Yáñez, 2009).

De todas maneras, no se debe dejar de lado lo que Glenda Wall (2001) expuso en *“Moral Constructions of Motherhood in Breastfeeding Discourse”*, donde analiza el riesgo que supone ver a la lactancia como una experiencia segura de empoderamiento y gratificación ya que “la celebración del amamantamiento puede también reforzar tendencias esencialistas dentro del discurso de género y las nociones que la rodean tienen el potencial de moldear nuevas posiciones de sujeto restrictivas para las mujeres” (p. 593).

En este sentido, Christina Bobel (2001) hace hincapié en las paradojas que proponen los movimientos pro-lactancia materna, que si bien alientan a las mujeres a reclamar sobre sus cuerpos y valorar sus elecciones de vida, también corren el riesgo de reubicarlas en roles sociales basados en cierto determinismo biológico.

Para concluir se tomarán los aportes de María del Pilar Sebastián (2017) quién afirma que las redes o grupos de apoyo entre mujeres se constituyen hoy en día como espacios para satisfacer necesidades formativas, emocionales y de apoyo y acompañamiento, para así lograr un mejor bienestar personal y con el entorno.

En efecto, recuperar la cultura del amamantamiento, exigir el reconocimiento social de la lactancia materna como bien colectivo (generador de bienestar y sostenibilidad), darle el protagonismo social que merece y defender la práctica del amamantamiento (en el lugar que

sea y mientras la madre y el bebe lo deseen), se han convertido en asuntos de suma prioridad para las mujeres en el último tiempo (Sebastián, 2017).

REFLEXIONES FINALES

Luego de realizar un recorrido sobre las influencias sociales más significativas en los procesos de lactancia, resulta pertinente presentar algunas reflexiones finales.

En primer lugar, cabe destacar que cada periodo histórico-cultural lleva consigo su propio ideal de mujer-madre y consecuentemente de las prácticas de lactancia.

Sumado a esto, también incide la realidad socio-económica de la madre, considerando así la inserción al mundo laboral y las condiciones de la misma, el acceso a los servicios de salud y a la información en torno a la maternidad y lactancia, sus creencias ideológicas, religiosas, etc. En este sentido también juega un papel crucial el lugar socio-demográfico, teniendo en cuenta sus leyes, políticas públicas y contexto normativo y estatal.

A lo largo de la historia, y por qué no también en el presente, el imaginario en torno a la maternidad ha estado fuertemente ligado a la concepción de feminidad, considerándola una tarea intrínseca de la mujer, que trae consigo plenitud, completitud y también esconde un sentido de realización, de hacerse “verdadera mujer” al cumplir con las funciones biológicas para las cuales fuimos creadas.

La lactancia no queda por fuera, en las últimas décadas las formas de amamantar se han visto intervenidas por las influencias sociales y culturales, acompañadas de los avances científicos y tecnológicos. El hito principal se manifiesta con el surgimiento de las leches de fórmula y su posterior proliferación, seguido por el uso de la mamadera y el sacaleches.

Sin duda alguna estos elementos han favorecido en cierta medida la independencia de las madres a la hora de amamantar, pero el problema radica en tanto se evita el debate sobre por qué surge la necesidad de utilizar estos elementos.

Tanto la lactancia como otros temas vinculados con la capacidad de las mujeres de tomar decisiones autónomas en relación a sus propios cuerpos, es un terreno repleto de significados y recursos en disputa, se podría decir que actúan como un arma de doble filo en la búsqueda de autonomía y valoración de los cuerpos de las mujeres.

En este sentido, la sociedad se continúa cuestionando sobre la importancia de amamantar, dando lugar a que las mujeres duden sobre su propia capacidad para hacerlo. Amamantar en público puede causar vergüenza o incomodidad, mientras que la alimentación con mamadera prácticamente no produce reacciones.

Es nuestro deber como sociedad oficiar de sostén, mediante el cual las mujeres sean apoyadas en su decisión de amamantar, en el hogar, en el trabajo y en la comunidad.

Por otra parte, no se debe pasar por alto que en la mayoría de los casos, los aspectos psico-emocionales de la madre lactante quedan a un lado, dado que en la medicalización o biomedicina de los cuerpos, no hay lugar para la psicología. En este punto es donde quisiera detenerme y adentrarme en lo que fue para mí, como mujer y futura Psicóloga, realizar esta monografía.

Primeramente resulta pertinente hacer alusión al término implicación. La Real Academia Española (RAE, 2014) lo define como: “Del lat. *implicāre*. 1.tr. Hacer que alguien se vea enredado o comprometido en un asunto. 2. tr. Hacer que alguien o algo participe o se interese en un asunto”. En un sentido más psicológico, Jacques Ardoino (1997) menciona que la noción de implicación nos ayuda a representar la realidad que procuraremos investigar y comprender, y se refiere a ella como algo a lo cual no queremos renunciar, a lo que estamos arraigados. Por su parte, René Lourau (1991) entiende a la implicación como el conjunto de relaciones conscientes o inconscientes que existen entre el actor y el sistema institucional, es decir, la multiplicidad de relaciones que un sujeto (en tanto actor social) sostiene con el campo de las instituciones. Según Lourau (1991) estas relaciones están determinadas por la segmentaridad de los actores, o sea, por los diferentes segmentos sociales que los atraviesan debido a su pertenencia a estos. Lourau (1991) introduce también el concepto de transversalidad, entendido como la posibilidad que se tiene de saber sobre esa multiplicidad de atravesamientos institucionales, por consiguiente, de la propia polisegmentaridad.

Como fue mencionado anteriormente, los procesos de amamantamiento están sumamente atravesados por el saber médico. Creo pertinente realizar un paréntesis y aclarar que el propósito de este TFG lejos está de procurar demonizar la lactancia y sus múltiples beneficios, tampoco tomar partido por ningún extremo a favor o en contra de la misma. El propósito aquí es señalar que la psicología en tanto ciencia que estudia los procesos mentales, sensaciones, percepciones y comportamiento del ser humano en relación con su entorno físico y social que lo rodea, no puede ni debe quedar al margen en estas cuestiones.

Al comenzar con la búsqueda de material formal para realizar el TFG me encontré con que prácticamente no hay lugar para nuestro rol. El enfoque que se le da a la lactancia es altamente biologicista, dejando a un costado la dimensión emocional y la disposición psicológica que este proceso conlleva, lo cual es igual de importante que los múltiples beneficios para la salud que la lactancia ofrece. Entiendo que esta glorificación es también una posible presión o una influencia social.

Las redes que se han tejido entre mujeres son una muestra de resistencia y resignificación a la falta de información y amparo en torno a este asunto. En estos grupos se pone de manifiesto la empatía, la escucha, la complicidad, el “no estás sola” “a mí también me pasa”.

Capacitarnos en esta materia nos ayudará como profesionales de la salud mental a oficiar de apoyo para otros profesionales, tales como médicos/as, enfermeros/as, parteros/as, etc., y de esta manera trabajar en grupos interdisciplinarios para abarcar todas las dimensiones de la lactancia materna, tanto luego de parto o durante el proceso de gestación y desde el primer nivel de atención.

En este sentido, la psicología integrada en los espacios de salud, puede ser un aporte significativo tanto en los casos donde la lactancia es favorable y puede perdurar, como en aquellos en que se ve trunca o no deseada por diversas circunstancias. Respecto a esta última mención, no podemos dejar de lado a aquellas madres que no pueden o no desean llevarla cabo y que posiblemente también requieren del apoyo profesional para reconocer que por más que la lactancia no es satisfactoria, hacen otro tipo de sacrificios en pos del bienestar psicológico y físico de sus hijos.

Nos debemos comprometer a abrírnos paso en estos espacios para seguir revalorizando nuestra profesión, reconociendo la trascendencia e importancia de nuestro trabajo, y más aún de las dimensiones psico-emocionales, que son tan valiosas como las físicas. Debemos enfatizar y resaltar que la lactancia materna sólo es posible en una sociedad que la favorezca, que la promueva y que la enaltezca.

Para finalizar este gran recorrido me resulta vital resaltar que no podemos olvidarnos que la lactancia materna no es factible gracias a una máquina productora de leche, sino gracias a una persona, a una mujer, a una madre, que dedica y entrega su tiempo, su amor, su cuerpo para hacerla posible; es por ello que no podemos descuidarla, no podemos dejar de lado lo que le pasa, lo que la atraviesa, lo que pone en juego y el sacrificio que para ella implica. En este sentido hago mías las palabras de Sabrina Yáñez (2009) quien considera que momentáneamente, mientras luchamos por relaciones sociales más igualitarias y libres, la única forma de aproximarnos comprometidamente a la lactancia, tanto desde la teoría como desde la experiencia, es reconociendo la existencia de profundas contradicciones y desigualdades en su seno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ardoino, J. (1997) La implicación. Conferencia en el Centro de Estudios sobre la Universidad. UNAM. México.
- Asociación Española de Pediatría (2008). *Manual de Lactancia Materna: De La Teoría a La Práctica* (1.a ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Barrantes, K., y Cubero, M. (2014). La maternidad como un constructo social determinante en el rol de la feminidad. *Wímb lu*, 9(1), 29-42.
- Bobel, C. (2001) "Bounded Liberation: A Focused Study of La Leche League International" En *Gender and Society*, (15), 130-151.
- Castilla, M. (2005). La ausencia del amamantamiento en la construcción de la buena maternidad. *La ventana. Revista de estudios de género*, 3(22), 189-218.
- Deleuze, G., y Guattari, F. (1994). ¿Cómo hacerse un cuerpo sin órganos? En *Mil mesetas. Capitalismo y esquizofrenia*. Valencia: Pre-textos.
- De Beauvoir, S. (1981). El segundo sexo. España: Ediciones Aguilar.
- Dios, M., Gómez, S., Rodríguez, C., Pina, P., Romera, L., y Espina, B. (2021). Lactancia materna y feminismo: Recorrido social y cultural en España. *Escola Anna Nery*, 25(1). <https://www.scielo.br/j/ean/a/hyhJyxf5ZKLC99bwkd3BcZQ/?lang=es>
- Farías, C. (2014) *Vivencias y significados de la cesárea para las mujeres que han pasado por la experiencia*. Tesis de maestría, Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Psicología.
- Fernandez, A. (1993). Madres en más, mujeres en menos: Los mitos sociales de la maternidad. En *La mujer de la ilusión: pactos y contratos entre hombres y mujeres*. Buenos Aires: Paidós.
- Gestar Derechos. [@gestarderechos.uy]. (2020). Publicaciones [Perfil de Instagram]. Instagram. Recuperado el 20 de setiembre de 2021, de <https://www.instagram.com/gestarderechos.uy/>

- Gitz, E. (2020). Lactancia materna: debates teóricos sobre su presencia en la identidad femenina y en las representaciones de la buena maternidad. *Revista Científica de UCES*, 25(2), 87-105.
- González, M. (2010). Feminismo, Feminismos: Avances hacia la equidad. En *Teorías Psicosociales*. (115-152). Costa Rica.
- González de Chávez, A. (2001). Preparación para el parto versus preparación para la maternidad y paternidad. *Género y salud*, 24-31.
- Guevara Sánchez, R. (2018). *Influencia de factores sociales y obstétricos en el abandono precoz de la Lactancia materna exclusiva*. [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional - Universidad Nacional de Cajamarca.
- Hays, S. (1998). *Las contradicciones culturales de la maternidad*. Paidós
- Hernandez, E. (2008). Genealogía histórica de la lactancia materna. *Revista enfermería actual en Costa Rica*, (15), 1.
- Imaz Martínez, E. (2001). Mujeres gestantes, madres en gestación. Metáforas de un cuerpo fronterizo. *Política y sociedad*, 36, 97-111.
- Knibiehler, Y. (2000). Historia de las madres y de la maternidad en Occidente. En *Historia de las madres y de la maternidad en occidente*. Nueva Visión.
- Law, J. (2000). The politics of breastfeeding: Assessing risk, dividing labor. En *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 25(2), 407-450.
- Lazo Natal. [@lazonatal]. (2021). Publicaciones [Perfil de Instagram]. Instagram. Recuperado el 20 de setiembre de 2021, de <https://www.instagram.com/lazonatal/>
- Lourau, R. (1991). Implicación y sobreimplicación. *El Espacio institucional. La dimensión institucional de las prácticas sociales*. Buenos Aires: Inédito.
- Maffía, D. (2009). Cuerpos, fronteras, muros y patrullas. *Revista Científica de UCES*, 13(2), 217-226.
- Massó, E. (2013). Deseo Lactante: Sexualidad y política en el lactivismo contemporáneo. *Revista de Antropología Experimental*, 13. <http://revista.ujaen.es/huesped/rae/articulos2013/31masso13.pdf>

- Massó, E. (2013). Lactancia materna y revolución, o la teta como insumisión biocultural: calostro, cuerpo y cuidado. *Dilemata*, (11), 169-206.
- Massó, E. (2017). Mamar: mythos y lógos sobre lactancia humana. *Dilemata*, (25), 1-12.
- Molina, M. (2006). Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer. *Psykhé (Santiago)*, 15(2), 93-103. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282006000200009>
- Mora, A. (2009). El cuerpo investigador, el cuerpo investigado: Una aproximación fenomenológica a la experiencia del puerperio. *Revista Colombiana de Antropología*, 45. <https://www.redalyc.org/pdf/1050/105012398001.pdf>
- Mujeres Que No Fueron Tapa. [@mujeresquenofuerontapa]. (s/f). Publicaciones [Perfil de Instagram]. Instagram. Recuperado el 20 de setiembre de 2021, de <https://www.instagram.com/mujeresquenofuerontapa/>
- Olza, I., Ruiz, D., y Villarrea, S. (2017). La culpa de las madres. Promover la lactancia materna sin presionar a las mujeres. *Dilemata*, (25), 217-225.
- Ots, I. (2016). *La práctica de la lactancia materna en relatos de las madres: significados, discursos de influencia y condiciones facilitadoras*. [Tesis de Posgrado, Universidad Autónoma Metropolitana]. Repositorio Institucional - Universidad Autónoma Metropolitana.
- Pérez, M. (2015). *Maternidades y lactancias. La lactancia materna desde la perspectiva de género*. [Tesis de Doctorado, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio Institucional - Universidad Autónoma de Madrid.
- Pérez, M., y Moreno, A. (2017). Maternidades y lactancias desde una perspectiva de género. *Dilemata*, (25), 143-155.
- Pérez Gil, S. (2004). Las mujeres y la nutrición. Voces disidentes, *Patricia Ravelo (comp)*, CIESAS-Porrúa, México.
- Real Academia Española. (2014). Implicar. En *Diccionario de la lengua española*. (23.a ed.). Recuperado de <https://dle.rae.es/implicar>

- Rodríguez, R. (2015). Aproximación antropológica a la lactancia materna. *Revista de Antropología Experimental*, 15. <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/2620/2112>
- Rostagnol, S. (2002). Cuerpo, mujer, concepción: superposiciones y contraposiciones entre el cuerpo físico y el cuerpo cultural. *APU, El cuerpo en el psicoanálisis. Diálogos con la biología y la cultura*. Central Papelera, Uruguay, 329-336.
- Sebastián, M. (2017). Los grupos de apoyo a la lactancia materna como iniciativas de participación y promoción de la salud en la comunidad. *Dilemata*, (25), 227-238.
- Stanway, P., & Stanway, A. (1978). *Breast is Best: A Common-Sense Approach to Breastfeeding*. Pan Books.
- Stearns, C. (1999). Breastfeeding and the good maternal body. *Gender & society*, 13(3), 308-325.
- Stearns, C. (2013). The Embodied Practices of Breastfeeding: Implications for Research and Policy. *Journal of Women, Politics & Policy*, núm. 34, pp. 359–370.
- Taylor, E., & Wallace, L. (2012). For Shame: Feminism, Breastfeeding Advocacy, and Maternal Guilt. *Hypatia*, 27(1), 76-98.
- Vivas, E. (2019). *Mamá desobediente. Una mirada feminista a la maternidad*. Buenos Aires: Godot.
- Wall, G. (2001). Moral constructions of motherhood in breastfeeding discourse. *Gender & society*, 15(4), 592-610.
- Wolf, J. (2006). What feminists can do for breastfeeding and what breastfeeding can do for feminists. En *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 31(2), 397-424.
- World Alliance for Breastfeeding Action. (s. f.). *World Alliance for Breastfeeding Action*. Recuperado 4 de agosto de 2021, de <https://waba.org.my/>
- Yáñez, S. (2009). En el seno de la discordia: Paradojas de las políticas del amamantamiento. En *I Jornadas del Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Género 29 y 30 de Octubre de 2009 La Plata, Argentina. Teorías y Políticas: Desde El Segundo Sexo hasta los debates actuales*. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Instituto de Investigaciones en

Humanidades y Ciencias Sociales [UNLP-CONICET]. Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Género.

Yáñez, S. (2010). El seno de la paradoja: un recorrido por los inconstantes discursos de las políticas del amamantamiento. *Temas de mujeres*, 6. http://filo.unt.edu.ar/wp-content/uploads/2015/11/TEMAS_MUJERES_06_8-YA%C3%91EZ.pdf

Zicavo, E. (2009). Cuerpo y maternidad. Cuerpos embarazados, ¿cuerpos embarazosos? En *XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires*. Asociación Latinoamericana de Sociología.